CDLXXXIII.

SEDUTA ANTIMERIDIANA DI MARTEDÌ 6 GIUGNO 1950

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **GRONCHI**

INDI

DEL VICEPRESIDENTE **LEONE**

INDICE

PAG.

Congedi:

PRESIDENTE 19071

Comunicazione del Presidente:

PRESIDENTE 19071

Disegni di legge (*Deferimento a Commissioni in sede legislativa*):

PRESIDENTE 19071

Disegni di legge (*Annunzio di presentazione*):

PRESIDENTE 19072

Proposta di legge (*Annunzio di ritiro*):

PRESIDENTE 19072

Risposte scritte ad interrogazioni (*Annunzio*):

PRESIDENTE 19072

Disegno di legge (*Seguito della discussione*):

Ratifica del decreto legislativo 3 maggio 1948, n. 949, contenente norme transitorie per i concorsi del personale sanitario degli ospedali. (228) . . . 19072

PRESIDENTE 19072, 19084, 19085
MIGLIORI, *Presidente della I Commissione* 19072, 19083, 19088, 19089
CARONIA 19074, 19085, 19090
PERROTTI. 19075, 19083, 19089
CERAVOLO. 19078, 19089
LETTIERI 19079, 19086, 19088, 19090
CORNIA 19079, 19083
DE MARIA, *Relatore* . . 19082, 19083, 19084, 19087, 19089, 19090, 19091
MARTINO GAETANO . . . 19080, 19085, 19089
LONGHENA, *Relatore* 19080, 19081
COTELLESSA, *Alto Commissario per la igiene e la sanità pubblica* 19082, 19089, 19090
CUCCHI 19083
LUCIFREDI 19084

La seduta comincia alle 10,30.

SULLO, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta antimeridiana del 1° giugno 1950.

(*È approvato*)

Congedi.

PRESIDENTE. Hanno chiesto congedo i deputati Calcagno, Cara, Farinet, Impronta, Lombardi Colini Pia e Saggin.

(*I congedi sono concessi*).

Comunicazione del Presidente.

PRESIDENTE. Comunico che ho chiamato l'onorevole Carlo Farini a far parte della Commissione per la vigilanza sulle radiodiffusioni, in sostituzione dell'onorevole Domenico Marzi.

Deferimento di disegni di legge a Commissioni in sede legislativa.

PRESIDENTE. Sciogliendo la riserva fatta nelle precedenti sedute, ritengo che i seguenti disegni di legge possano essere deferiti all'esa-

me e all'approvazione delle competenti Commissioni permanenti, in sede legislativa:

« Misura della indennità di stazione spettante al personale dipendente dal Ministero delle poste e delle telecomunicazioni in servizio presso gli uffici postali di confine di Chiasso e di Modane » (1313);

« Modificazione degli articoli 178 e 269 del Codice postale e delle telecomunicazioni, approvato con regio decreto 27 febbraio 1936, n. 645 » (1314);

« Promozione al grado VIII del gruppo A di funzionari di pubblica sicurezza richiamati alle armi » (1315);

« Soppressione dell'indennità speciale di pubblica sicurezza per gli allievi guardie di pubblica sicurezza » (1316);

« Ammasso per contingente del frumento di produzione 1950 » (1317) (*Urgenza*);

« Riammissione in servizio degli addetti a ferrovie, tramvie e linee di navigazione interna in concessione, esonerati per motivi politici » (1322).

Se non vi sono osservazioni, così rimarrà stabilito.

(*Così rimane stabilito*).

Annunzio di presentazione di disegni di legge.

PRESIDENTE. Comunico che sono stati presentati alla Presidenza i seguenti disegni di legge:

dal Ministro dell'interno:

« Miglioramenti economici al clero congruato » (1337);

« Incorporamento di unità di leva nel Corpo nazionale dei vigili del fuoco » (1338);

« Norme transitorie sull'avanzamento per anzianità delle guardie di pubblica sicurezza a vice brigadiere » (1339);

dal Presidente del Senato:

« Variazioni allo stato di previsione dell'entrata, a quelli della spesa di varî Ministeri ed ai bilanci di talune Aziende autonome, per l'esercizio finanziario 1949-50 (quarto provvedimento) » (*Approvato da quel Consesso*).

Saranno stampati, distribuiti e trasmessi alle competenti Commissioni permanenti, con riserva di stabilire, per i primi tre, se dovranno esservi esaminati in sede referente o legislativa.

Annunzio di ritiro di una proposta di legge.

PRESIDENTE. Comunico che il deputato Ceravolo ha dichiarato di ritirare la sua proposta di legge:

« Modificazioni al decreto legislativo luogotenenziale 8 febbraio 1946, n. 85, concernente l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro a favore dei sovrastanti di aziende agricole e forestali » (716).

La proposta è stata, pertanto, cancellata dall'ordine del giorno.

Annunzio di risposte scritte ad interrogazioni.

PRESIDENTE. Comunico che sono pervenute alla Presidenza dai competenti Ministeri risposte scritte ad interrogazioni.

L'elenco di esse sarà pubblicato in allegato al resoconto stenografico della seduta odierna.

Seguito della discussione del disegno di legge: Ratifica del decreto legislativo 3 maggio 1948, n. 949, contenente norme transitorie per i concorsi del personale sanitario degli ospedali. (228).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: Ratifica del decreto legislativo 3 maggio 1948, n. 949, contenente norme transitorie per i concorsi del personale sanitario degli ospedali.

Nell'ultima seduta la Camera respinse la proposta della Commissione di sopprimere l'articolo 10 del testo ministeriale. La discussione sul merito dell'articolo 10 fu però rinviata.

MIGLIORI, *Presidente della I Commissione*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MIGLIORI, *Presidente della I Commissione*. Vorrei fare brevemente il punto della posizione in cui si trovano le due Commissioni in questa discussione particolarissima.

Come la Camera ricorderà, il disegno di legge che stiamo esaminando era stato deferito all'esame delle due Commissioni dell'interno e del lavoro, previdenza, igiene e sanità, riunite, in sede legislativa. Avvenne che, a un dato momento, una quota parte delle due Commissioni, avvalendosi d'un diritto consentito dal regolamento, chiese — e naturalmente ottenne — che il disegno di legge fosse deferito all'Assemblea plenaria. Ne de-

rivò che le due Commissioni non hanno potuto esprimere il proprio parere, nè prendere accordi precisi od orientamenti definitivi se non fino a quel dato articolo che fu approvato da loro.

Questo spiega perchè gli stessi membri di Commissione che siedono a questo tavolo ritengono (ed è leale il dichiararlo) di poter parlare esclusivamente a nome di una maggioranza della Commissione che si viene formando su determinati punti del disegno di legge in questione e non su tutto il disegno di legge. Questo spiega anche perchè, qualche volta si procede in una forma che può sembrare frammentaria e, vorrei dire senza esagerare, sussultoria.

Chiarita questa posizione e questo nostro scrupolo, io, a nome della maggioranza delle due Commissioni, in ordine a ciò che fu deliberato nell'ultime seduta in cui ci occupammo di questo articolo, e precisamente del ripristino o del mantenimento dell'articolo 10 (cioè di quella norma la quale consentiva alle amministrazioni, entro un dato periodo di tempo, di nominare, come effettivi, degli incaricati che avessero però alcuni determinati requisiti), devo coscienziosamente fare appello ad una facoltà che è consentita alla Commissione, così come al Governo, dall'articolo 31 del regolamento, il quale consente (e i colleghi lo ricordano meglio di me) che, prima che un disegno di legge sia votato a scrutinio segreto, la Commissione, se lo ritiene necessario, faccia presente alla Camera che la votazione di un dato emendamento (e quello che votammo è veramente un emendamento nei confronti del testo proposto dalla maggioranza della Commissione) è inconciliabile con lo scopo della legge o con una delle sue disposizioni e proponga i mutamenti che le sembrino opportuni.

Noi non possiamo dimenticare l'*iter* penoso di questo disegno di legge. Noi ricordiamo che quando il decreto legislativo che si sta convertendo in legge era in vigore avemmo la presa di posizione che va sotto il nome di mozione Marconi. Il 30 ottobre 1948, la Camera approvò la mozione Marconi. Essa era di questo tenore:

« La Camera, considerando che l'applicazione del decreto legislativo 3 maggio 1948, n. 949, relativo ai concorsi ospedalieri, dà luogo a gravi inconvenienti, fra cui l'esclusione dai concorsi medesimi di un grande numero di sanitari delle cliniche, degli ospedali e liberi professionisti, invita il Governo a sospendere l'esecuzione del decreto stesso sino alla ratifica che dovrà farne il Parlamento ».

Nell'illustrazione della sua mozione, l'onorevole Marconi chiarì quelli che, a suo parere, erano i punti che maggiormente si prestavano a porre in essere i lamentati inconvenienti, e fra l'altro disse: « Inoltre c'è un articolo 10, il quale dice esattamente così... (e citava l'articolo). Quindi c'è un altro numero notevole di posti, i quali praticamente non vengono messi a concorso, perchè già occupati da sanitari che sono stati chiamati a quel posto senza concorso ».

Un giurista direbbe che questa è una delle motivazioni della parte dispositiva, che si è concretata nella mozione Marconi. In altre parole, la Camera, votando la mozione Marconi, ha tenuto presente che questo articolo 10 era in contrasto con lo spirito che la Camera stessa si accingeva ad imprimere alla ratifica del decreto, quello cioè di fare in modo che i posti risultanti vacanti negli organismi ospedalieri fossero occupati attraverso concorsi seri, bene organizzati, a cui potesse accedere, con determinati requisiti, il più largo numero possibile di medici.

Vi è, a mio avviso, realmente una inconciliabilità tra la reviviscenza dell'articolo 10, decisa dalla Camera nell'ultima seduta, e questo orientamento della legge, o meglio questo orientamento che ha preso positivamente la Camera approvando gli articoli che fin qui abbiamo approvato. Altrimenti, vana cosa sarebbe stato il nostro esame scrupoloso di tutto quello che riguarda il punteggio dei concorsi, meglio ancora l'ammissibilità dei medici ai concorsi.

È una preclusione formalmente perfetta? Non so se tocchi a me entrare in questo esame. Sta di fatto che il termine « inconciliabilità », adottato dal nostro regolamento, mi pare possa applicarsi alla situazione attuale. Pertanto, avvalendomi della disposizione dell'articolo 91 del regolamento, chiedo che la Camera riveda ciò che ha deciso, e decida così come il regolamento consente su questa nostra proposizione, cioè essere l'articolo 10, così come è fatto rivivere dalla deliberazione che prendemmo nell'ultima seduta, inconciliabile con gli scopi della legge. Che, se per avventura la Camera non credesse di addivenire all'affermazione di questa inconciliabilità con gli scopi, occorrerà allora vedere quale limitata funzione (non può essere che limitata) debba esercitare il risorto articolo 10 nell'architettura della legge. E su questo potremo interloquire più avanti.

PRESIDENTE. Secondo quanto dispone il richiamato articolo 91, la decisione su questo problema potrebbe rinviarsi alla fine

della discussione, prima della votazione segreta.

MIGLIORI, *Presidente della I Commissione*. Sta bene, signor Presidente.

PRESIDENTE. Pongo in discussione l'articolo 4, la cui discussione, a suo tempo, fu rinviata. Se ne dia lettura.

SULLO, *Segretario*, legge:

(*Commissioni giudicatrici dei concorsi ai posti di primario, aiuto ed assistente*).

« Le commissioni esaminatrici dei concorsi ai posti di primario di cui agli articoli 48, 62 e 75 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sono nominate con deliberazione dell'amministrazione ospedaliera che bandisce i concorsi e sono costituite:

a) dal presidente dell'amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso o, per sua delega, dal sovrintendente o direttore sanitario dell'ospedale, presidente;

b) da due primari ospedalieri di ruolo, di materie attinenti o affini al concorso, in servizio presso lo stesso ospedale o presso ospedali di categoria pari o superiore a quella dell'ospedale che bandisce il concorso, uno dei quali abilitato alla libera docenza;

c) da un professore universitario di ruolo della materia attinente al concorso;

d) da un medico appartenente ai ruoli della sanità pubblica di grado non inferiore al VI, designato dall'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.

« Le commissioni esaminatrici dei concorsi ai posti di aiuto e di assistente di cui all'articolo 64 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sono nominate anch'esse dalla amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso e sono costituite:

a) dal presidente dell'amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso o, per sua delega, dal sovrintendente o direttore sanitario dell'ospedale, presidente;

b) da un primario ospedaliero di ruolo;

c) da un professore universitario di ruolo di materia attinente al concorso.

« Funziona da segretario delle commissioni previste nel presente articolo un funzionario di gruppo *A* dell'amministrazione civile dell'interno, designato dal prefetto ».

PRESIDENTE. L'onorevole Caronia ha presentato il seguente emendamento:

« *Sostituirlo col testo del decreto così modificato:*

« *Sostituire le lettere* a) *e* b) *con le seguenti:*

a) dal sovrintendente o dal direttore dell'ospedale per il quale è bandito il concorso o di altro ospedale di pari categoria o di categoria superiore o da altro sanitario designato dal presidente dell'Amministrazione;

b) da due primari ospedalieri di ruolo di materie attinenti o affini al concorso, in servizio presso lo stesso ospedale o presso ospedali di categoria pari o superiore a quella dell'ospedale per cui è bandito il concorso, uno dei quali abilitato alla libera docenza ».

Ha facoltà di svolgerlo.

CARONIA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, devo ritornare su una questione già trattata a proposito dell'articolo 3. Alla mia tesi allora furono fatte varie obiezioni, obiezioni che, come ricorda la Camera, non ritenni di dover ribattere, perchè l'orientamento della Camera, in quel momento, si era dimostrato favorevole all'ammissione di un non tecnico come membro e presidente di una commissione che doveva emettere un giudizio tecnico. Non ritenni inoltre di dover insistere nella mia proposta, perchè, trattandosi della scelta del direttore sanitario, che può avere anche funzioni amministrative, una certa base poteva avere l'intervento di un amministratore.

Oggi la discussione verte sull'articolo 4, il quale riguarda non più il direttore sanitario ma i primari e gli aiuti i quali evidentemente – e la Camera di questo dovrà darmi atto – non hanno alcuna funzione amministrativa, ma hanno puramente funzioni tecniche. Le stesse condizioni poste per gli esami di concorso dimostrano come si tratti di un giudizio esclusivamente tecnico. Abbiamo discusso sui criteri di ammissione, sui punti da dare alle prove di esame, sulla valutazione dei titoli, e tutto dimostra come si tratti di un giudizio puramente tecnico. Propongo, pertanto, che almeno questo emendamento, con il quale si propone la sostituzione del presidente del consiglio di amministrazione con un sanitario da questo consiglio prescelto, venga accolto.

Nulla vieta poi che dal consiglio d'amministrazione possa essere scelto invece che il direttore o il sopraintendente dell'ospedale per il quale è stato bandito il concorso altro sanitario.

Credo che a questa mia tesi non vi dovrebbe essere opposizione a meno che non si voglia ripetere quello che si è detto l'altra volta e cioè: che il capo dell'amministrazione, il quale il più delle volte è un non tecnico, porti una nota di equilibrio, una nota di buon senso, una nota di obiettività.

Non credo che si possa accettare un simile principio, senza offendere gravemente i sani-

tari. Perché mai un distinto sanitario, scelto dal consiglio di amministrazione, non può possedere queste doti di equilibrio, di buon senso, di obiettività come un insegnante, un avvocato, un ragioniere, ecc.? Sta al consiglio di amministrazione scegliere un uomo che dia affidamento. Perché il sanitario dovrebbe essere bandito da questa zona, diciamo così, morale, come se fosse un uomo senza equilibrio, privo di senso comune, mai obiettivo e giusto?

Contro questi criteri debbo protestare e con me dovrebbero protestare tutti i sanitari qui presenti.

Noi crediamo che dia maggior valore al concorso il fatto che il suo espletamento si svolga dinanzi ai tecnici anziché dinanzi ai profani di scienze mediche.

Naturalmente nella scelta del presidente, come degli altri commissari, il consiglio di amministrazione è libero di adottare i criteri che gli diano la massima garanzia.

Vi è ancora altra garenzia: nei regolamenti ospedalieri esiste il diritto del consiglio di amministrazione di tenere il sanitario che ha vinto il concorso in servizio di prova per uno o due anni; dopo tale periodo il sanitario che non sodisfa può essere licenziato.

Altra osservazione mi permetto di fare, suggerita dall'esperienza o meglio dalla conoscenza di cose che i molti anni di vita trascorsi in cliniche ed in ospedali mi dànno. Generalmente il presidente del consiglio di amministrazione, quando non è un tecnico, si fa sostituire da un sanitario, il più delle volte il direttore sanitario od il sopraintendente sanitario. Vi è in questo uno stato di fatto che conforta l'esattezza della mia tesi.

Ancora altri rilievi debbo fare. Dal momento che si parla di scarsa obiettività del sanitario, del suo scarso senso di giustizia, è bene che si parli anche della scarsa obiettività di certi presidenti: potrei qui riferire un numero notevole di concorsi ospedalieri in cui chi ha deciso le sorti del concorso è stato non il tecnico ma il funzionario amministrativo e non sempre secondo giustizia.

Nelle commissioni qualche volta si delineano due correnti di pari forza: i due primari ospedalieri da un lato, il clinico e l'igienista dall'altro. Il presidente, il non tecnico cioè, che non può giudicare del valore tecnico del candidato e tanto meno del valore delle argomentazioni delle due correnti in contrasto, decide col suo voto le sorti del concorso, secondo le sue simpatie, secondo le influenze, ecc., con la conseguenza che non sempre chi vince è il migliore.

Questi sono gli inconvenienti cui dà luogo la formazione mista della commissione. Si tratta, mi direte, di debolezze umane, non si può pretendere la perfezione. Bisogna però far di tutto con le nostre leggi perchè gli inconvenienti siano ridotti al minimo. Nel caso speciale, dovendo noi giudicare del valore tecnico di un medico chiamato a decidere della salute e della vita dei sofferenti, affidati alla pubblica assistenza, dobbiamo fare in modo che si abbia un giudizio tecnicamente il più attendibile.

Pertanto, prego la Camera di volere accogliere il mio emendamento col quale si propone di sostituire al presidente del consiglio di amministrazione, un sanitario, scelto sempre dal consiglio di amministrazione, sia per quanto riguarda le commissioni giudicatrici del concorso a primario, che quelle dei concorsi ad aiuto e ad assistente.

PRESIDENTE. L'onorevole Perrotti ha proposto di sostituire la lettera *a*) del primo comma con la corrispondente lettera *a*) del decreto, la quale reca:

«*a*) il sopraintendente sanitario o il direttore sanitario di ruolo o interno dell'ospedale che ha bandito il concorso, o in mancanza, di altro ospedale, in rappresentanza dell'amministrazione ospedaliera, presidente;»

Ha facoltà di svolgere questo emendamento.

PERROTTI. In sostanza, il mio emendamento coincide con quello proposto dall'onorevole Caronia. È con riferimento a questo articolo, per la questione del presidente della commissione giudicatrice, che questo disegno di legge, dopo essere stato esaminato dall'XI Commissione e dalle Commissioni riunite, è stato inviato all'Assemblea: appunto perchè si tratta di un punto cruciale, dal quale dipende, non tanto il buon andamento degli ospedali – che è il fine, che ci dovrebbe stare a cuore – ma dipende un costume, una questione di principio.

Generalmente, quando si tratta di ospedali, tutto si disinteressano, sembra che sia questione di poco conto. Basta pensare al fatto che una buona amministrazione ospedaliera, con medici valorosi, può conferire tanto prestigio ed onore ad un ospedale, da diffondere fiducia e costituire una garanzia per il pubblico, per comprendere che la questione ospedaliera investe tutta la cittadinanza ed investe tutti quanti noi, non solo come legislatori, ma come cittadini.

Tutti diciamo che occorre dare i migliori medici agli ospedali; ma lo affermiamo a

parole, perchè, quando si va a stabilire in che modo deve essere fatta la scelta, incominciano i contrasti. Infatti, il calore e la passione con cui questi punti vengono discussi in questa Camera e fuori della Camera, dimostrano che, per lo meno, questo amore per l'interesse generale, questi sforzi per salvare gli ospedali, questo fervore per la salute pubblica italiana appaiono esagerati.

Se si alzano appena appena i veli, si scoprono interessi, non dico personali, ma particolari di categorie; interessi che non hanno niente a che vedere con l'andamento degli ospedali e con la scelta dei migliori medici. Questi fatti sono così trasparenti, sono così chiari che tutti, mi sembra, possiamo comprenderli; non osiamo dirlo in questa Camera, mentre lo diciamo fuori.

Per la verità, dunque, qui non si tratta di scegliere i migliori medici; qui si tratta di una lotta per la conquista degli ospedali; si tratta di una lotta di predominio negli ospedali. E questo può essere giustificato: certi incaricati, che per lunghi anni sono stati in ospedale, difendono il loro posto come una conquista; coloro che hanno studiato in questi anni e si vedono sbarrata la strada, lottano per avere un posto e ciò è giusto, perchè se lo meritano. Così lottano gli ospedalieri, i clinici e gli amministrativi. Di questo si tratta: decidere chi dovrà dominare, chi dovrà fare i concorsi, chi dovrà fare le nomine.

È inutile, onorevoli colleghi, che noi ci trinceriamo dietro le belle parole, questa è la realtà!

Io sono convinto che quando un mio avversario sostiene un'opinione diversa dalla mia, sia in buona fede, non metto perciò in dubbio la buona fede di coloro che su questo punto non la pensano come me; ma in certi casi avviene che alcuni, per una nota illusione psichica, credano che la loro opinione sia quella giusta, o per il prestigio proprio, o della commissione cui appartengono, o per altro motivo e si illudono di difendere un principio generale, mentre difendono interessi particolari più o meno aperti.

Dunque, è quasi umiliante il discutere, se il presidente della commissione giudicatrice di esame debba essere un medico o un non medico. Si tratta di scegliere i migliori medici, si tratta di nominare una commissione giudicatrice per i concorsi a primari; da chi dunque questa commissione deve essere composta, se non da medici? Qui invece si propone che la commissione giudicatrice sia presieduta da un amministrativo, non medico.

Ma, onorevoli colleghi, s'è mai visto un aspirante alla magistratura essere giudicato al concorso da un ingegnere? S'è mai visto un professore, in un concorso, essere giudicato da un analfabeta? Un musicista da un sordo, o un pittore da un cieco? Perché dunque si vuol mettere nella commissione giudicatrice un incompetente? C'è dunque fin dal principio una contradizione, e mi sembra, ripeto, veramente umiliante il discutere questa questione. Del resto, questa antica rivalità tra medici e amministrativi è conosciuta da tutti, e tempo fa, nel 1903, questa Camera se ne è già occupata.

Allora si trattava della commissione per la nomina di medici condotti, e anche allora c'era qualcuno come l'onorevole Giolitti che sosteneva che questa commissione dovesse essere formata da medici.

Con gli stessi termini di oggi la questione fu dibattuta in quel tempo alla Camera e al Senato, e al riguardo voglio citare le parole dell'onorevole Giolitti: « A me non par dubbio – egli disse – che la commissione debba essere composta da medici, cosa questa messa in dubbio da qualche oratore; nominato il medico viene la seconda parte, quella in cui è realmente competente l'intera popolazione, e per essa il consiglio comunale, che giudica se il medico adempie bene o male al suo ufficio ».

Poi ancora l'onorevole Giolitti osservava: « Quando si tratta di scegliere un medico, la scelta dev'essere fatta da persone capaci di pronunciarsi sul valore scientifico dei concorrenti ».

Ora, io mi dovrei dispensare dall'esame delle ragioni che sostengono gli amministrativi, ma devo fare un accenno alla questione. Le ragioni per me sono due: una che per me non è pertinente, e l'altra che è assurda. Circa la prima ragione gli amministrativi dicono: è possibile che non possiamo dire una parola sulla scelta dei medici, che poi dobbiamo pagare? (*Commenti al centro*). E su questo punto io potrei essere d'accordo; perché gli amministrativi avrebbero una ragione valida da far valere. Essi potrebbero dire: dal momento che si è bandito un concorso, noi vogliamo che un nostro rappresentante vigili sulla osservanza di tutte le norme del concorso stesso.

Questo è un diritto che difficilmente potrebbe essere contestato, ma si parla sempre di un diritto di vigilanza, non di un diritto di voto sulla capacità tecnica dei medici e sulla loro preparazione professionale.

La federazione degli ospedalieri ha proposto perfino di dare all'amministrazione un diritto di ripulsa, nel senso di non accettare il candidato. Io sarei contrario a ciò, perchè

queste ripulse e questi arbitrii che si dànno all'amministrazione aprono la via a tutti i favoritismi. Io sarei contrario, ma ammetto che in questa proposta vi sia un fondamento, perchè gli amministratori devono tener conto del valore professionale e anche delle ripercussioni che la nomina di un primario, piuttosto che un'altro, può avere nella cittadinanza. Ed almeno teoricamente io non ho alcun argomento per oppormi a questa eventuale pretesa.

Ma qui non si tratta di disconoscere questo diritto, si tratta del fatto che questo diritto non può essere fatto valere in una commissione di esame. Io su questo punto insisto, ma nessuno mi risponde. Questo diritto di giudicare la moralità, il prestigio e tutte quelle altre qualità che non possono essere valutate da amministratori, questo diritto non lo si può far valere in una commissione di esame. Infatti, la legge stabilisce come deve essere fatto l'esame. L'esame deve essere fatto su argomenti scritti, mentre per la valutazione dei titoli trattasi di un computo aritmetico: si stabilisce quale punteggio ricevono gli anni di anzianità, ecc., ed in ogni caso si tratta sempre di una valutazione tecnica.

Ma, in questa sede, come fa l'incompetente, cioè l'amministrativo, a far valere il suo giudizio? Nella commissione vi sono 5 membri, di cui 2 possono giudicare che la diagnosi scritta è esatta, e 2 dire invece che è sbagliata. Chi giudica allora? L'amministrativo. Ma questo è un assurdo!

Se si tratta di fare una diagnosi, per esempio, fra una cisti ovarica od una gravidanza, se vi sono due contrari e due favorevoli, sarà l'incompetente, il quinto membro che dovrà fare una esplorazione e decidere. Ma, se è un amministrativo, quella tale ammalata potrebbe anche rifiutare di farsi visitare da uno che non è un medico. Lo vedete allora che ci si caccerebbe in una quantità di discussioni, di ricorsi, di polemiche? Si introduce un incompetente, che poi non sa come far valere il suo giudizio: io domando se una legge così fatta possa trovare applicazione.

Questa è indubbiamente la via migliore per giungere a tutti i ricorsi possibili in Consiglio di Stato. Si veda allora in quale groviglio di inconvenienti ci si caccia per volere introdurre un incompetente a giudicare dei professionisti.

Un collega mi diceva: se per combinazione si presenta un chirurgo bravo, che sia noto anche per essere omosessuale, io, presidente della commissione, non lo vorrei prendere. E se il presidente sarà egli stesso un omosessuale? Se sarà un dongiovanni? Se sarà un anacoreta, a chi sarà favorevole? Non si può basare comunque la scelta sull'orientamento sessuale del presidente. Io mi rifiuto di pensare che si possa adottare una decisione del genere. Si dice anche: si debbono valutare il carattere, le qualità morali, ecc. Io domando: ma esiste forse un metro per misurare le qualità morali di un professionista? E non si presta questo a tutti gli scandali, a tutti i favoritismi? Proprio questo abbiamo rimproverato al fascismo, che mise a presidente della commissione giudicatrice un amministrativo.

Del resto, perchè tante discussioni? Non era più semplice dire che si ritornava alla legge fascista? La legge del 1938 dice: « La amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso giudica i candidati per mezzo di una commissione composta: dal presidente dell'amministrazione, da un medico appartenente ai ruoli della sanità pubblica; da un professore universitario in ruolo; da due primari ospedalieri »: cioè come in questa legge. Bastava allora dire che si tornava alla legge del 1938, che è del resto una legge molto saggia, all'infuori di alcune particolarità come questa, che suscitò tanto scandalo proprio perchè introduceva « amministrativi » a giudicare dei medici.

E una nuova prospettiva si apre a coloro che aspirano a vincere concorsi per posti a primario: la calunnia. Basta dire che quel candidato è un omosessuale, che ha questi o questi altri difetti.... (*Commenti*). Può dispiacere sentir dire ciò, ma ciò è accaduto. Al tempo del fascismo per danneggiare qualcuno in un concorso si mormorava che era un antifascista! Questa legge può dar adito a che quel malcostume si ripeta. Io mi voglio mettere dalla parte della prudenza. È per questo che noi insorgiamo, per una questione di principio. Perchè ognuno di noi ha le tasche piene di raccomandazioni, e si rischia di scegliere non i migliori medici ma le maggiori commendatizie. Ma allora io debbo dire che la legge del 1938 nella sua rudezza era migliore perchè almeno si sapeva esattamente chi non poteva partecipare: era una questione già definita; qui si vuol salvare la facciata dei concorsi e si vuol fare come si è fatto durante il ventennio, se non peggio. Io mi auguro che ciò non avvenga, però la via è aperta a tutti i soprusi.

Ecco perchè io dovevo dire chiaramente queste cose, anche a costo di essere brutale. Ma io so che è bene parlare così. Se fosse possibile fare appello alla ragione, ai senti-

menti di moralità e di civismo, a quest'ora dovremmo essere tutti convinti. Io invece so che difficilmente sarà condiviso il mio punto di vista. E questa sarà una vergogna per la Camera, e sarà un passo indietro: perchè, senza che se ne rendano conto, i colleghi spingono il paese verso il malcostume. Ecco il motivo per cui ritengo altamente immorale agire in senso contrario. So che ognuno di voi ha la sua opinione bell'e fatta. Non sarei psicologo se pensassi di poter convincere anche uno solo di voi, però io vi consiglio, prima di assumervi una tale responsabilità, di riflettere e poi di decidere secondo la vostra coscienza. Per conto mio, la coscienza mi diceva che a questo punto doveva esservi qualcuno a svelare l'incongruenza, a levarsi per protestare contro l'offesa al prestigio della classe medica, per segnalare i pericoli di questa legge, per richiamare a motivi di prudenza per il bene degli ospedali, perchè siano effettivamente scelti i migliori medici e non perchè si vada alla conquista degli ospedali.

PRESIDENTE. L'onorevole Ceravolo ha presentato i seguenti altri emendamenti:

« *Sostituire la lettera* a) *del primo comma con la seguente:*

a) dal sovraintendente o direttore sanitario dell'ospedale, presidente ».

« *La lettera* a) *del secondo comma è sostituita con la seguente:*

a) dal sovraintendente o direttore sanitario dell'ospedale, presidente ».

Ha facoltà di svolgerli.

CERAVOLO. Con i miei emendamenti credo di aver suggerito una via conciliativa tra la proposta della Commissione e le ragioni addotte dagli onorevoli Caronia e Perrotti.

Io credo veramente che l'amministrazione di un ospedale qualsiasi abbia diritto di intervenire nella scelta del personale tecnico dell'ospedale stesso. Le ragioni d'altronde esposte dall'onorevole Caronia e che qui non starò a ripetere, impongono che gli esami si facciano con serietà, e che gli esaminatori siano persone qualificate per competenza scientifica; solo così il responso può essere obiettivo e giusto.

Ora, l'amministrazione viene precisamente ad essere garantita dal mio emendamento, perché pone alla presidenza della commissione il direttore sanitario o il sovraintendente. Che cos'è il direttore sanitario? È quello che cura il buon governo dell'ospedale, intervenendo in primo luogo negli atti dell'amministrazione dell'ospedale, ed è nel contempo un tecnico.

Io posso spiegarmi benissimo l'intervento della onorevole Gennai Tonietti, quando sostenne che a presidente della commissione per gli esami a direttore dovesse esservi il presidente amministrativo, ma qui si tratta di concorsi a primari, in cui deve essere dimostrata una capacità tecnica e scientifica sulla quale, per la sua preparazione in materia, può giudicare solo un altro sanitario. L'onorevole Longhena, in un determinato punto della sua relazione, dice: « Parrebbe che tale membro – allude naturalmente a quello amministrativo – garantisca i candidati dalla rivalità delle scuole ». Ma si può, io dico, ammettere seriamente questo, quando tale fattore, se davvero esistesse, inficerebbe la serietà degli esami?

LONGHENA, *Relatore*. E perché? E chi lo dice?

CERAVOLO. Sì, perché tale rivalità potrebbe essere addirittura aggravata dalla presenza dell'amministrativo.

Non sono poi neppure del parere dell'onorevole Perrotti, il quale afferma che elementi umani e morali non debbano valere nel giudizio.

PERROTTI. Non ho detto questo, onorevole Ceravolo.

CERAVOLO. Ma il tecnico, io dico, non ha forse competenza e non può giudicare anche nel campo morale ed umano? Chi più di lui sta più vicino alla vita sociale nell'esercizio vivo ed operante della professione? Chi più del medico può tenere conto degli elementi morali, psichici e del costume nei rapporti della vita sociale e nell'esercizio dell'arte medica? Il direttore sanitario, che è emanazione diretta dell'amministrazione, e nel contempo è un medico, può dare sufficiente garanzia e all'amministrazione e ai candidati.

Io potrei infine domandare: o questi voti saranno effettivamente dei voti che valgono qualche cosa, cioè dei voti che hanno un valore nel giudizio complessivo, ed allora dovete farli assegnare da persona competente, o non hanno valore, e allora è inutile creare dei problemi.

Mettendo un direttore sanitario alla presidenza si garantisce, io ritengo, tanto l'amministrazione dell'ospedale quanto la serietà del responso.

PRESIDENTE. L'onorevole Lettieri ha facoltà di svolgere i seguenti emendamenti:

« *Alla lettera* a) *del primo comma, aggiungere le parole:* senza diritto a voto ».

« *Alla lettera* b) *del primo comma, sostituire le parole:* uno dei quali abilitato alla libera docenza, *con le parole:* entrambi abilitati alla libera docenza ».

« *Alla lettera* a) *del secondo comma, sopprimere le parole:* sovrintendente.

« *Alla lettera* b) *del secondo comma, sostituire le parole:* di ruolo, *con le parole;* libero docente ».

LETTIERI. Ho avuto una larga esperienza di concorsi e ho fatto sempre i concorsi con le commissioni presiedute dall'amministrativo. Non ho avuto mai a dolermi della sua presenza, e per questo conservo di esso un ottimo e grato ricordo. Però penso anch'io che un presidente di amministrazione ospedaliera non può essere competente a giudicare i meriti sanitari del candidato. Per questo ho presentato il mio emendamento alla lettera *a*) del primo comma, secondo il quale, mentre è previsto l'amministrativo, come presidente della commissione, a questi dev'essere vietato di intervenire nella discussione tecnica.

Con il secondo emendamento intendo conferire maggiore importanza alla commissione esaminatrice evitando che un candidato a primario libero docente venga esaminato da un commissario sfornito di ogni titolo accademico. Mantengo, senza illustrarli, gli emendamenti che ho proposto al secondo comma.

PRESIDENTE. Seguono gli emendamenti Cornia:

« *Alla lettera* b) *del primo comma, sostituire le parole* da due primari ospedalieri, *con le parole:* da un primario ospedaliero: *e dopo le parole:* che bandisce il concorso, *aggiungere le parole:* abilitato alla libera docenza ».

« *Alla lettera* c) *del secondo comma, dopo le parole:* professore universitario di ruolo, *aggiungere le parole*, o incaricato ».

L'onorevole Cornia ha facoltà di svolgerli.

CORNIA. In sede di discussione dell'articolo 2, che concerneva i requisiti di servizio per l'ammissione ai concorsi, fu preoccupazione comune di dare ai concorsi stessi la più larga partecipazione possibile, consentendo di prendervi parte a medici delle più svariate provenienze. Dopo una animata discussione, prevalse il concetto di ammettere a questi concorsi, a parità di condizioni con tutti gli altri, i cosiddetti assistenti volontari.

Ora è noto che gli assistenti volontari provengono nella loro stragrande maggioranza dalle cliniche, mentre in scarso numero, e vorrei dire eccezionalmente, provengono dagli ospedali.

CAPUA. Questo è enorme!

CORNIA. Dimostrerete il contrario quando verrà il momento. Sono rarissimi, infatti, negli ospedali gli assistenti volontari non retribuiti. Un assistente che fa l'assistente senza retribuzione, lo fa presso le cliniche ed è difficile che lo faccia presso gli ospedali.

Ora, questo concetto di parità che si voleva e che si doveva dare intuitivamente agli assistenti volontari che partecipano al concorso viene meno se noi accettiamo il testo della legge così come è formulato dalla Commissione, in quanto che di fronte ad un professore universitario vi sono, come commissari esaminatori, due primari ospedalieri.

Lo scopo del mio emendamento è stato quello di ristabilire la parità, cioè un professore universitario e un primario ospedaliero abilitato alla libera docenza. Avrei potuto proporre un emendamento diverso: cioè due primari ospedalieri e due professori di università. Ho semplificato la cosa proponendone uno solo, in quanto mi sembra sufficiente un medico ospedaliero di fronte ad un solo clinico.

Questo mio emendamento è ispirato, ripeto, al desiderio di moralizzare gli esami, in quanto non è lecito togliere con una mano ciò che abbiamo dato con l'altra e porre gli assistenti volontari che, ripeto ancora, provengono in gran parte dalle cliniche, in condizioni di inferiorità nei confronti dei medici che provengono dagli ospedali. Che questo mio concetto abbia un reale fondamento, lo dimostra il fatto che per i concorsi ai posti di aiuto il diritto alla pariteticità, da me auspicato per la commissione di esame, viene perfettamente riconosciuto stabilendosi che della commissione debbano far parte un primario ospedaliero ed un professore universitario.

Insisto pertanto sul mio emendamento, e vi insisterò fino a quando i colleghi della Commissione non mi daranno una spiegazione qualsiasi sulle ragioni di questa disparità che si è voluta creare fra i componenti della commissione d'esame rispettivamente per primario e aiuto, fino a quando cioè essi non mi dimostreranno che ciò non serve al solo fine di favorire in partenza gli ospedalieri nei confronti dei clinici.

Mi permetto di aggiungere una parola a proposito del mio successivo emendamento da inserire dopo la lettera *d*) del primo comma.

Tale mio emendamento aggiuntivo sarebbe del seguente tenore:

« *e*) da un medico rappresentante della federazione nazionale dell'ordine dei medici, scelto su una terna proposta dall'ordine dei medici della provincia ».

Questo mio emendamento è dovuto ad un altro scrupolo morale. I medici non sono, infatti, soltanto clinici od ospedalieri, ma possono anche essere – come sono, sovente – liberi professionisti, oppure possono provenire da istituti scientifici o da altri istituti di cura, che non sono né cliniche né ospedali. Io penso che anche questa categoria debba essere rappresentata nelle commissioni di esame, e per ottenere ciò, per ottenere cioè che uno dei membri della commissione rappresenti tutta la categoria dei medici e non soltanto i clinici o gli ospedalieri, mi sembra opportuno la designazione di un membro della commissione, fatta, sia pure con il sistema della terna, dall'ordine dei medici della provincia.

Ho proposto il secondo emendamento per un criterio di praticità, perchè i professori di ruolo clinici o patologi medici sono in numero relativamente scarso. Se noi imponiamo al concorso un professore di ruolo, troveremo difficoltà nel costituire la commissione esaminatrice; non solo, ma potremo correre il rischio che molti concorsi ospedalieri siano affidati a uno stesso clinico. Il che è contrario a quel concetto che molte volte ho sostenuto in sede di Commissione, di ridurre al minimo i concorsi affidati allo stesso commissario. Infatti, si pensi che la medicina italiana non è soltanto divisa da dissidi ospedalieri e clinici, ma è divisa da uguali dissidi e gelosie profonde tra scuola clinica e scuola clinica. Ora, potrebbe accadere che noi, dovendo incaricare dei concorsi i soli professori di ruolo, e quindi dando a ciascuno di essi un largo numéro di concorsi da decidere, correremmo il rischio di vedere assumere in molti ospedali allievi di una stessa scuola, con esclusione degli allievi di altre scuole ugualmente meritevoli di essere assunti.

PRESIDENTE. L'onorevole Martino Gaetano ha proposto i seguenti emendamenti:

Alla lettera c) *del primo comma, dopo le parole*: attinente al concorso, *aggiungere le parole*: scelto in una terna proposta dal ministro della pubblica istruzione.

« *Alla lettera* c) *del secondo comma, dopo le parole*: attinente al concorso, *aggiungere le parole*: scelto in una terna proposta dal ministro della pubblica istruzione ».

Ha facoltà di svolgerli.

MARTINO GAETANO. Questi emendamenti hanno una portata assai modesta e non avranno bisogno di essere illustrati con molte parole. Quando si trattò di decidere se della commissione giudicatrice per i concorsi a direttore sanitario dovesse far parte il presidente della amministrazione ospedaliera, io spezzai una lancia a favore di questi. Non posso, dunque, essere sospettato di mancanza di simpatia verso l'amministratore se affermo che questo articolo 4, così come è congegnato, può far nascere il pensiero che i poteri attribuiti al presidente dell'amministrazione dell'ospedale siano eccessivi. Infatti, è il presidente dell'amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso, è il presidente dell'amministrazione ospedaliera che nomina la commissione, è lo stesso che la presiede e che successivamente nomina i vincitori del concorso. Qualcuno potrebbe addirittura pensare che sarebbe stato più semplice, anziché ricorrere ai concorsi, stabilire con un articolo unico che il presidente dell'amministrazione ospedaliera ha facoltà di scegliere e nominare i primari del suo ospedale.

I miei emendamenti si propongono, appunto, lo scopo di limitare questi poteri, stabilendo che il professore universitario facente parte della commissione sia scelto in una terna proposta dal Ministero della pubblica istruzione.

PRESIDENTE. Gli onorevoli De Maria e Longhena, relatori, hanno proposto il seguente emendamento:

« *Alla lettera* b) *del primo comma, dopo le parole:* presso lo stesso ospedale, *aggiungere:* od, in mancanza, presso ».

Prego la Commissione di esprimere il suo parere su tutti gli emendamenti presentati all'articolo 4.

LONGHENA, *Relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, io mi domando perchè tanto fervore, perchè quasi una polemica, per una questione così semplice. Sappiamo che cosa è un concorso: un concorso per medici, un concorso per ingegneri, un concorso per ragionieri, è un concorso. Non mettete avanti questa strana, stranissima idea che i medici debbano, quando concorrono, essere giudicati diversamente dagli ingegneri e dai ragionieri!

PERROTTI. Negli ospedali si curano ammalati, o si costruiscono case?

LONGHENA, *Relatore*. Per me, da un punto di vista di fatto, il concorso per medici è un concorso come tutti gli altri.

PERROTTI. Sembra!

LONGHENA, *Relatore*. Aggiungiamo che le amministrazioni sono state qui rappresentate come una categoria. Io mi sono chiesto se ascoltavo degli uomini che ragionassero, o che non ragionassero! Noi costituiamo una categoria! Ho sentito parecchie volte fare il mio nome: a me pare strano che qui sia considerato il rappresentante d'una categoria! Ma che categoria è la nostra? Noi sappiamo (lo sa l'amico Migliori) che abbiamo assunto in momenti difficili gli ospedali, li abbiamo amministrati come abbiamo potuto, nel modo che abbiamo creduto (se bene o male, giudicheranno coloro che ci hanno nominati); ma noi non abbiamo nessun interesse, non sentiamo affatto la nostra – direi quasi – casta. No! Siamo degli amministratori – amministratori volontari, aggiungete – che non hanno mai permesso che alla loro fatica corrisponda un tenue compenso, che si sono battuti perchè gli ospedali continuino, che si credono rappresentanti di tutti quelli che soffrono.

Ebbene, questi amministratori, – non so se meritevoli di lode, o no – rappresentano sempre democraticamente le amministrazioni comunali e provinciali, perché nelle nostre amministrazioni vi sono i rappresentanti dei vari partiti. Quindi, l'origine è perfettamente democratica. Essi hanno visto nel progetto di legge che è dovuto all'onorevole Perrotti un qualche cosa che offendeva tutta una tradizione. Non si invochi soltanto la legge del 1938. Abbiamo dei regolamenti interni, i quali hanno sempre affidato al presidente (io ne ho esaminati parecchi) la presidenza di queste commissioni. (*Interruzione del deputato Perrotti*). Qualche volta senza voto, e qualche volta con voto. (*Interruzione del deputato Perrotti*). Mi lasci dire; io non l'ho interrotta quando mi ha messo davanti a un dilemma pauroso.

Ora, non hanno mal funzionato gli ospedali nel passato, anteriormente alla legge del 1938, la quale legge – ve lo dice un antifascista – ha degli aspetti che io accolgo con animo lieto. (Non sono di quegli antifascisti che considerano un male camminare sulle strade d'Italia, perchè le strade d'Italia le ha fatte il fascismo: non arrivo a questi eccessi; quando una legge è buona, io l'accolgo). La legge, all'articolo 48, stabilisce quello che, nella tradizione, era ormai consacrato: quindi, l'accetto. Non si dimentichi che ovunque si sono fatti concorsi per medici condotti, e che il vice prefetto li ha presieduti tutti; non v'è stato, alcun reclamo; e i medici non hanno fatto ciò che stanno facendo adesso, per i concorsi agli ospedali.

Cari amici, io vivo da cinque anni in mezzo a voi: non mi si può accusare che io sia contro i medici. No! Quando vi è un parere tecnico, io sento tutta la vostra grandezza, e mi inchino.

L'altro giorno (permettetemi una brevissima divagazione) sono andato a inaugurare una sala di radiologia in un modesto ospedale. Il presidente era un povero bracciante, il quale ha fatto di tutto: è andato attorno per raccogliere i quattrini; è un comunista, un bracciante. Io l'ho abbracciato: « Sei migliore dei laureati, perchè hai fatto... ».

CARONIA. Perchè, non poteva farlo un laureato?

LONGHENA, *Relatore*. Comprendo questo accanimento da parte dei medici, tanto più che, su cinque membri della commissione, uno solo è amministrativo. D'altra parte (la qual cosa è stata accettata anche dall'alto commissario in Commissione), noi abbiamo proposto questo emendamento: il presidente, o, per sua delega, un amministratore, o in sua vece il direttore sanitario. L'onorevole Perrotti ha pronunciato parole forti. Ha parlato di « conquista degli ospedali ». Noi conquistare degli ospedali? Noi siamo semplicemente dei servi, e non abbiamo mai considerato l'ospedale un campo di conquiste, ma solo un luogo dove abbiamo servito il pubblico, il grande pubblico; qualche volta, onorevole Perrotti, anche in disaccordo con voi. Sì, abbiamo difeso la nostra disgraziata clientela, lo diciamo, e vogliamo continuare a difenderla. Immorale l'emendamento all'articolo 4 da noi proposto? Ma io non sento affatto che sia immorale approvare l'articolo 4 così come l'abbiamo formulato, medici e non medici. Immorale? Ma nemmeno per sogno. È un articolo come tutti gli articoli che riguardano i concorsi.

Ha citato dei casi l'onorevole Perrotti: ha fatto un po' della casistica. Io gliene propongo altri. Siccome ella mi ha chiesto quale sarebbe stato il mio comportamento nel caso di una discussione fra due e due di una cisti ovarica, o di un parto, sa che cosa farebbe il presidente Longhena? Farebbe una cosa molto semplice: tacerebbe, vedrebbe, e osserverebbe. Alla mia età si ha la capacità di osservare e di indovinare. Osserverebbe i due della cisti ovarica e i due del parto, e vedrebbe senza esprimersi e senza dare un voto. Ma le cito un altro caso, e cioè che vi sia un medico

e che il medico voti per la cisti ovarica, e supponiamo che invece sia un parto e che i tre abbiano torto e i due ragione. Vede ? Non si può ricorrere alla casistica. Stiamo nella normalità, e la normalità non permette il terno al lotto. D'altra parte, io ho tale fiducia nei miei colleghi, ho tale sicurezza nella loro serietà, nella loro onestà, poiché ho visto come fin qui hanno amministrato gli ospedali, ho tale fiducia in essi che ho la certezza che davanti al giudizio del clinico o dell'ospedaliero essi o staranno zitti, oppure cercheranno opportunamente di stabilire quel rapporto a cui accennava l'onorevole Cornia.

Siamo sinceri, se esiste lotta tra clinici e ospedalieri, se esiste lotta tra clinici di una scuola e clinici di un'altra, dite un po' se, in sostanza, non siamo noi necessari per dirimere, per impedire che dalla lotta fra scuola o fra ospedalieri e clinici nasca ciò che noi non vogliamo, cioè la disonesta classificazione.

Noi veglieremo per questo. Voi vedete, quindi, che abbiamo un compito più che modesto. Lo assolveremo, state tranquilli, con la dignità che ci è abituale. E voi, dopo questa prima prova, direte: gli ospedalieri, o gli amministratori dell'ospedale hanno ben meritato anche della nostra fiducia. (*Approvazioni*).

PRESIDENTE. Onorevole Longhena, avevo chiesto il parere della Commissione sugli emendamenti.

DE MARIA, *Relatore*. Posso esprimerlo io.

PRESIDENTE. Sta bene.

DE MARIA, *Relatore*. La Commissione accetta gli emendamenti Martino.

Vorrei far notare che uno degli oratori intervenuti nella discussione – mi pare l'onorevole Perrotti – ha proposto di togliere al presidente il diritto di voto. In tal modo si andrebbe praticamente ad una conclusione che è ancora peggiore della premessa, poichè, accettata la presenza del presidente ed una presenza attiva e non passiva, l'onorevole Perrotti è di avviso che il presidente dia il suo parere sul candidato.

PERROTTI. Io ho detto che l'amministrazione ospedaliera possa avere, dopo il giudizio, un diritto di preclusione.

DE MARIA, *Relatore*. Se voi togliete al presidente il diritto al voto e lo lasciate nella commissione, dovrete dargli il diritto di veto che lo mette in condizioni di preminenza e di vantaggio nei riguardi di tutti gli altri commissari. Per questo riteniamo opportuno mantenere il testo della Commissione su questo punto.

La Commissione, inoltre, non ritiene di poter accettare gli emendamenti Lettieri.

Quanto agli emendamenti Cornia, non li possiamo ugualmente accettare, proprio per i motivi che ha esposto lo stesso proponente. Egli ha detto che, una volta che abbiamo ammesso tutti al concorso per primario, dovremmo modificare anche la commissione esaminatrice, mettendoci, come esaminatori, clinici ed ospedalieri in numero pari. Questo è contro il criterio riformatore della legge: poichè la legge vale per i concorsi ospedalieri, troviamo logico che nella commissione giudicatrice i primari ospedalieri siano in numero maggiore dei clinici.

La Commissione non accetta neppure gli emendamenti Caronia e Ceravolo.

PRESIDENTE. Qual'è l'avviso del Governo sugli emendamenti proposti ?

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Io debbo dire al relatore onorevole Longhena che, in sede di Commissione, feci presente che ero del parere che il giudizio tecnico dovesse essere riservato a tecnici, e che quindi la commissione esaminatrice dovesse essere composta da medici.

Per aderire, però, al desiderio di quella categoria di colleghi che insistevano sul principio che il presidente dell'ospedale dovesse essere il presidente della commissione, proposi che la commissione fosse presieduta dal direttore o sovraintendente dell'ospedale, o persona di fiducia dell'amministrazione. Questa è stata la mia proposta, che è diversa da quella che mi fa dire l'onorevole Longhena. Vi è, quindi, una commissione in cui l'amministrazione è rappresentata o dal sovraintendente sanitario, o dal direttore sanitario, o da un medico di sua fiducia.

Quindi, io formulo questa proposta, che potrebbe essere conciliativa fra le opposte tendenze. In definitiva, della commissione farebbe parte il presidente del consiglio d'amministrazione dell'ospedale, senza diritto a voto; per poter avere, poi, una commissione giudicatrice di cinque membri, è necessario un quinto componente, che dovrebbe essere o il sovraintendente o il direttore sanitario dell'ospedale, o il sanitario di fiducia dell'amministrazione. Il presidente non avrebbe diritto al voto.

La ragione di questo mio emendamento è che, nella stessa relazione dell'onorevole Longhena, si faceva cenno alla necessità di vigilare, di controllare lo svolgimento degli esami; e questo avverrebbe con la presenza del presidente il quale, però, non darebbe un

giudizio tecnico sulle capacità di ogni singolo candidato.

MIGLIORI, *Presidente della I Commissione*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MIGLIORI, *Presidente della I Commissione*. Signor Presidente, per chiarezza, la Commissione prega la Camera di non accogliere l'emendamento proposto dall'alto commissario, ma di attenersi all'articolo 4 così come è stato proposto dalla maggioranza della Commissione.

DE MARIA, *Relatore*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE MARIA, *Relatore*. Signor Presidente, a nome della Commissione, presento un emendamento nel senso di aggiungere le parole « e di aiuto » dopo le altre « di primario » nel primo alinea del primo comma.

PRESIDENTE. Il Governo accetta?

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Accetto.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Pongo anzitutto in votazione la prima parte dell'articolo 4, con l'emendamento della Commissione:

« Le commissioni esaminatrici dei concorsi ai posti di pimario e di aiuto di cui agli articoli 48, 62 e 75 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sono nominate con deliberazione dell'amministrazione ospedaliera che bandisce i concorsi e sono costituite »:

(*È approvato*).

Passiamo alla lettera *a*) come è stata proposta dall'onorevole Cotellessa:

« *a*) dal presidente dell'amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso, con funzione di presidente, senza diritto a voto ».

CUCCHI. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CUCCHI. Voteremo a favore dell'emendamento proposto dall'alto commissario per l'igiene e la sanità pubblica, perchè effettivamente questo presidente, secondo noi, deve avere una funzione direttiva nella commissione giudicatrice, ma non deve intervenire in quello che è il giudizio dei tecnici.

Anche noi siamo del parere che gli ammalati e le amministrazioni siano rappresentate; ma siamo anche del parere che il presidente non diventi un « leviathan », che faccia tutto lui. Infatti, egli nomina la commissione, ed è evidente che questa sarà composta da persone di sua fiducia; nomina anche un medico con diritto a voto, sovraintende a tutto l'andamento della commissione, perchè tutto si svolga regolarmente e non vi siano questioni di gruppi o di cricche. L'emendamento del Governo dà al presidente le funzioni che gli spettano. Voteremo, dunque, a favore di questo emendamento.

PERROTTI. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERROTTI. Gli argomenti portati dai componenti della Commissione non solo non mi hanno persuaso, ma mi hanno indignato. È stato detto che, come l'amministrazione bandisce concorsi per ingegneri, per ragionieri, ecc., così bandisce concorsi per primari. Ma negli ospedali si curano gli ammalati, o si fanno le costruzioni e i bilanci dello Stato? Nel palazzo di giustizia, se si tratta di costruire e di badare alla manutenzione, sono competenti gli ingegneri; ma quando si tratta di scegliere un magistrato, non è nè il medico nè l'ingegnere chiamato a giudicare. Non condivido quindi le osservazioni dell'onorevole Longhena; circa, poi, quelle dell'onorevole De Maria, devo constatare con dispiacere di averlo visto schierato a fianco non dei medici, ma degli amministrativi. Io devo dire che è strano che un medico non segua la sua classe.

La proposta dell'alto commissario mi sembra accettabile, e i motivi sono stati esposti dall'onorevole Cucchi. Come dissi l'altro giorno, il presidente dell'amministrazione può essere presente per vigilare affinchè le norme vengano rispettate, però non vota, perchè non ha alcuna competenza per votare.

CORNIA. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CORNIA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, io, medico, voterò a favore della partecipazione del presidente dell'amministrazione ospedaliera o di un suo rappresentante nella commissione di concorso, con voto deliberativo. La ragione è molto semplice. L'amministrazione ospedaliera assume e paga questo medico – e fin qui la cosa ha una importanza relativa – ma, soprattutto, si rende responsabile dell'operato di questo medico di fronte all'opinione pubblica. Ora è assurdo il solo pensare che chicchessia debba rendersi responsabile di una cosa nella quale non ha la minima ingerenza, e che neppure in minima parte dipende da lui.

Noi siamo stati unanimi in una tesi che è diventata ormai luogo comune, e cioè che compito di questo concorso dovesse essere la

scelta del miglior medico, e che quello che fa il miglior medico non è soltanto la preparazione scientifica e il tirocinio professionale, ma è anche un complesso di valori che sono al di fuori della professione e della scienza, valori che hanno la loro sede nell'ambito morale di questo medico. Noi sappiamo che vi sono medici venali, medici irosi, medici di cattivo carattere, ecc.. Ora l'amministrazione non darà il suo voto a quello che è il merito scientifico di questo medico, merito dimostrato in un esame sul quale l'amministrazione non può evidentemente fare alcun apprezzamento, ma darà il suo voto a questi valori morali, che l'amministrazione ha la competenza e la capacità di accertare, ma che non ha invece competenza e capacità di accertare la commissione medica giudicatrice dell'esame, completamente estranea a una simile valutazione d'ordine morale.

Mi si dice: ma il presidente della commissione può essere un calzolaio. Non importa. In quel momento quel calzolaio è l'espressione della pubblica opinione, e mi sembra estremamente democratico dare a questo calzolaio la possibilità di intervenire in una scelta che riguarda la grande massa dei cittadini. Ma si dice anche: se è un estraneo, come può prendere parte e assistenza ad un concorso per esami, in cui vi sono degli ammalati da vedere e che potrebbero anche rifiutarsi di essere veduti da un estraneo ?

Ebbene, pochi giorni fa io ero nella corsia di un ospedale dove si svolgevano gli esami per medico condotto, e c'era il medico provinciale, c'era il rappresentante dei medici condotti, c'era un clinico medico; ma il presidente della commissione chi era ? Era un vice-prefetto.

Quindi, questa eccezione che mi viene fatta, nel caso di medici ospedalieri, ha per me un valore più polemico che pratico e lascia inalterate le ragioni per cui ritengo che l'amministrazione ospedaliera possa utilmente partecipare alla commissione di concorso con voto deliberativo.

LUCIFREDI. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà. Badi però, onorevole Lucifredi, che qui i medici hanno finora battuto gli avvocati...

LUCIFREDI. Mi permetterò di batterli in concisione, signor Presidente.

Ho sentito con grande stupore parlare in questa sede di un atteggiamento di medici e di un atteggiamento di amministrativi. A me sembra che qui dobbiamo essere tutti legislatori, e dimenticare le rispettive provenienze. Comunque, dichiaro che voterò a favore del mantenimento nelle commissioni giudicatrici dei concorsi del rappresentante della amministrazione, per quelle ragioni che sono già state espresse molto lucidamente dall'onorevole relatore, e che non hanno bisogno di essere ulteriormente sviluppate.

Voterò, peraltro, contro la proposta dell'onorevole alto commissario, per quel che riguarda il diritto di voto al presidente, perchè ritengo che adottare un principio di questo genere sarebbe andare contro una prassi diffusa in tutte le procedure di concorsi, dove abbiamo sempre un presidente con diritto di voto. Un presidente che non abbia diritto di voto mi sembrerebbe, infatti, esautorato completamente e messo in ridicolo di fronte agli altri componenti la commissione. Non mi sembra che sia una buona soluzione quella di fare presiedere una commissione da una persona completamente spoglia di autorità.

DE MARIA, *Relatore*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE MARIA, *Relatore*. Chiedo che si proceda alla votazione per divisione sulla questione della presidenza, e sulla questione del voto, o meno.

Per quanto riguarda ciò che ha affermato l'onorevole Perrotti, io devo ricordare che, come medico, credo di non essere venuto meno alla solidarietà ed agli impegni morali, che mi legano ai colleghi. Qui siamo legislatori e dobbiamo elaborare la legge perchè sia migliorata. Implicitamente, la nostra tesi (che cioè l'amministrazione ha diritto anche essa di dire la sua parola) era stata già accettata, perchè c'era chi parlava di sei mesi di prova, c'era chi parlava del diritto di voto, ecc.; cioè, tutti riconoscono che il vincitore designato non deve essere soltanto il capo-reparto di un ospedale, ma anche deve rappresentare il prestigio di tutta una tradizione ospitaliera; ed è proprio per questo motivo particolare che riconosciamo il diritto del presidente di esprimere il suo giudizio. Il primario non deve essere soltanto un bravo medico, ma deve essere il migliore dei medici concorrenti, colui che deve rappresentare tutta una nobilissima tradizione professionale. Ritengo che, votando il testo della Commissione, noi avvantaggeremo gli ospedali e non danneggeremo i medici.

PRESIDENTE. Onorevole De Maria, non posso accogliere la sua richiesta di votazione per divisione, essendo necessario votare prima l'emendamento proposto dal Governo, respinto il quale si voterà o il testo della Commissione, o il ritorno al testo ministeriale.

Pongo quindi in votazione il testo proposto dal Governo per la lettera *a*) così formulato:

« *a*) dal presidente dell'amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso con funzione di presidente, senza diritto a voto ».

(*Non è approvato*).

Onorevole Perrotti, ella si associa al testo dell'onorevole Caronia, che ha in comune col suo l'esclusione totale del presidente della commissione ?

PERROTTI. Mi associo.

PRESIDENTE. Onorevole Caronia, la differenza tra l'emendamento suo e quello dell'onorevole Perrotti è sostanzialmente nell'inciso « o, in mancanza, di altro ospedale ». Ella ha intenzionalmente tolto le parole « in mancanza », in quanto ella intenderebbe che il sovraintendente o il direttore sanitario siano dell'amministrazione ospitaliera che ha bandito il concorso, od ammette che, in mancanza di questo, il designato possa essere di un altro ospedale ?

CARONIA. Intendo dire che l'amministrazione, appunto per poter scegliere commissari di propria fiducia, può delegare sia il sovraintendente o il direttore del proprio ospedale, che quello di altri ospedali.

Nel mio emendamento, poi, non si parla del presidente.

In fondo, non sarei contrario alla tesi dell'onorevole Perrotti.

PRESIDENTE. In sostanza, allora, si tratta di ritornare al testo ministeriale, togliendone, secondo l'onorevole Caronia, « o in mancanza ». Quindi, sarà meglio che mettiamo ai voti il testo ministeriale, e poi separatamente le parole « in mancanza ».

Il testo ministeriale è il seguente:

« Il sovraintendente sanitario o il direttore sanitario di ruolo o interino dell'ospedale che ha bandito il concorso o, in mancanza, di altro ospedale in rappresentanza dell'amministrazione ospitaliera, presidente ».

Pongo pertanto in votazione la lettera *a*) del testo ministeriale sino alle parole « o in mancanza » escluse, avvertendo che l'onorevole Caronia sostituisce alla lettera *a*) del suo emendamento questo testo.

(*Non è approvata*).

Pongo in votazione la lettera *a*) nel testo della Commissione:

« Dal presidente dell'amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso o, per sua delega, dal sovrintendente o direttore dell'ospedale, presidente ».

(*È approvata*).

Passiamo alla alinea *b*. Pongo in votazione l'emendamento sostitutivo dell'onorevole Cornia:

« *b*) da un primario ospedaliero di ruolo, di materie attinenti o affini al concorso, in servizio presso lo stesso ospedale o presso ospedali di categoria pari o superiore a quella dell'ospedale che bandisce il concorso, abilitato alla libera docenza ».

(*Non è approvato*).

Pongo in votazione la prima parte della alinea *b*) nel testo della Commissione:

« *b*) da due primari ospedalieri di ruolo, di materie attinenti o affini al concorso, in servizio presso lo stesso ospedale ».

(*È approvata*).

Passiamo all'emendamento aggiuntivo proposto dai relatori onorevoli De Maria e Longhena.

« od, in mancanza, presso ».

MARTINO GAETANO. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARTINO GAETANO. Avrei desiderato parlare in sede di discussione sull'emendamento De Maria–Longhena, se esso fosse stato svolto; il che, invece, non è avvenuto.

In sostanza, questo emendamento vuole che i due primari ospedalieri siano obbligatoriamente scelti fra quelli dello stesso ospedale e che, soltanto in mancanza di personale di ruolo dello stesso ospedale, si possano nominare di altro ospedale. Ora, a me pare che tale disposizione sia eccessivamente limitativa. Possono esservi, infatti, infinite ragioni che non è qui il caso di ricordare – e certamente io non ricorrerò alle esemplificazioni dell'onorevole Perrotti – per cui sembri opportuno non nominare membri di una commissione, giudicatrice di un concorso a primario, due primari dello stesso ospedale: ed allora, perchè dobbiamo qui limitare, con questa proposta dell'onorevole Longhena, la discrezionalità del presidente dell'amministrazione ospedaliera ?

Meglio è, a parer mio, mantenere il testo della Commissione, senza introdurre le parole « o in mancanza » che rappresenterebbero un inutile e forse pericoloso limite ai

poteri discrezionali del presidente del consiglio di amministrazione.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento aggiuntivo De Maria-Longhena.

(*Non è approvato*).

Pongo in votazione le successive parole dell'alinea *b*), nel testo della Commissione:

« o presso ospedali di categoria pari o superiore a quella dell'ospedale che bandisce il concorso ».

(*Sono approvate*).

L'onorevole Lettieri propone di dire: « entrambi abilitati alla libera docenza ».

LETTIERI. Non insisto su questo emendamento.

PRESIDENTE. Pongo allora in votazione la restante parte dell'alinea *b*) nel testo della Commissione:

« uno dei quali abilitato alla libera docenza ».

(*È approvata*).

Pongo in votazione l'alinea *c*) con l'emendamento Martino, accettato dalla Commissione:

« da un professore universitario di ruolo della materia attinente al concorso, scelto in una terna proposta dal ministro della pubblica istruzione ».

(*È approvato*).

Pongo in votazione la successiva alinea sulla quale non vi sono emendamenti:

« *d*) un medico appartenente al ruolo della sanità pubblica di grado non inferiore al VI designato dall'alto commissario per l'igiene e la sanità pubblica ».

(*È approvata*).

Pongo in votazione l'emendamento aggiuntivo Cornia:

« *e*) da un medico rappresentante della Federazione nazionale dell'ordine dei medici, scelto su una terna proposta dall'Ordine dei medici della provincia ».

(*Non è approvato*).

Pongo in votazione la prima parte del successivo comma nel testo della Commissione sulla quale non vi sono emendamenti avvertendo che, per coordinamento, vanno soppresse le parole « di aiuto e »:

« Le commissioni esaminatrici dei concorsi ai posti di assistente di cui all'articolo 64 del regio decreto 30 settembre 1938, n.1631, sono nominate anch'esse dalla amministrazione ospedaliera che bandicse il concorso e sono costituite: »

(*È approvata*).

Sono preclusi dalle precedenti votazioni tutti gli emendamenti all'alinea *a*) del secondo comma.

Pongo in votazione l'alinea nel testo della Commissione:

« *a*) dal presidente dell'amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso, o, per sua delega, dal sovraintendente o direttore sanitario dell'ospedale, presidente ».

(*È approvata*).

All'alinea *b*) vi è l'emendamento dello onorevole Lettieri che intende sostituire le parole « di ruolo » con le altre: «libero docente».

LETTIERI. Non insisto.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la alinea *b*) nel testo della Commissione:

« *b*) da un primario ospedaliero di ruolo ».

(*È approvata*).

Pongo in votazione la prima parte dell'alinea *c*) nel testo della Commissione:

« *c*) da un professore universitario di ruolo ».

(*È approvata*).

Pongo ora in votazione l'emendamento Cornia tendente ad aggiungere le parole: « o incaricato ».

(*Non è approvato*).

Pongo la votazione le restanti parole:

« di materia attinente al concorso ».

(*Sono approvate*).

L'onorevole Martino ha presentato, anche per l'alinea *c*) di questo secondo comma, un emendamento tendente ad aggiungere le parole:

« scelto in una terna proposta dal ministro della pubblica istruzione ».

Lo pongo in votazione, avvertendo che esso è accolto dalla Commissione.

(*È approvato*).

Passiamo all'ultimo comma, nel quale la Commissione ha soppresso le parole « desi-

gnato dal prefetto ». Tale comma, pertanto, risulta così formulato:

« Funziona da segretario delle commissioni previste nel presente articolo un funzionario di gruppo *A* dell'amministrazione civile dell'interno ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 7. Se ne dia lettura.

SULLO, *Segretario*, legge:

(*Commissioni giudicatrici dei concorsi raggruppati*).

« Nel caso di più concorsi raggruppati ai sensi dell'articolo precedente, resta invariata la composizione delle commissioni giudicatrici di cui all'articolo 4.

« Quando il raggruppamento abbia carattere provinciale la sede del concorso sarà presso l'ospedale della città capoluogo di provincia.

« In questo caso il presidente della commissione è quello designato dalle amministrazioni che chiedono il raggruppamento ».

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE LEONE

PRESIDENTE. A questo articolo l'onorevole Perrotti ha presentato il seguente emendamento:

Sostituire il secondo e terzo comma col secondo comma dell'articolo 6 del decreto.

PERROTTI. Vi rinunzio.

PRESIDENTE. L'onorevole Capua ha presentato il seguente emendamento:

« *Sostituire l'ultimo comma col seguente:*

« In questo caso il presidente della Commissione sarà designato dall'alto commissario tra i medici appartenenti ai ruoli della sanità pubblica di grado non inferiore al V ».

CAPUA. Vi rinunzio.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 7 nel testo della Commissione.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 13, sul quale non vi sono emendamenti. Se ne dia lettura.

SULLO, *Segretario*, legge:

(*Tasse*).

« La tasse a carico dei candidati che partecipano ai concorsi, previste dal regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sono elevate di 20 volte.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 14, sul quale non vi sono, del pari, emendamenti. Se ne dia lettura.

SULLO, *Segretario*, legge:

(*Componenti delle commissioni nominati dagli Ordini o appartenenti ad amministrazioni pubbliche*).

« I componenti delle commissioni giudicatrici previste dal regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, non modificate dalle precedenti norme, i quali ai sensi dell'articolo 100 avrebbero dovuto essere nominati dai soppressi sindacati nazionali di categoria, sono invece nominati dai presidenti degli ordini professionali cui si riferisce il concorso.

« Gli appartenenti all'amministrazione civile dell'interno ed ai ruoli della sanità pubblica facenti parte delle predette commissioni possono partecipare alle commissioni stesse anche se di grado inferiore a quelli previsti nelle disposizioni del cennato decreto ».

CAPUA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CAPUA. Questa disposizione aveva valore quando nel vecchio testo si diceva che alcuni dei membri dovessero essere proposti dal sindacato dei medici.

PRESIDENTE. Qual'è l'avviso della Commissione ?

DE MARIA, *Relatore*. L'articolo 14 dovrebbe essere soppresso, in quanto la legge sugli ordini professionali non è stata ancora approvata. La Commissione, pertanto, ne propone la soppressione.

PRESIDENTE. Sta bene. Poichè nessuno fa proprio questo testo, l'articolo 14 rimane soppresso.

Passiamo all'articolo 15. Se ne dia lettura.

SULLO, *Segretario*, legge:

(*Elevazione dei limiti di età*).

« Il beneficio di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 21 marzo 1947, n. 182, riguardante l'elevazione dei limiti di età per l'assunzione di personale sanitario, è esteso ai concorsi contemplati nel presente decreto per tutta la durata di applicazione di questo.

« I limiti di età previsti dall'articolo 98 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sono elevati di otto anni.

« Ove gli ospedali abbiano applicato nei loro regolamenti la legge 30 settembre 1938, n. 1631, e debbano bandire concorsi per farmacisti, il limite di età per i farmacisti è pure elevato di otto anni.

« Le ostetriche-capo possono rimanere in servizio sino al 55° anno di età ».

PRESIDENTE. L'onorevole Lettieri ha presentato il seguente emendamento:

« *Sostituirlo col seguente*:

« Il beneficio di cui al decreto legislativo 21 marzo 1947, n. 182, riguardante la elevazione dei limiti di età per l'assunzione di personale sanitario, è esteso ai concorsi contemplati nella presente legge e per tutta la durata di applicazione di questo.

« I limiti di età previsti dall'articolo 98 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sono elevati di dieci anni.

« I limiti di età per la permanenza in servizio previsti dal secondo comma dell'articolo 18 della presente legge per i sanitari nominati in seguito a pubblico concorso e che abbiano acquistato la stabilità, sono elevati senza possibilità di ulteriore proroga al 70° anno di età.

« Le ostetriche-capo possono rimanere in servizio fino al 60° anno di età ».

Ha facoltà di svolgerlo.

LETTIERI. Fin dalla prima discussione del disegno di legge cercai di raffrontare la carriera dell'universitario a quella del primario ospedaliero; allora dissi, come dico oggi, che il lavoro del professore universitario è molto superiore a quello del primario ospedaliero. Il professore universitario, oltre ad avere il compito dell'insegnamento, ha anche il compito di seguire gli sviluppi della scienza nazionale ed internazionale, ha il compito di dettare i lavori ai suoi assistenti ed aiuti, e, nello stesso tempo, ha il diritto di esercitare la sua professione. Il primario ospedaliero invece non ha l'obbligo dell'insegnamento, non ha l'obbligo di dettare lavori ai suoi discepoli; quindi, ha un lavoro – relativamente all'universitario – molto più limitato.

E allora dicevo ed oggi ripeto: poiché avete concesso al professore universitario il limite di età di 70 anni, vorrei che lo stesso limite di età fosse concesso al primario ospedaliero. Questo mio desiderio, del resto, è stato espresso da molte associazioni ospedaliere italiane, come la federazione sanitaria di Modena, come la federazione dei medici psichiatri, ecc..

In un primo tempo la Commissione era d'accordo con me; oggi, non so per quale motivo, è di parere contrario.

LONGHENA, *Relatore*. Siamo stati sempre contrari.

LETTIERI. Ad ogni modo faccio questa proposta, poiché è mio intendimento elevare la carriera dei primari ospedalieri allo stesso livello di quella dei professori universitari. Nell'ospedale il posto più elevato è quello di primario, mentre nell'università il posto più elevato è quello di professore di ruolo. Aspirerei ad ottenere che il limite di età fosse uguale per le due cariche. Né si venga a dire che i professori universitari sono in minor numero degli ospedalieri e debbono godere un trattamento diverso. Ciò non ha alcun valore perché negli ospedali vi sono molti reparti e ognuno di questi rappresenta una cattedra universitaria. Nell'ospedale, infatti, troviamo il primario medico, il primario chirurgo, il primario ortopedico, il primario oculista, il primario otoiatra ecc.. Se concediamo ai professori universitari il beneficio del limite di età di 70 anni, per analogia dobbiamo estendere il beneficio agli ospedalieri. Questo è ancor più importante quando si consideri che il medico ospedaliero è veramente il medico di tutto il popolo. Il professore universitario ha il compito di preparare i medici, ma il vero medico che cura il prossimo di tutte le età e di tutte le categorie è l'ospedaliero. Quel che è stato concesso ai professori universitari deve per ciò essere concesso anche agli ospedalieri, se si vuole, con giustizia, compensare il lavoro intenso e delicato e la vita di apostolato dei sanitari degli ospedali!

PRESIDENTE. Pongo in votazione il primo comma dell'articolo 15 nel testo della Commissione, sostanzialmente identico a quello dell'emendamento Lettieri:

« Il beneficio di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 21 marzo 1947, n. 182, riguardante l'elevazione dei limiti di età per l'assunzione di personale sanitario, è esteso ai concorsi contemplati nel presente decreto per tutta la durata di applicazione di questo ».

(*È approvato*).

MIGLIORI, *Presidente della I Commissione*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MIGLIORI, *Presidente della I Commissione*. Le due Commissioni riunite sopprimono dal loro testo dell'articolo 15 i rimanenti commi (secondo, terzo e quarto).

PRESIDENTE. Prego la Commissione di spiegare alla Camera il motivo di questa soppressione.

DE MARIA, *Relatore*. Vorremmo che l'articolo 15 considerasse solo l'elevazione dei limiti di età per l'ammissione al concorso. Noi dobbiamo stabilire le norme per l'ammissione, non dobbiamo pronunciarci riguardo alla permanenza in servizio dei sanitari. Per questi motivi proponiamo la soppressione dei tre commi. Il primo comma, d'altronde, è già comprensivo dei criteri di ammissibilità per i farmacisti, di cui parlava il terzo comma.

PRESIDENTE. Sta bene. Fermiamoci per il momento al secondo comma, sul quale vi è l'emendamento sostitutivo Lettieri. Onorevole Lettieri, vi insiste ?

LETTIERI. Non vi insisto.

PRESIDENTE. Qual'è il parere del Governo sulla soppressione dei commi secondo, terzo e quarto ?

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Il Governo concorda con la Commissione.

PRESIDENTE. Poiché nessuno li fa propri, il secondo e il terzo comma si intendono soppressi.

L'onorevole Perrotti propone di inserire, prima del quarto comma, il terzo comma dell'articolo 13 del decreto legislativo, che è del seguente tenore:

« I limiti di età per la permanenza in servizio previsti dal secondo comma dell'articolo 18 del decreto predetto per i sanitari che hanno acquistato la stabilità sono elevati fino al raggiungimento del 70° anno di età ».

L'onorevole Perrotti ha facoltà di svolgere questo emendamento.

PERROTTI. Lo mantengo, ma rinunzio a svolgerlo.

PRESIDENTE. Qual'è il parere della Commissione ?

MIGLIORI, *Presidente della I Commissione*. La Commissione è contraria perché ritiene trattarsi di materia che non vada regolata da questa legge. Quindi preferiamo lasciare impregiudicata la questione.

PRESIDENTE. Qual'è il parere del Governo ?

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Il Governo concorda con la Commissione.

CERAVOLO. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CERAVOLO. Voterò contro l'emendamento Perrotti, per le ragioni addotte dalla Commissione. Rilevo inoltre che, se il comma terzo dell'articolo 13 del decreto fosse mantenuto, noi incideremmo sostanzialmente sui diritti, già acquisiti, di coloro che hanno concorso ad aiuto e intendano concorrere a primario. Noi stiamo facendo una legge che dia la possibilità agli aiuti di divenire primari e non possiamo precludere ad essi la via che al momento del concorso avevano aperta. Quindi l'idea della Commissione credo sia la più giusta. Si vedrà dopo, al momento della discussione della legge definitiva o di leggi speciali, ad esempio quella che riguarderà i manicomi, se il limite di età possa essere, come a me pare, portato a 70 anni.

PERROTTI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PERROTTI. Naturalmente, dopo che si è data ai prefetti, e quindi al Governo, la facoltà di nominare i medici, si dà ora anche la possibilità di mandare a casa i sanitari vincitori di concorso, senza alcuna garanzia !

So bene che il mio emendamento sarà respinto, ma insisto affinchè sia posto in votazione.

PRESIDENTE. L'emendamento aggiuntivo Perrotti è sostanzialmente identico al terzo comma dell'emendamento sostitutivo Lettieri.

Lo pongo in votazione:

« I limiti di età per la permanenza in servizio previsti dal secondo comma dell'articolo 18 del decreto predetto per i sanitari che hanno acquistato la stabilità sono elevati fino al raggiungimento del 70° anno di età ».

(*Non è approvato*).

Onorevole Lettieri, insiste sul suo emendamento sostitutivo dell'ultimo comma del testo della Commissione, che la Commissione ha soppresso ?

LETTIERI. Non insisto.

PRESIDENTE. Resta allora stabilito che l'ultimo comma è soppresso.

Passiamo all'articolo aggiuntivo 15-*bis* proposto dall'onorevole Giovannini:

« La funzione di primario o di aiuto che si esercita in un ospedale di prima, seconda o terza categoria, è incompatibile con analoga funzione in altro ospedale ».

MARTINO GAETANO. Poichè l'onorevole Giovannini non è in questo momento presente, faccio mio questo emendamento.

PRESIDENTE. Qual'è il parere della Commissione su questo emendamento ?

DE MARIA, *Relatore*. La Commissione lo accetta.

PRESIDENTE. Il Governo?

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Il Governo lo accetta.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 15-*bis*, proposto dall'onorevole Giovannini, del quale ho dato testè lettura.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 16. Se ne dia lettura.

SULLO, *Segretario*, legge:

(*Disposizioni finali*)

« Per tutto quanto non previsto nel presente decreto restano in vigore le norme vigenti.

« Le amministrazioni ospedaliere sono tenute a bandire i concorsi per i posti vacanti e per i posti in atto ricoperti da incaricati non oltre i 120 giorni dall'entrata in vigore del presente decreto ».

PRESIDENTE. La Commissione, e per essa i relatori onorevoli De Maria e Longhena, ha proposto questo nuovo testo:

« In deroga all'articolo 65 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, gli assistenti possono essere nominati in base a pubblici concorsi, con le norme stabilite dalla presente legge, separatamente per la medicina, per la chirurgia e per le specialità.

« L'inquadramento del personale vincitore dei concorsi previsti dalla presente legge avviene indipendentemente dalla revisione dei regolamenti interni e dei singoli ospedali, previsto dagli articoli 95 e seguenti del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631.

« Le amministrazioni ospedaliere sono tenute a bandire i concorsi per i posti vacanti e per i posti in atto ricoperti da incaricati non oltre i 120 giorni dall'entrata in vigore della presente legge ».

La Commissione desidera illustrarlo?

DE MARIA, *Relatore*. Ci rimettiamo alla Camera.

LETTIERI. Chiedo di parlare su questo nuovo testo.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LETTIERI. Voterò contro il primo comma, perché in genere, il posto di assistente è dato a giovani, o giovanissimi laureati, ancora ignari della pratica medica. L'assistente è un generico da adibire ai vari reparti per turno. Per me non è pratico bandire un concorso separato per assistente in medicina, in chirurgia o nelle specialità. La specializzazione comincia dal concorso per aiuto, mentre il concorso per assistente è sempre un concorso per preparare il futuro aiuto. Per questo voterò contro.

DE MARIA, *Relatore*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE MARIA, *Relatore*. Vorrei far notare all'onorevole Lettieri che il testo della Commissione non è imperativo, in quanto dice « possono essere nominati ».

Molti ospedali hanno in organico i posti separatamente per medicina, chirurgia ed altre specialità. Perché l'onorevole Lettieri non vuole che in questi casi i concorsi si esplichino a seconda dei particolari incarichi? Perché non dobbiamo fin dal primo momento, quando il medico entra come assistente, far sì che egli risponda della sua particolare competenza in questa o in quelle specialità? Negli ospedali dove esiste, è bene che questa divisione sia mantenuta.

CARONIA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CARONIA. Concordo con l'onorevole Lettieri: l'assistente che entra per la prima volta in ospedale non ha e non può avere alcuna preparazione specifica. Egli acquisterà una preparazione specifica durante l'assistentato nell'ambito dell'ospedale. La specializzazione quindi si può chiedere all'aiuto o al primario, non all'assistente.

Difatti, nei nostri ospedali vige questo criterio: l'assistente, che entra per concorso, deve fare un servizio di turno nei varî reparti, in modo da poter acquistare quella competenza che lo renda idoneo a concorrere per aiuto generico specialista.

PRESIDENTE. Qual'è il parere del Governo?

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Ciò che ha detto l'onorevole Caronia è giusto, anche per altra funzione che viene esercitata dall'assistente nell'ambito ospedaliero: l'assistente è chiamato a fare il turno di guardia. Ora, se questo assistente ha una funzione specifica, egli non può esplicare il turno di guardia. Soltanto nei grandi ospedali, ove vi fossero queste specifiche divisioni, sarebbe possibile adottare il sistema proposto dalla Commissione.

CAPUA. Del resto, è detto: « possono ».

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. È molto relativo; bisogna precisare. La legge vigente del 1938, a cui dobbiamo richiamarci per tutte le nor-

me che non sono riprodotte in questo provvedimento, non contempla l'esame di concorso per assistente specialista.

PRESIDENTE. Dato il dissenso esistente, è necessario votare per divisione.

Pongo in votazione il primo comma dell'articolo 16 nel nuovo testo formulato dalla Commissione, dal quale il Governo dissente.

(*Non è approvato*).

DE MARIA, *Relatore*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE MARIA, *Relatore*. Propongo il ripristino del primo comma del primitivo testo della Commissione, il quale coincide con quello del Governo, ch'è del seguente tenore:

« Per tutto quanto non previsto nel presente decreto restano in vigore le norme vigenti ».

PRESIDENTE. Pongo in votazione questo primo comma dell'articolo 14, testo ministeriale, che, se approvato, diventerà primo comma dell'articolo 16.

(*È approvato*).

Pongo in votazione i commi 2 e 3 dell'articolo 16 nel nuovo testo della Commissione. (De Maria-Longhena), dei quali ho già dato lettura.

(*Sono approvati*).

Il seguito della discussione è rinviato ad altra seduta.

La seduta termina alle 13,5.

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO DEI RESOCONTI
Dott. ALBERTO GIUGANINO

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI