COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

I.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 25 LUGLIO 1963

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DE MARIA

INDICE

PAG.

Comunicazioni del Presidente:

PRESIDENTE 1

Sui lavori della Commissione:

PRESIDENTE 2

Proposte di legge (*Discussione e approvazione*):

Senatori ZELIOLI LANZINI e LORENZI: Proroga del termine previsto dall'articolo 1 della legge 23 ottobre 1962, n. 1552, relativo alla cessazione dal servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri. (*Approvata dalla XI Commissione permanente del Senato*). (261);

Senatori MACCARRONE ed altri: Proroga delle disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri di cui alla legge 10 marzo 1955, n. 97, e successive modificazioni. (*Approvata dalla XI Commissione permanente del Senato*). (262);

ROMANO: Proroga al 30 giugno 1964 delle disposizioni di cui alla legge 23 ottobre 1962, n. 1552, per il trattenimento in servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri. (6);

DE PASCALIS ed altri: Proroga del termine previsto dall'articolo 1 della legge 23 ottobre 1962, n. 1552, relativo alla cessazione dal servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri. (127);

GENNAI TONIETTI ERISIA e BUCALOSSI: Disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri. (188);

GENNAI TONIETTI ERISIA e BUCALOSSI: Norme transitorie a favore dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri, in deroga alle disposizioni del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, (189);

PAG.

DE MARIA: Nuovo termine in materia di concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri di cui alla legge 10 marzo 1955, n. 97, e sospensione fino al 31 dicembre 1963 dei termini di cessazione dal servizio di cui al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, a favore dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri. (191) . . . . . .

PRESIDENTE 2, 4, 5, 16, 17
DI MAURO ADO GUIDO 4, 5
TANTALO 4, 15
BUCALOSSI 5, 12
SPINELLA 5, 18
PIRASTU 5, 13, 18
CAPUA 6, 8, 12, 18
PASQUALICCHIO 7
LATTANZIO 7, 8, 18
PERINELLI 8, 9, 18
GENNAI TONIETTI ERISIA . . . 8, 9, 17, 18
ROMANO 9, 18
BARBERI 11
SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità* 13, 16, 18
BEMPORAD 13
CATTANEO PETRINI GIANNINA 15
MESSINETTI 16
SCARPA 17
DE LORENZO FERRUCCIO 18

Votazione segreta:

PRESIDENTE 17, 18

La seduta comincia alle 9,55.

Comunicazioni del Presidente.

PRESIDENTE. Comunico che il deputato Pirastu sostituisce per l'esame dei provvedimenti all'ordine del giorno della seduta odierna, il deputato Sacchi.

Sui lavori della Commissione.

PRESIDENTE. Credo di interpretare la unanime volontà della Commissione nell'elevare una viva protesta per la mancanza di un'Aula riservata esclusivamente per le riunioni della Commissione Igiene e sanità. Ciò comporta notevoli inconvenienti e intralci nel regolare svolgimento dei lavori della Commissione stessa.

Mi riservo di inviare, in proposito, una lettera al Direttore generale dell'ufficio Commissioni parlamentari della Camera dei deputati per pregarlo di farsi interprete presso la Presidenza della Camera della legittima richiesta della nostra Commissione.

Discussione delle proposte di legge di iniziativa dei senatori Zelioli Lanzini e Lorenzi: Proroga del termine previsto dall'articolo 1 della legge 23 ottobre 1962, n. 1552, relativo alla cessazione dal servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri (261); Maccarrone ed altri: Proroga delle disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri di cui alla legge 10 marzo 1955, n. 97, e successive modificazioni (262); e dei deputati Romano: Proroga al 30 giugno 1964 delle disposizioni di cui alla legge 23 ottobre 1962, n. 1552, per il trattenimento in servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri (6); De Pascalis ed altri: Proroga del termine previsto dall'articolo 1 della legge 23 ottobre 1962, n. 1552, relativo alla cessazione dal servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri (127); Gennai Tonietti Erisia e Bucalossi: Disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri (188); Gennai Tonietti Erisia e Bucalossi: Norme transitorie a favore dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri, in deroga alle disposizioni del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631 (189); De Maria: Nuovo termine in materia di concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri di cui alla legge 10 marzo 1955, n. 97, e sospensione fino al 31 dicembre 1963 dei termini di cessazione dal servizio di cui al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, a favore dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri (191).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge d'iniziativa dei senatori Zelioli Lanzini e Lorenzi: « Proroga del termine previsto dall'articolo 1 della legge 23 ottobre 1962, numero 1552, relativo alla cessazione dal servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri », e della proposta di legge d'iniziativa dei senatori Maccarrone ed altri: « Proroga delle disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri di cui alla legge 10 marzo 1955, n. 97, e successive modificazioni »; entrambe le proposte di legge sono già state approvate dalla XI Commissione permanente del Senato nella seduta del 18 luglio 1963. L'ordine del giorno reca, inoltre, la discussione delle proposte di legge d'iniziativa dei deputati: Romano: « Proroga al 30 giugno 1964 delle disposizioni di cui alla legge 23 ottobre 1962, n. 1552, per il trattenimento in servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri »; De Pascalis ed altri: « Proroga del termine previsto dall'articolo 1 della legge 23 ottobre 1962, n. 1552, relativo alla cessazione dal servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri »; Gennai Tonietti Erisia e Bucalossi: « Disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri »; Gennai Tonietti Erisia e Bucalossi: « Norme transitorie a favore dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri, in deroga alle disposizioni del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631 »; De Maria: « Nuovo termine in materia di concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri di cui alla legge 10 marzo 1955, n. 97, e sospensione fino al 31 dicembre 1963 dei termini di cessazione dal servizio di cui al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, a favore dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri ».

Se non vi sono obiezioni, la discussione generale di queste sette proposte di legge avverrà congiuntamente.

Onorevoli colleghi, farò io stesso una breve relazione. Nella precedente seduta la Commissione deliberò di richiedere che i provvedimenti sopracitati, già assegnati in sede referente, le fossero deferiti in sede legislativa. La Presidenza della Camera ha accolto tale richiesta.

Le due leggi cui si riferiscono i provvedimenti in esame – quella del 23 ottobre 1962, n. 1552, relativa alla cessazione dal servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri, e quella del 23 giugno 1961, n. 532, che prorogava le disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri (inizialmente emanate con la legge 10 marzo 1955, n. 97) – sono venute a scadere il 30 giugno 1963. Così per i concorsi ospedalieri

sono tornate automaticamente in vigore le disposizioni di cui al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631 (legge Petragnani), che sancisce norme superate dai tempi e che già lo stesso legislatore aveva ritenute largamente superate attraverso sei proroghe successive della legge del 1955, che era stata disposta proprio per venire incontro alle necessità degli ospedali.

La legge n. 1552 veniva, a modificare le norme che regolano l'attività dei sanitari ospedalieri, i quali, come loro sanno, per la legge n. 1631 del 1938 (attualmente dovrebbe considerarsi tornata in vigore) sono assunti senza alcuna stabilità di lavoro.

Per questa grave insufficienza e direi assoluta inadeguatezza alle necessità degli ospedali di questi contratti a tempo determinato, soprattutto per gli aiuti e gli assistenti, il Parlamento si è reso parte attiva, approvando la legge 23 ottobre 1962, n. 1552, che prorogava la permanenza in servizio degli aiuti ed assistenti fino al 30 giugno 1963.

Ovviamente c'è il pericolo del profilarsi di un licenziamento in blocco del quasi intero corpo sanitario ospedaliero. Ci si rende facilmente conto delle gravi conseguenze che ne derivano per la vita degli ospedali e per la stessa attività di lavoro e stabilità dei sanitari ospedalieri.

Nella seduta precedente abbiamo discusso insieme delle varie proposte che erano state presentate per stabilire un nuovo termine di validità di queste due leggi: quella che riguarda le norme per i concorsi ospedalieri e quella relativa alla cessazione dal servizio dei sanitari ospedalieri (aiuti e assistenti).

Soltanto per vostra memoria, ricorderò che la proposta di legge n. 127 d'iniziativa dei deputati De Pascalis ed altri, proroga al 31 dicembre 1963 la legge n. 1552, relativamente alla cessazione dal servizio dei sanitari e delle ostetriche. Invece la proposta di legge numero 6, d'iniziativa del deputato Romano, proroga la legge n. 1552 al 30 giugno 1964.

La proposta di legge De Maria (n. 191), proroga la legge n. 1552 e la legge n. 532, cioè sia la sospensiva dei licenziamenti, sia le norme transitorie che regolano i concorsi ospedalieri, al 31 dicembre 1963. La proposta n. 188 dei deputati Gennai Tonietti Erisia e Bucalossi, per i concorsi, proroga al 31 dicembre 1963 le norme transitorie, richiamandole in vigore dal 1° luglio 1963.

La proposta di legge n. 189, infine, di iniziativa dei deputati Gennai Tonietti Erisia e Bucalossi proroga la legge n. 1552 sul trattenimento in servizio, limitatamente, però, agli aiuti e assistenti, escludendo i primari.

Attualmente abbiamo all'esame, però, oltre alle citate proposte di legge, due proposte di legge d'iniziativa parlamentare del Senato: esattamente la n. 261, d'iniziativa dei senatori Zelioli Lanzini e Lorenzi, e la n. 262 di iniziativa dei senatori Maccarrone ed altri.

Queste due proposte prorogano al 30 giugno 1964 rispettivamente la legge n. 1552, relativa alla cessazione dal servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri e le disposizioni di cui alla legge 10 marzo 1955, n. 97 e successive modificazioni, sui concorsi ospedalieri. In parole povere, gli onorevoli colleghi del Senato hanno stabilito una nuova scadenza per la sospensione della cessazione dal servizio del personale sanitario (aiuti, assistenti, primari, ostetriche) e per le norme transitorie che regolano i concorsi ospedalieri. E tale sospensiva l'hanno stabilita fino al 30 giugno 1964, dando quindi praticamente quasi un anno di tempo alle Assemblee legislative per poter elaborare la nuova legge ospedaliera.

Gli onorevoli senatori hanno anche dato retroattività alle due proroghe che entreranno in vigore dal 1° luglio 1963. Debbo dire, a questo proposito, che vi sarà qualche inconveniente, perché dal 1° luglio 1963 ad oggi, a quanto mi risulta, diverse amministrazioni ospedaliere hanno bandito dei concorsi per posti resisi vacanti, sia di primario che per aiuti e assistenti. Ora, per questi concorsi, quali disposizioni dovranno valere?

Debbo inoltre far presente l'esistenza di una indiscutibile realtà cronologica: il Senato ha sospeso i suoi lavori per le ferie e li riprenderà in settembre, mentre la Camera li terminerà durante questa settimana. Abbiamo al nostro esame dei testi presentati alla Camera che, anche se approvati oggi, non potrebbero essere approvati in tempo utile dal Senato; e dei provvedimenti già approvati dal Senato che, soltanto se da noi approvati senza alcuna modifica, potranno divenire esecutivi, evitando una *vacatio legis* di cui, a mio avviso, la categoria più danneggiata sarebbe proprio quella dei secondari ospedalieri.

Mentre infatti per i primari esiste una stabilità di servizio fino a sessantacinque anni, per gli aiuti e gli assistenti non ve ne è alcuna, in quanto è attualmente in vigore una norma del 1938 in base alla quale i medesimi possono essere licenziati rispettivamente dopo due e quattro anni di servizio. Se oggi la Camera non approvasse le proposte di legge già approvate dal Senato, molte amministrazioni ospedaliere – e mi consta che il caso si è già

verificato in alcune grandi città d'Italia – potrebbero approfittarne per licenziare aiuti e assistenti i quali, come detto, non hanno stabilità di servizio e d'impiego.

È per questo che, dopo aver invitato gli onorevoli colleghi a voler riflettere sulle conseguenze di una mancata approvazione, auspico il consenso della Commissione sui provvedimenti in esame.

Dichiaro aperta la discussione generale.

DI MAURO ADO GUIDO. Debbo dire, onorevole Presidente, che ho ascoltato con molta perplessità la sua relazione. Nella precedente seduta l'onorevole Bucalossi esprimeva la preoccupazione che, stante la particolare situazione parlamentare, ci si potesse trovare di fronte ad una via senza scelta. Sia il Sottosegretario onorevole Santero che il Presidente tranquillizzarono l'onorevole Bucalossi in proposito. Questi aveva anche avanzato il sospetto che artatamente la proposta di legge fosse stata affidata all'esame del Senato prima che della nostra Commissione in sede legislativa.

L'onorevole Presidente aggiunse che nulla e nessuno potevano togliere alla nostra Commissione la possibilità e il diritto di agire come meglio ritenesse opportuno, rassicurando così l'onorevole Bucalossi sul fatto che in questa sede si sarebbe potuto discutere tranquillamente e in maniera del tutto autonoma.

L'onorevole Presidente afferma invece oggi che, non approvando la legge nel testo trasmessoci dal Senato, verranno messi in pericolo gli interessi dei secondari: queste cose però egli le sapeva anche l'altra volta. Quale valore, perciò, avevano le sue assicurazioni sull'autonomia della nostra decisione?

La nostra posizione non si diversifica da quella del Senato soltanto per quel che attiene gli aiuti e gli assistenti ospedalieri, ma anche per quanto riguarda la durata della proroga.

Con molto piacere ho ascoltato il nostro Presidente dire che, a ragion veduta, nella sua proposta di legge, chiedeva soltanto sei mesi di proroga, in quanto è necessario affrontare quanto prima e in maniera definitiva il problema ospedaliero. Se esaminiamo i diversi progetti che sono stati presentati alla Camera, troviamo che sul punto della proroga vi è unanime consenso per i sei mesi. Infatti la proposta De Maria che rappresenta larga parte di questa Commissione, la proposta De Pascalis e la proposta Bucalossi sono tutte per una proroga limitata a sei mesi; noi del gruppo comunista siamo per i sei mesi di proroga, per cui la stragrande maggioranza di questa Commissione è concorde per un tempo diverso da quello sancito nel testo approvato dal Senato. Se noi parliamo di una proroga al 30 giugno 1964, cominciamo a trattenere in servizio i primari oltre il settantesimo anno di età.

PRESIDENTE. È escluso in partenza.

DI MAURO ADO GUIDO. Desidero far presente che non ho nulla contro i primari ospedalieri. Si tratta, a mio parere, di stabilire prima il consenso della Commissione sulla durata della proroga e cioè limitatamente a sei mesi, nel qual caso non è possibile approvare le proroghe nel testo trasmesso dal Senato.

Seconda questione: dobbiamo vedere se è opportuno estendere questa proroga anche ai primari ospedalieri.

Il 3 ottobre 1962, nel corso della discussione della legge sulla sospensione dei termini di cessazione dal servizio dei sanitari ospedalieri, il Relatore Sorgi affermò: « Occorre dire, però, che esso (il provvedimento), più che per nostro diretto desiderio, venne affrontato in seguito alle pressanti proteste delle organizzazioni dei sanitari ospedalieri ». L'onorevole Sorgi si riferiva alle agitazioni degli aiuti e assistenti ospedalieri, che comprendevano la necessità della loro stabilità. Queste leggine si giustificano soltanto per far fronte ad esigenze straordinarie di centinaia, anzi di migliaia di secondari che potrebbero essere portati fuori dell'ospedale, ove non si disponga una proroga; i primari invece hanno la stabilità, per cui non vi è alcuna urgenza e di essi si può discutere in sede di progetto organico.

Nella seduta della nostra Commissione, cui ho già accennato, riportando una frase del Relatore Sorgi, l'onorevole Tantalo disse: « Io ricordo di aver sostenuto la volta scorsa il concetto che, partendo dallo spirito che aveva animato le proposte di legge che erano state presentate, era necessario usare agli aiuti e agli assistenti un trattamento diverso da quello che sarebbe stato usato ai primari ».

Io ritengo che se è necessaria una proroga delle disposizioni sulla cessazione dal servizio, questa deve essere concessa soltanto agli aiuti ed agli assistenti ospedalieri, in quanto soltanto aiuti e assistenti non hanno la stabilità. Già si è creato un precedente con la legge 23 ottobre 1962, n. 1552, ed oggi noi verremmo a rendere stabile una uniformità tra primari, aiuti ed assistenti, per la quale allora l'onorevole Tantalo non era d'accordo, anche se oggi sarà forse di diversa opinione.

TANTALO. Si può cambiare idea!

DI MAURO ADO GUIDO. Vorrei concludere col dire che è necessario discutere non sui progetti approvati e trasmessi dal Senato, ma su quelli presentati alla Camera.

BUCALOSSI. Prima di entrare nel merito dell'argomento, ciò che mi riservo di fare al momento opportuno, devo rilevare, dopo la relazione dell'onorevole Presidente, il fatto che le proposte di legge di iniziativa di questo ramo del Parlamento – la proposta dell'onorevole collega Romano Bruno che porta la data del 16 maggio di questo anno e le successive dell'onorevole Gennai Tonietti del 6 luglio – avrebbero potuto essere discusse tranquillamente la volta scorsa mettendo così il Senato nella condizione nella quale l'onorevole Presidente stamane ha affermato che noi ci troviamo. Queste proposte di legge non sono state, invece, discusse, dando la precedenza alla proposta di legge dei senatori Zelioli Lanzini e Lorenzi che porta la data del 18 luglio 1963. Io devo rilevare questo fatto e ritenerlo come un argomento che deve svincolarci in maniera assoluta da quella condizione che l'onorevole Presidente ha tenuto a richiamare e cioè la condizione della nostra impossibilità di poter deliberare in maniera autonoma dall'altro ramo del Parlamento.

PRESIDENTE. Onorevole Bucalossi, mi dispiace molto che sia proprio lei, che è un parlamentare tra i più anziani e tra i maggiori conoscitori dei lavori delle Assemblee legislative e del regolamento della Camera a fare delle osservazioni che ritengo non abbiano sufficiente fondamento.

Io mi recai a parlare con il Direttore dell'ufficio Commissioni parlamentari e d'intesa con gli uffici della Camera, dai quali non si può prescindere, fu fissata la seduta per giovedì 18 luglio; e la seduta non poteva non essere in sede referente, perché la Presidenza della Camera aveva così stabilito. Fu in quella seduta che la Commissione deliberò di richiedere il passaggio in sede legislativa. Peraltro in quello stesso giorno la Commissione Igiene e sanità del Senato, cui i provvedimenti erano stati assegnati in sede legislativa, approvò le proposte Zelioli Lanzini e Maccarrone.

Se il Senato ha preceduto la Camera, lo si deve ad una diversa valutazione delle Presidenze dei due rami del Parlamento nell'assegnare i provvedimenti alla competenza delle Commissioni parlamentari e non certo a carenza di iniziativa da parte della Presidenza di questa Commissione.

D'altra parte il secondo comma dell'articolo 133 del Regolamento della Camera così stabilisce: « L'esame di proposte di legge o di disegni di legge presentati alla Camera sarà sospeso per tre mesi se risulta che al Senato è stata già presentata una proposta o un disegno di legge su materia identica. L'esame stesso non avrà più luogo se nel frattempo sia trasmesso alla Camera il progetto già approvato dal Senato ». Qunidi, poiché al Senato erano stati presentati i progetti di legge in esame, mi sono recato dal dottor Cosentino a chiedere se non si dovesse sospendere l'esame delle proposte di iniziativa dei deputati. Mi è stato risposto che si potevano porre in discussione in sede legislativa sia le proposte già approvate dal Senato sia quelle presentate dalla Camera. Ciò ho fatto e sento di non avere mancato. Se l'onorevole Bucalossi ha altre obiezioni, le può far presenti alla Giunta per il Regolamento.

SPINELLA. Onorevole Presidente, ritengo sia nostro dovere preoccuparci di non creare disordine nel campo delle disposizioni sanitarie e di approvare quindi quanto prima i provvedimenti in esame. Si è infatti verificata una *vacatio legis*, in seguito alla quale alcune amministrazioni ospedaliere hanno licenziato primari, aiuti e assistenti non appena scaduto il termine di vigore della legge di proroga. Come membro del comitato centrale della Federazione nazionale degli Ordini dei medici mi sono giunte voci di protesta e di grande preoccupazione per tale carenza legislativa. Ho fatto di questo argomento oggetto di un'interrogazione al Ministro della sanità; alcuni primari sono stati dimessi...

PIRASTU. Sì, ma in base a disposizioni di legge.

SPINELLA. Per questo la legge dev'essere messa in condizione di operare mediante una proroga dei termini.

PIRASTU. E ciò avviene contro legge.

SPINELLA. Attualmente i medici ospedalieri possono essere messi allo sbaraglio da amministrazioni che evidentemente non poggiano le loro azioni su un senso di responsabilità e di serietà. È nostro dovere impedire ciò, approvando, per le ragioni esposte dal Presidente, il provvedimento nel testo trasmesso dal Senato. Non si deve ripetere quanto è accaduto per esempio a Cagliari o a Chieti.

Perché è anche vera la preoccupazione espressa dall'onorevole Presidente questa mattina, che, cioè, quelli che saranno maggiormente colpiti saranno gli aiuti e gli assistenti. Io sono un primario ospedaliero, fin da prima del 1938, e quindi fuori discussione per ciò che riguarda l'età e la possibilità di

restare in servizio fino a 70 anni: non faccio questioni personali. Ma voglio dire, una volta per sempre (perché dopo dovrò parlare per difendere la situazione degli ospedalieri), che ritengo che questa urgenza noi non la ravvisiamo soltanto per i primari, ma la ravvisiamo soprattutto, come giustamente ha detto l'onorevole Presidente, per gli aiuti e gli assistenti. Noi li metteremmo allo sbaraglio, perché moltissime amministrazioni che ancora tollerano aiuti e assistenti che sono in servizio da 12 o da 16 o da più anni, aspettano il momento adatto per poterli sbattere fuori, tanto per parlare chiaramente. Per cui torno a pregare gli onorevoli colleghi di accettare l'invito del Presidente di approvare le proposte di legge nel testo già approvato dal Senato.

Ciò facendo, tranquillizzeremo completamente l'ambiente e avremo fatto, a mio modesto parere, il nostro dovere.

CAPUA. Come al solito, sono state qui sollevate diverse questioni. Una è la solita questione di fondo che riaffiora ogni volta, vale a dire la posizione dei primari e la posizione dei secondari. Una seconda questione è, direi, quella contingente, cioè delle due leggi già approvate dal Senato e che sono state deferite a questa Commissione in sede legislativa, e che potrebbero o no essere approvate.

La terza questione riguarda un certo contrasto (anche se non è esatto parlare di contrasto, perché di contrasti non ce ne possono essere) di posizioni tra la nostra Commissione e quella corrispondente del Senato. È una questione che, nella passata legislatura, qualche volta è affiorata, in occasione di altri progetti di legge approvati. Ora, volendo riassumere, come si presentano le cose? Oggi vi è quella che tutti quanti avete definito *vacatio legis*. A chi è dannosa questa *vacatio legis*? È dannosa a tutti, sia ai primari che ai secondari. Non è che avvantaggi gli uni contro gli altri, colpisce indistintamente tutti.

Se noi, oggi, con una formulazione del provvedimento che sia discordante, sia pure in maniera minima, da quella del Senato, fermiamo tutto, non avvantaggiamo né i primari né i secondari. Il danno va a tutti. E si determina, per di più, un'altra cosa, che, a parer mio, è ancora più antipatica: siccome non tutte le amministrazioni ospedaliere si comportano alla stessa maniera, noi provocheremmo in Italia una disparità tra ospedale e ospedale, la quale, di per se stessa, sarebbe ancor più odiosa perché avremmo in alcuni ospedali primari e secondari mandati fuori per la *vacatio legis*, mentre in altri questo non avverrebbe per una maggior comprensione o per umanità o rispetto verso i valori medici. Determineremmo, insomma, in Italia, condizioni di disuguaglianza fra ospedali e ospedali, veramente deprecabili. In ogni caso la *vacatio legis*, da noi prolungata, con la modifica in qualsiasi maniera di quelli che sono i provvedimenti già approvati dal Senato, è dannosa sia ai primari che ai secondari, perché è vero, come ha detto il collega di parte comunista, che i primari, per legge, dovrebbero andare a riposo, ma è anche vero che, per legge, fin da questo momento, i secondari potrebbero esser mandati via dagli ospedali. Perciò, non è che si avvantaggino gli uni rispetto agli altri.

Resta la questione di fondo. La questione di fondo, in questo momento, non possiamo svilupparla per mancanza di tempo, e non per colpa nostra, ma per colpa della situazione politica nella quale tutti quanti ci siamo venuti a trovare. Per di più, la volta scorsa, nel chiudere la discussione, abbiamo fatto a noi stessi una promessa, col consenso dell'onorevole Presidente, che cioè noi intendevamo appunto riunirci in settembre o ottobre per riprendere la discussione della nuova legge ospedaliera.

Vorrei inoltre fare un'altra cortese messa a punto nei riguardi del collega comunista; questi ha giustamente fatto osservare in questa sede di non poter condividere il principio di un anno di proroga.

Io vorrei fare, a mia volta, queste osservazioni all'onorevole collega. Noi abbiamo sempre sostenuto di essere contrari a queste leggi-pezza, che fanno, del corpo legislativo, una specie di abito di Arlecchino; ma a ciò si può ovviare in una sola maniera: discutendo le leggi di fondo!

Se i primari debbono avere certi diritti o no, è un problema di fondo, che non discuto, in questo momento. Ma posso fare osservazioni che vengono dall'esperienza, cioè a dire: per approvare una legge di quella mole, quale risulterà la riforma ospedaliera, per trasmetterla al Senato ed eventualmente per esaminare le modifiche che certamente l'altro ramo del Parlamento vorrà apportarvi indubbiamente saranno necessari più di sei mesi. Mi auguro che tutto possa concludersi in un anno. Dico questo per la modesta ma lunga esperienza legislativa che io ho. Se noi riuscissimo ad approvare la nuova legge prima di un anno tanto meglio! Pertanto, stabilire un anno di proroga ha il significato di fare

a noi stessi l'augurio che in un anno noi si voglia varare finalmente questa legge.

Per quanto io mi auguro che ciò possa avvenire, è una cosa, tuttavia, della quale io dubito, perché troppi anni ho passato in queste aule... Comunque non stiamo a fare il processo al latte versato! Parliamo in termini concreti. Noi abbiamo delle responsabilità. Queste sono polemiche; parliamo, una volta tanto, di fatti concreti! Questo anno non pregiudica nulla! Ora, se modifichiamo la legge del Senato o se ci mettiamo a discutere un altro progetto, che cosa facciamo? Fermiamo tutto, e così facendo facciamo il danno dei primari e dei secondari.

Vorrei aggiungere un'altra cosa. Ho sentito alcune osservazioni, tra le quali quella giustissima del collega onorevole Bucalossi, circa il nostro atteggiamento nei riguardi della Commissione del Senato. Io vi richiamo ad un criterio che ha semplicemente lo scopo di seminare pace e non discordia: con la Commissione del Senato noi dobbiamo trovarci in ogni progetto di legge e quindi dobbiamo cercare di lavorare in sincronia.

Questa volta è arrivato prima il Senato e noi dobbiamo dare il nostro riconoscimento ad un provvedimento che ha una sua logica. La prossima volta arriveremo prima noi e il Senato avrà la compiacenza di fare altrettanto. Vediamo di metterci in sincronia.

Per concludere, io sono favorevole alla approvazione delle due proposte di legge *sic et simpliciter*, nel testo trasmesso dal Senato, per tamponare la situazione, con l'impegno di mettere in discussione la legge ospedaliera alla nostra prima riunione, dopo la ripresa dei lavori parlamentari. Mentre si discuteranno i bilanci, si potrà discutere anche la legge ospedaliera.

PASQUALICCHIO. Ho ritenuto opportuno intervenire per ribadire i concetti espressi dall'onorevole collega Di Mauro. È stata stamani prospettata la necessità di non danneggiare la classe sanitaria: questo è per me un concetto capzioso, che tende a forzare la volontà dei commissari sotto il principio della necessità.

È a nostra comune conoscenza di medici che gli ospedali sono retti da una saggezza amministrativa che non ha mai messo allo sbaraglio i sanitari. Si è sempre avuto il buon senso, cioè, di attendere, specialmente quando vi sono delle prospettive legislative, che queste abbiano il loro effetto. Non ritengo pertanto che la mancata approvazione delle leggi trasmesseci dal Senato possa ripercuotersi dannosamente sulla categoria.

Debbo inoltre fare una chiarificazione di principio. Da che cosa è stata determinata la presentazione della proposta di proroga delle norme sulla cessazione dal servizio? Dalla esigenza di dare stabilità di impiego e di lavoro a coloro che questa stabilità non hanno; non si tratta di una proroga per coloro che godono già della stabilità. Il contenuto della legge non è invece chiarificatore, è bensì equivoco: o noi facciamo una legge riguardante gli aiuti e gli assistenti, o ne facciamo una riguardante i primari. Oggi però, ripeto, non possiamo tenere in considerazione se non la esigenza di dare una proroga a coloro che non hanno alcuna stabilità. Non possiamo perciò approvare *sic et simpliciter* i due provvedimenti nel testo trasmessoci dal Senato.

LATTANZIO. Debbo innanzitutto riaffermare, per questa e per le altre occasioni che indubbiamente si presenteranno nell'avvenire, l'autonomia della nostra e delle altre Commissioni parlamentari. Ogni Commissione ha un suo orientamento e delibera, alla unanimità o a maggioranza, quanto ritiene di dover deliberare, senza essere vincolata da alcun parere dell'altro ramo del Parlamento. Non siamo pertanto tenuti, questa mattina, ad accettare, sia pure in stato di necessità, le decisioni del Senato; anche se concordo sul fatto che un minimo di intesa è opportuno raggiungerlo in ogni occasione.

Sgomberato il terreno da questo ostacolo di ordine psicologico, ritengo quindi che il problema sia soltanto quello di stabilire se sia accettabile o meno quanto deciso dal Senato; ove non sia dichiarato accettabile, sarà cosa saggia da parte nostra rimettere il testo al Senato, affinché questo possa rivedere la sua posizione.

Entrando nel merito dell'argomento, dichiaro che, a mio avviso, i problemi di fondo sono tre. Innanzitutto vi è la questione della proroga per quanto riguarda la data: 31 dicembre 1963 o 30 giugno 1964? A mio avviso il problema non va posto in questi termini: potremo senz'altro dare il tempo massimo consentito, ché nessuno si scandalizzerà. L'importante, invece, è superare la situazione attuale, indicando la nostra chiara volontà – già dimostrata nella passata legislatura – di voler affrontare seriamente il problema di fondo.

È stato affermato dall'onorevole Capua che, se il Parlamento sarà in condizione di approvare un nuovo disegno di legge prima del 30 giugno 1964, il provvedimento sul quale stamattina stiamo discutendo cadrà. Non ri-

tengo pertanto vi siano le difficoltà di ordine temporale da taluno prospettate in questa sede.

Vi è un problema grosso ed io credo che non dobbiamo sottovalutare quello che ha ricordato il collega Pasqualicchio e cioè che la posizione dei primari e dei secondari è diversa: per i secondari vi è il problema della stabilità, per i primari vi è quello di prolungare i termini di pensionamento, cioè a dire di non inviare in pensione a 65 anni i primari, in considerazione del fatto che spesso il primario diviene tale in età molto, molto avanzata. Oggi spesso si arriva al posto di primario dopo aver superato i 50 anni, dopo una lunga carriera universitaria od ospedaliera.

Diceva bene, dunque, l'onorevole Pasqualicchio che le posizioni sono nettamente diverse, ma al momento attuale credo che ci siano ancora delle posizioni completamente diverse in questa Commissione. Io vorrei ricordare che nella passata legislatura il Comitato ristretto aveva deciso in un certo modo e successivamente si era giunti ad un ulteriore compromesso in sede di Commissione. Indubbiamente è materia opinabile sulla quale avremo il dovere di approfondire la nostra indagine e sulla quale la Commissione Igiene e sanità della Camera troverà un orientamento concorde. Ma sorge il quesito: in attesa di una volontà concorde noi vogliamo compromettere qualcosa? Se noi questa mattina legiferiamo soltanto per gli aiuti e gli assistenti, avremo nello stesso momento detto definitivamente no ad una posizione riguardante i primari che qualcuno di noi già temette nella precedente legislatura.

Se invece approviamo le proposte di legge così come trasmesse dal Senato, credo che lasceremo tutto impregiudicato ed in questo senso vorrei richiamare in modo particolare l'attenzione di tutti i colleghi. È materia sulla quale dovremo approfondire, come dicevo, sulla quale anche le organizzazioni sindacali, per quanto è a mia conoscenza, stanno rivedendo alcune posizioni che già avevano assunto negli anni precedenti. Credo, pertanto, che sia nostro dovere lasciare impregiudicata la materia e, secondo me, la materia si lascia impregiudicata approvando le proposte così come sono state trasmesse dal Senato.

Vorrei aggiungere alcune considerazioni concernenti la retroattività che intendiamo dare a questa legge. Non nascondo le mie perplessità; non possiamo, a mio parere, richiamare in vita una legge che si è esaurita col 30 giugno 1963. Se le amministrazioni ospedaliere hanno già mandato a casa i primari, gli aiuti o gli assistenti, poiché la legge è scaduta, ed hanno dato l'incarico o bandito il concorso, credo che queste amministrazioni ospedaliere avrebbero potuto essere più attente nel non precipitare la situazione; ma bisogna pur dire che queste amministrazioni ospedaliere erano nella legge, anche se vi erano in un ramo o nell'altro del Parlamento delle proposte di legge già presentate, che attendevano di essere discusse. Io credo che, invece, le porremmo fuori della legge nel momento in cui decidessimo di fissare la retroattività alla legge che oggi stiamo discutendo. In questo senso attendo i lumi che gli altri colleghi vorranno fornirci e che anche il Governo potrà dare.

CAPUA. Non sarebbe la prima volta che si fanno delle leggi retroattive.

LATTANZIO. Io non sono per nulla preoccupato del fatto della scadenza di questa legge al 31 dicembre 1963 o al 30 giugno 1964 perché questa non è una remora all'attività legislativa dei due rami del Parlamento, perché prima della scadenza si potrà ben varare una legge organica. Pertanto vorrei pregare tutti i colleghi di lasciare impregiudicato il grosso problema riguardante i primari ed i secondari. Credo che approvando la legge così come trasmessa dal Senato, noi lasceremmo la porta aperta ad ogni approfondimento, ad ogni discussione e ad ogni decisione che il Parlamento vorrà prendere.

PERINELLI. Non sono d'accordo con i colleghi che protestano perché siamo condizionati dai provvedimenti già approvati dal Senato. Sarei d'accordo per una proroga limitata al 31 dicembre 1963, perché ritengo che questo servirebbe a sollecitare la discussione della legge sulla riforma ospedaliera generale.

Come hanno detto altri colleghi, ci troviamo nella situazione di migliaia di aiuti e assistenti alla mercé delle singole amministrazioni ospedaliere, cosicché possono liberarsene quando vogliono, se non interviene un provvedimento legislativo che sancisca una proroga.

Sono contrario all'approvazione di emendamenti, che comporterebbero un rinvio della proposta di legge al Senato; sono invece favorevole all'approvazione del provvedimento nel testo che ci è stato trasmesso dal Senato.

GENNAI TONIETTI ERISIA. Onorevoli colleghi, non stiamo discutendo su una, ma su due proposte di legge. La prima riguarda la proroga del termine relativo alla cessazione dal servizio dei medici secondari, la

seconda riguarda invece la proroga della legge 10 marzo 1955, n. 97, concernente l'espletamento dei concorsi.

PERINELLI. Adesso stiamo discutendo sulla prima proposta di legge.

GENNAI TONIETTI ERISIA. Ritengo che la prima proposta sia collegata alla seconda. Questa (Maccarrone ed altri) ripete letteralmente il contenuto della mia proposta concernente la proroga delle norme della legge del 1955 sull'espletamento dei concorsi. Infatti, se oggi si bandisce un concorso, ci si dovrebbe basare sulla legge del 1938, che già da una diecina di anni è stata considerata inadeguata. Ritengo pertanto di estrema urgenza l'approvazione di tale proposta di legge, necessaria per l'ordine interno degli ospedali, che si raggiunge solo mediante concorsi, non mediante incarichi prorogati. La proposta Maccarrone diverge dalla nostra solo circa la decorrenza dei termini; chiedo che venga approvata, per evitare il verificarsi di una *vacatio legis*.

La prima proposta di legge concerne il mantenimento in servizio di assistenti e aiuti decaduti dall'incarico (non si tratta di personale di ruolo) e il prolungamento del limite di età stabilito per i primari. A noi risulta che anche dopo la scadenza dei termini questo personale ospedaliero sia stato mantenuto nell'incarico, sia per consiglio del Ministero della sanità, sia per opportunità, dal momento che non sono molti i giovani medici che aspirano ad entrare negli ospedali.

Desidero ricordare che questa Commissione aveva approvato un provvedimento organico (che poi si insabbiò al Senato) sulla stabilità di carriera dei medici secondari e sul limite di età dei primari (65 anni). Le amministrazioni che hanno licenziato i primari che avevano compiuto i 65 anni hanno ritenuto che tale provvedimento sarebbe stato approvato anche dal Senato e sarebbe quindi divenuto definitivo.

D'altra parte i medici che anni fa parteciparono ai concorsi conoscevano il limite di età.

Concludendo, ritengo indifferibile l'approvazione, nel testo trasmesso dal Senato, della proroga delle disposizioni riguardanti i concorsi ospedalieri. Poiché le relative norme risultano scadute al 30 giugno 1963, sarebbero da considerarsi tornate in vigore le disposizioni del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, notoriamente riconosciute non adeguate alle necessità attuali. Per quanto riguarda l'altro provvedimento mi riservo di proporre alla Commissione che la proposta di legge n. 261 sia modificata nei termini di cui alla proposta n. 189 di mia iniziativa. Ciò in quanto ritengo che un eventuale ritardo nell'approvazione di quest'ultimo provvedimento non nuocerebbe affatto ai medici ospedalieri, giacché le amministrazioni ospedaliere non metteranno certamente allo sbaraglio i sanitari dipendenti.

ROMANO. Signor Presidente, onorevoli colleghi. Mi pare di poter essere d'accordo con quei colleghi che hanno già dichiarato che il discorso sull'autonomia delle due Commissioni è completamente superfluo. E devo anche dare atto, per debito di lealtà, alla Presidenza della Commissione, che ha ammesso – come pare anche a me – che le eccezioni sollevate non siano attinenti all'*iter* seguito in questa circostanza, pressati come siamo stati da vicende politiche, le quali non potevano essere che primarie rispetto all'attività di questa Commissione.

In realtà mi pare che la discussione che stiamo facendo non rappresenti un inizio felice di quelle che saranno le discussioni che faremo alla ripresa, tenendo presente che su questi problemi abbiamo discusso per oltre un anno. Mi spiegherò meglio. Noi siamo stati, in definitiva, d'accordo nel proporre un certo testo di riforma ospedaliera al Senato. E sappiamo perfettamente che vi sono state ragioni sostanziali che hanno impedito al Senato, nelle ultime sedute, di varare quella legge: ragioni sostanziali che sono state lungamente dibattute anche in questa Commissione, e che hanno trovato fra di noi, finalmente, un punto d'intesa, ma che non sono state viceversa ritenute soddisfatte e risolte dall'altra Camera. Mi pare dunque che, in questo momento, dimostrare scarso spirito distensivo o scarso spirito di collaborazione (e sono perfettamente d'accordo con gli onorevoli colleghi Capua e Lattanzio) su determinati punti molto controversi, nei confronti dell'altra Assemblea, significherebbe in partenza creare una certa distanza di valutazione, di apprezzamento, che potrebbe essere ancora una volta pregiudizievole per la determinazione di una soluzione di questo problema gravissimo all'ordine del giorno non tanto del Parlamento, ma della Nazione, per le sue vaste ripercussioni.

L'ospedale, ormai, non è soltanto un importante servizio sociale, ma è qualche cosa che impegna e dovrà sempre più impegnare direttamente la responsabilità dello Stato, perché è un servizio pubblico fondamentale!

Mi pare, dunque, dicevo, che, iniziare con il risollevare polemiche in una sede che, a

mio modesto avviso, mi sembra quanto mai prematura, significa porre già sull'*iter* futuro di queste discussioni talune differenziazioni di fondo su problemi sostanziali, che potrebbero compromettere lo sviluppo della necessaria collaborazione e una sollecita definizione di tutto il problema.

Che cosa è urgente fare?

Vi pregherei di ricondurre la discussione su quelli che sono i termini del problema. In Italia vi saranno – dico una cifra approssimativa, ma credo abbastanza vicina alla realtà – un migliaio di primari e oltre ventimila tra secondari e ostetriche ospedalieri.

Di questo migliaio di primari, a mio avviso, solo un centinaio non si trovano nelle condizioni di poter usufruire di questa proroga. Vediamo il problema in termini concreti e realistici. Posso esser d'accordo con quei colleghi (e lo sono stato) che vogliono stabilire un limite di carriera unica per tutti i sanitari ospedalieri. Questo è un argomento sul quale torneremo a discutere, speriamo al più presto possibile. Ma i termini reali del problema, oggi, sono questi. E di fronte a questi termini reali, non credo che noi possiamo oggi assumerci la responsabilità (anche se alla collega onorevole Gennai Tonietti può sembrare una parola grossa) di gettare allo sbaraglio migliaia di persone. Perché, è vero che nelle more della legge (le amministrazioni erano informate che si stava discutendo in Parlamento la proroga delle disposizioni scadute) gli episodi di licenziamento dei sanitari possono essere stati pochi, ma credo che se questo ramo del Parlamento lasciasse non approvata la legge di sospensiva, potremmo veramente trovarci di fronte a conseguenze molto serie e molto gravi a carico di migliaia di sanitari ospedalieri, che sono poi quelli verso i quali, negli anni passati, si sono rivolte le nostre premure e le nostre attenzioni, verso i quali siamo stati solleciti, riconoscendo i loro giusti diritti, le loro aspirazioni alla stabilità di carriera.

La legge da me proposta il 16 maggio, all'inizio della legislatura, coincide sostanzialmente con quella proposta dall'onorevole De Pascalis del partito socialista italiano. Mi pare che le posizioni siano analoghe. Circa i tempi, io non posso non ricordare a me stesso che – soprattutto pensando alla soluzione di continuità in rapporto alla riconvocazione delle due Assemblee verso la metà o la terza decade di settembre – quelli fissati al 31 dicembre di questo anno sarebbero espressione di un ottimismo che non trova giustificazione nella realtà concreta dei nostri lavori. È pur vero che un gran lavoro è già stato fatto, che un canovaccio sul quale apportare ulteriori perfezionamenti c'è già, a differenza di quello che era un anno fa. Però è anche vero che la materia è vasta e complessa, e che lo stesso problema si prospetta oggi in termini diversi, anche in rapporto alla pensionabilità, al trattamento economico, proprio nei confronti della soluzione del problema dei limiti di età dei primari, per cui non possiamo presumere che entro il 31 dicembre di quest'anno possa essere varata la nuova legge ospedaliera, anche se ci mettessimo al lavoro con la migliore buona volontà, come peraltro questa Commissione ha già dimostrato, nei primi giorni di riconvocazione dopo le ferie estive. D'altra parte è stato già ricordato che il fatto di stabilire un termine al 30 giugno 1964 non significa non poterlo interrompere prima, qualora le due Assemblee approvassero anticipatamente il provvedimento definitivo.

Circa la retroattività, mi rendo conto che le perplessità sollevate sono obiettivamente degne della massima attenzione. Però vorrei ricordare che vi sono dei precedenti. Ne ricordo uno solo: cioè la stessa legge 23 giugno 1961, n. 532, usò di questo sistema e non per 20 o 25 giorni ma per alcuni mesi. Dice infatti quella legge che le disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari, sono richiamate in vigore e prorogate a partire dall'11 marzo 1961 fino al 30 giugno 1963. Ma io credo che vi siano anche altri precedenti, che ora non sono in grado di citare. Probabilmente il Governo potrà illuminarci anche su questo aspetto della questione, come è stato richiesto dalla Presidenza della Commissione.

Mi pare che, dette queste cose, e fatte salve le riserve che io in gran parte condivido, circa la definizione di quello che sarà il limite di età per i primari, si possa con una certa tranquillità, sdrammatizzando la discussione, trovare un'intesa: vedere, cioè, quelli che sono i limiti obiettivi che si pongono in questo momento, senza esasperare delle situazioni e, mi sia consentito dirlo, senza creare esasperazioni addirittura classiste nell'ambito della grande famiglia dei medici ospedalieri. Noi abbiamo visto, sul finire della passata legislatura, che vi sono situazioni molto spiacevoli di disagio che hanno toccato sia la categoria dei secondari che quella dei primari, i quali hanno sempre collaborato insieme. Quindi, discutiamo senza quelle esasperazioni, e senza quei settarismi, che possono essere giustificati soltanto da posizioni particolaristiche che noi non possiamo tenere

in considerazione. Se vogliamo compiere un lavoro sano e sereno, sgomberiamo il terreno da tutto ciò, ed approviamo la proroga nei termini già approvati dal Senato.

Laddove viceversa avremmo voluto sentire delle opposizioni, soprattutto da parte dell'onorevole Spinella, che così autorevolmente rappresenta la Federazione nazionale dell'Ordine dei medici, è proprio sulla proposta numero 262. Mi richiamo a quanto affermato precedentemente dalla onorevole Gennai Tonietti. Occorre riconoscere che le norme per i concorsi, elaborate nella legge ospedaliera approvata da questa Commissione e trasmessa al Senato alla fine della precedente legislatura, non costituivano in fondo materia controversa, essendo state accettate un po' da tutti come soluzione equa e ragionevole.

Per quanto riguarda la proposta n. 262 oggi al nostro esame, mi permetto di dire che non vedo l'estrema urgenza dell'approvazione in questa sede, tenendo soprattutto presente che si va incontro al periodo estivo e che, anche se il provvedimento venisse approvato verso la fine di settembre con modifiche, ciò non costituirebbe un danno per nessuno.

A mio avviso si dovrebbe rinviare la discussione della proposta di legge n. 262; in caso contrario, mi riservo di presentare un emendamento, in quanto non ritengo necessario prorogare una norma che già ha suscitato tanta amarezza nel mondo ospedaliero e contro la quale tutti indistintamente hanno protestato.

BARBERI. Desidero sottolineare la solerzia di alcuni onorevoli colleghi di questa Commissione che, sollecitati dalla gravità del problema, hanno presentato delle proposte di legge prima ancora degli onorevoli colleghi del Senato. L'*iter* della legge e la piena autonomia dei due rami del Parlamento hanno fatto sì, però, che il Senato potesse per primo approvare le due proposte di legge, che investono due settori assolutamente diversi: anche se la esperienza degli uffici legislativi dice che le due proposte possono essere riunite in un unico provvedimento legislativo. Non mi consta che l'atteggiamento del Senato abbia sia pur minimamente inficiato l'autonomia della Camera e la sovranità di questa Commissione.

Molteplici sono i problemi posti sul tappeto. Mi riferisco soprattutto alla proposta di legge n. 262 e alle eccezioni sollevate dall'onorevole collega Romano. Non vi è dubbio che non è mai stata da parte della nostra Commissione condivisa l'estromissione dei primari dell'ospedale che bandisce il concorso. L'onorevole Romano ricorderà che questa non era la nostra tesi. Poiché, però, quella proposta di legge per ben sei volte fece la spola fra le due Commissioni della Camera e del Senato, fu necessario trovare un punto di incontro, che ci fece accettare questa soluzione su una questione di carattere secondario. La legge fu così approvata nel testo presentato dal Senato. Volerne rinviare oggi l'approvazione non credo giovi agli ospedali.

Si è molto parlato questa mattina degli interessi dei primari e degli aiuti ed assistenti, e di questo non posso che prendere atto; non si è però ancora parlato dell'interesse degli ospedali. Non bisogna considerare soltanto le situazioni dei primari che hanno sessantacinque anni e che sono mantenuti in servizio; occorre pensare anche ai primariati che, per varie ragioni, sono scoperti. Non approvare la proposta di legge n. 262 farebbe certamente danno alla vita degli ospedali ricadendo sull'imperio della legge del 1938.

Si è parlato anche di *vacatio legis*. Debbo dire però che non vi è affatto *vacatio legis*, in quanto è oggi in pieno vigore la legge n. 1631 del 1938. Non approvando la proroga proposta, si dà pertanto pieno mandato alle amministrazioni ospedaliere di procedere sulla base delle disposizioni di cui alla legge Petragnani. È stato detto che si tratta soltanto di pochi mesi. Gli onorevoli colleghi ricorderanno però che la norma che voleva impedire che i primari dello stesso ospedale entrassero in commissione è stata dettata proprio dal Senato. Introducendo questa variazione, quale sarà la reazione? Non possiamo prevedere se il Senato accetterà il nostro punto di vista. È pertanto da temere che la legge Petragnani riprenda la sua validità, non per quaranta o cinquanta giorni, ma per molto tempo ancora. E questo, a mio avviso, non rappresenta l'interesse degli ospedali.

In merito alla proposta di legge n. 261 sono stati posti diversi quesiti, primo fra tutti quello relativo al termine di scadenza. La data del 31 dicembre 1963, in realtà, potrebbe rappresentare uno stimolo a sollecitamente operare. Noi però, che abbiamo seguito l'*iter* laborioso e talvolta drammatico della riforma ospedaliera, non possiamo essere ottimisti e pensare che entro il 31 dicembre di quest'anno sia possibile varare la nuova legge ospedaliera. Ritengo quindi quanto mai prudente il termine del 30 giugno 1964.

Questa norma va considerata soltanto per gli aiuti e gli assistenti, e non per i primari? È vero che questi sono in una situazione diversa da quelli: hanno una loro carriera, con

un limite di età di sessantacinque anni, e le amministrazioni che in questo ritorno della validità della legge 1631 hanno licenziato i primari hanno operato legittimamente; ma non credo che noi possiamo in questo momento intervenire su di una questione di merito concernente l'opportunità di fissare il limite di età per il mantenimento in servizio dei primari ai 65 anni o ai 70. Se volessi guardare l'interesse settoriale che mi riguarda, dovrei dire di fissare i limiit di età per i primari a 65 anni perché ho in clinica alcune diecine di assistenti, che attendono un concorso. Ma io non posso riferirmi a questi interessi settoriali e dico che, in questo momento, se intervenissimo con un giudizio di merito su tale delicata questione, male opereremmo.

Sono dell'avviso che la proroga deve riguardare tutti quanti, primari, aiuti, assistenti. Se noi introducessimo una modificazione alla proposta di legge n. 261 approvata dal Senato, indubbiamente ridaremmo vigore per molti e molti mesi alla legge Petragnani che i due rami del Parlamento hanno considerato superata.

Sul problema della retroattività, senza andare lontano, debbo dire che le precedenti proroghe sono state approvate con data retroattiva e non sono state per questo sollevate delle eccezioni. Ricordo alcune sentenze del Consiglio di Stato in cui, a seguito del ricorso degli interessati, fu stabilito il principio generale dello *ius superveniens*. Il provvedimento legislativo dettato dal pubblico interesse deve sovrastare agli interessi privati.

Nessuna preoccupazione vi è da parte mia sul punto di dar valore retroattivo a queste due proposte di legge, che andiamo ad approvare; nell'interesse della vita degli ospedali, e nell'interesse di non pregiudicare la sostanza delle cose, concluderei dicendo che dobbiamo approvare integralmente, nel testo che ci perviene dal Senato, le proposte di legge nn. 261 e 262, anche se gli assistenti si vedono allontanare la meta, cui tendono, di un anno.

BUCALOSSI. Sono lieto di aver finalmente sentito per bocca del collega Barberi il proposito di abbandonare argomenti di carattere « particulare », come direbbe il Guicciardini, « fazioso ed anche settario » per prendere in considerazione gli interessi degli ospedali.

Mi sembra che tutto il discorso che si sta facendo sugli ospedali sia inficiato da quegli argomenti e se non decideremo di sgombrare il campo da essi, passerà questa legislatura e ne passeranno altre prima che sia varata una legge ospedaliera organica.

Concordo con l'onorevole Gennai Tonietti Erisia che si tratta di due situazioni completamente diverse. Vi è la situazione dei secondari sulla quale uno dei rami del Parlamento aveva preso, nella passata legislatura, una precisa posizione e si era espresso perché anche i secondari avessero una loro stabilità di carriera, posizione del tutto diversa da quella dei primari, che viene continuamente allineata a quella dei secondari.

Noi, attraverso questa modifica che riguarda i primari ed i secondari, investiamo un principio di carattere generale, quello dell'aumento dei limiti di età, sul quale si accanisce da gran tempo una cerchia particolarissima ed anche modesta, che il collega Romano ha calcolato dell'entità di un migliaio di persone.

CAPUA. È la divina provvidenza che ha elevato i limiti di età! La durata media della vita è aumentata da 50 a 65 anni.

BUCALOSSI. Questo è dovuto alla diminuzione della mortalità infantile.

Quel gruppo si accanisce nel volere un trattamento particolare. Ma vi è un argomento da considerare per questa categoria benemerita, della quale mi onoro di far parte: essi hanno un trattamento di quiescenza maggiore. Il primario può esercitare la libera professione ed ha tutta la possibilità di cautelarsi con il trattamento di quiescenza, senza dimenticare che la sua pensione è integrata da un'altra, che gli deriverà dalla libera professione; quindi si tratta di una categoria che ha il vantaggio di avere due pensioni.

Sul problema della retroattività occorre tener conto di quanto avviene nel contenzioso; comunque è argomento estremamente delicato.

In merito a quanto ha detto il collega Romano sul problema delle commissioni, debbo dire, perché desidero che si sappia, che il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, reca al termine della sua specificazione che esso deve essere inserito nei regolamenti degli ospedali. Ora, invece, sono molti gli ospedali che non hanno affatto ottemperato al disposto di cui al regio decreto del 1938 e vi sono sentenze del Consiglio di Stato che dànno assolutamente ragione agli ospedali. Occorre provvedere a questa lacuna perché altrimenti poniamo le commissioni nell'impossibilità di espletare i loro compiti.

Concludendo, sono favorevole alla proposta dell'onorevole Gennai Tonietti Erisia di approvare il provvedimento concernente i concorsi ospedalieri. Per quanto riguarda in-

vece la proposta di legge n. 261, circa la cessazione dal servizio dei sanitari ospedalieri, mi riservo di proporre alla Commissione una modifica nel senso di limitare la proroga agli aiuti e agli assistenti, con esclusione, quindi, primari.

Sarebbe poi opportuno che questa Commissione, alla ripresa dei lavori dopo le vacanze, esaminasse una proposta di legge stralcio sulla sistemazione dei medici primari e secondari.

PIRASTU. Ho sentito risuonare accenti toccanti e commoventi a proposito della situazione degli aiuti e degli assistenti, e ancor più toccanti sono stati gli accenti risuonati al Senato quando fu approvata la proposta Zelioli Lanzini e Lorenzi. Ho dovuto sorridere di ciò, ricordando che alla Commissione Igiene e sanità del Senato si presentò l'occasione, nella passata legislatura, di dimostrare la sincerità di questo atteggiamento.

Infatti questo ramo del Parlamento approvò un provvedimento che fissiva il limite di età di 65 anni per gli assistenti e gli aiuti, e di 65 anni per i primari, senza variazione di trattamento economico per questi ultimi fino ai 70, fuori servizio, ma tale provvedimento non fu approvato dal Senato prima della fine della legislatura.

Dal punto di vista dei pazienti, l'efficienza di un ospedale deve basarsi su due fattori; il primo è che assistenti e aiuti non si trovino in una situazione di precarietà (e il provvedimento in esame non soddisfa tale esigenza); il secondo è che vi sia un rinnovamento del personale ospedaliero attraverso concorsi (e a noi risulta che vi sono ospedali nei quali da ben 12 anni non si fanno concorsi).

Invece di trasmetterci questo provvedimento, che sancisce il prolungamento di una situazione di precarietà, i colleghi del Senato avrebbero dovuto approvare delle disposizioni che sancissero la stabilità della condizione di aiuti e assistenti. Avremmo anche potuto capire la preoccupazione di prorogare la permanenza in servizio di assistenti, aiuti e primari; si è voluto invece, col provvedimento in esame, indurre le amministrazioni ospedaliere a rimettere in servizio coloro che sono stati dimessi in base alla legge, in vigore dopo il 30 giugno. Infatti, poiché la legge di proroga avrebbe effetto dal 1° luglio, dovrebbero essere richiamati in servizio i sanitari dimessi dopo tale data, ed il servizio si considererebbe come non mai interrotto.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Si tratterà di cinque persone!

PIRASTU. Di qualunque numero di persone si tratti!

Ma vi è un'altra questione che è stata sollevata con molta schiettezza dal collega Bucalossi, e con la quale concludo. Noi siamo di fronte ad un rischio, che riteniamo si possa concretare con molta improbabilità per quanto riguarda assistenti e aiuti; siamo di fronte cioè al fatto che vi è un ostacolo essenziale e vittorioso fino ad oggi su qualsiasi modesta riforma ospedaliera, rappresentato da un gruppo potente all'interno degli ospedali che paventa le riforme e si batte contro ogni riforma ospedaliera (che ineluttabilmente contiene il limite dei 65 anni per i primari). O noi ci liberiamo di questo ostacolo rappresentato da questi gruppi di potere, che ci sono veramente, oppure noi non faremo mai niente!

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Sono mille persone che non valgono niente!

PIRASTU. Queste mille persone sono così potenti che sono riuscite a fare in modo che il Senato approvasse una proposta di legge che contiene una contraddizione assurda: quella di mettere insieme le questioni che riguardano la stabilità con quelle relative ai primari che la stabilità già hanno!

Io chiedo: come mai non è stata votata una proroga soltanto per gli assistenti e gli aiuti? Che c'entra mettere insieme la stabilità, o meglio le condizioni per la stabilità, quindi la permanenza nel servizio degli aiuti e degli assistenti, con la proroga in servizio dei primari già scaduti?

Questo è il punto, oggi! Che senso ha tutto ciò, se non il significato di un prevalere, di un trionfare di quei mille di cui si parla come di innocenti, di impotenti, che non hanno alcuna influenza nel Parlamento italiano? Purtroppo questi ieri sono riusciti a far bocciare e annullare la proposta di legge che fissava il limite dei 65 anni per i primari, oggi tentano di far prorogare ancora per un anno la loro permanenza negli ospedali!

Anche noi ci associamo alla richiesta che, la proposta di legge n. 261 venga modificata nei termini di cui alla iniziativa degli onorevoli Gennai Tonietti Erisia e Bucalossi.

BEMPORAD. Mi sembra che il problema più importante che noi ci dobbiamo porre sia quello di non lasciare le amministrazioni ospedaliere, che già lo sono state più volte nel passato, in una situazione di carenza di

disposizioni di legge oppure con disposizioni di legge nettamente superate, come la legge Petragnani, dando luogo ad una quantità di problemi particolari, di vertenze, che talora si sono concretate anche in ricorsi, in proteste da parte del personale, e in incertezze da parte delle amministrazioni nell'assumere le proprie decisioni.

Sono d'accordo con lo spirito e la lettera della proposta di legge dei colleghi onorevoli Gennai Tonietti e Bucalossi, per quanto riguarda i limiti di età dei primari; e sono d'accordo anche sul concetto fondamentale della stabilità, per quanto riguarda gli aiuti e gli assistenti, anche se ritengo che si debba ridiscutere tutto il problema in modo più approfondito.

Ma, come amministratore ospedaliero, non mi pare di prendere una decisione rispondente agli interessi dei nostri enti rinviando l'approvazione del provvedimento quanto meno di un paio di mesi, se tutto dovesse andar bene (e forse di molti mesi, se la legge continuerà a passare dal Senato alla Camera e dalla Camera al Senato), provocando una situazione che indubbiamente pone in grave disagio sia le amministrazioni sia le categorie interessate.

Non c'è dubbio che siamo tutti – e a ragione! – gelosi dell'autonomia del funzionamento della nostra Commissione. Ma non possiamo prescindere, nell'assumere determinate decisioni, da quella che è la situazione parlamentare: dobbiamo purtroppo fare i conti con dati di fatto. E ciò che non dobbiamo mai perdere di vista è la necessità di porre le amministrazioni ospedaliere in condizione di funzionare con norme ben precise, e di dare al personale ospedaliero e medico, in modo particolare, la tranquillità di essere tutelato da leggi che abbiano una piena validità.

Mi riallaccio, per concludere rapidamente – perché gli argomenti pro e contro sono stati già portati più volte dai colleghi che mi hanno preceduto – ad un invito con cui il collega onorevole Bucalossi ha terminato il suo intervento. Il collega Bucalossi ha invitato il Governo (e vi può essere anche un'iniziativa parlamentare in proposito) ad esaminare l'opportunità di stralciare le disposizioni di legge che riguardano i concorsi e la permanenza in servizio, la composizione delle commissioni, ecc., cioè tutta la materia che forma oggetto della discussione. Non credo che questa materia possa attendere, anche se sarebbe auspicabile risolvere globalmente il problema, ancora una proroga di molti e molti mesi. Perché? Ma perché le disposizioni di legge che noi richiamiamo in vigore hanno dei grossi difetti.

Per quanto riguarda gli aiuti e gli assistenti, tali leggi hanno il difetto fondamentale di trattenerli in servizio come incaricati e di non prorogare il loro servizio di ruolo; oltre a tutto, anche ai fini dei concorsi, questo è un servizio declassato, perché le amministrazioni non possono considerarli in servizio di ruolo, ed è un inconveniente che si trasforma in danno grave per la categoria.

Intendo dire che la disposizione di legge che a suo tempo fu emanata e che è quella che io ho qui davanti (essa dice: sono mantenuti nell'incarico fino all'emanazione di nuove norme legislative) ha questo significato: le amministrazioni li debbono trattenere in servizio, non di ruolo, ma di incaricati; mentre la legge avrebbe potuto dire: siano trattenuti in servizio *sic et simpliciter*. Questo per dire che, anche prorogandola, questa legge è lesiva di interessi legittimi. Per esempio, per quanto riguarda i concorsi. È stato già detto questa mattina che non possiamo certamente condividere l'attuale composizione delle commissioni giudicatrici dei concorsi e l'estromissione dei primari dell'ospedale. Vi è anche una ragionevole urgenza, per cui, ottimisticamente o meno, molti onorevoli colleghi avevano espresso l'opinione di tentare di forzare la mano alle Camere e di porre una scadenza più vicina: quella del 31 dicembre di quest'anno.

Probabilmente sono più realistici coloro i quali pensano che sia difficile entro un periodo di tempo così breve risolvere una materia assai controversa. Ritengo comunque che non dobbiamo fare nulla, se vogliamo arrivare a una soluzione, per creare delle fratture nell'ambito dell'ambiente ospedaliero; dobbiamo cercare invece di svolgere un'azione di mediazione fra quelli che sono gli interessi legittimi dei nostri dipendenti e quelli preminenti del funzionamento dell'ospedale secondo concetti moderni e rispondenti alla concezione moderna dell'ospedale come servizio pubblico.

È per questa ragione che, pur non desiderando richiamare in vigore norme di legge a mio avviso manchevoli e lacunose, ritengo che non vi sia altro da fare che approvare le due proposte nel testo pervenutoci dal Senato; e mi associo alla raccomandazione dell'onorevole Bucalossi di cercare di stralciare le norme che riguardano la permanenza in servizio, i limiti di età e i concorsi dei sanitari.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Sono d'accordo sulla attuale necessità di approvare le due proposte di legge così come pervenute dal Senato. Per quanto riguarda la proposta di legge n. 261, condivido la difficoltà di stabilire dei limiti di età nei confronti dei primari; desidero anche sottolineare che la causa del ritardo delle carriere degli assistenti e degli aiuti non va ricercata nel fatto dei limiti di età dei primari, bensì, per molti ospedali di tutte le categorie, nella mancata accettazione della richiesta, avanzata dalla organizzazione del personale ospedaliero, della suddivisione dei reparti, che arrivano talvolta a trecento letti per ogni primario.

Circa la proposta di legge n. 262, sono d'accordo sulla necessità della proroga. Cosa accadrebbe infatti ove questa non si concedesse? Certi ospedali applicherebbero la legge del 1938, altri la legge del 1955.

Per quanto riguarda la sostanza, sono d'accordo nel disapprovare l'esclusione dei primari dell'ospedale che bandisce il concorso; esclusione che suona anche condanna di quel tanto di obiettività, (che bisogna pur riconoscere anche alla categoria così deprecata dei primari) che questi hanno nei confronti del personale, sia interno che esterno, quando vengono banditi i concorsi.

TANTALO. Limiterò il mio intervento ad alcune concise osservazioni. Ritengo innanzitutto che il dissenso, diciamo così, creatosi tra Camera e Senato sia stato un po' voluto e forse esasperato in questa seduta, dove sono corse parole grosse per stigmatizzare un contrasto di fondo e, addirittura, un espediente tattico che a mio modesto avviso non c'è stato; non posso pertanto non auspicare che si superino certi atteggiamenti che, anche nella passata legislatura, hanno causato il rinvio a tempo indeterminato dell'approvazione di alcuni provvedimenti.

Entrando nel merito della questione dirò che, per quanto riguarda il problema di fondo, non ho affatto cambiato idea (anche se questo, in un paese libero, è assolutamente ammissibile!) e insisto ancor oggi nel sostenere la opportunità che il limite di età per i primari resti fissato a sessantacinque anni. Dirò anche qualcosa di più di quanto ricordato dall'onorevole collega Di Mauro, in merito alla dibattuta seduta del 3 ottobre 1962: il problema dell'esclusione dei primari fu semplicemente accennato in quella sede; gli stessi rappresentanti del gruppo comunista non ne fecero motivo di vivaci dibattiti e non chiesero la votazione su questo punto; la proposta di proroga, nei termini in cui venne poi varata dalla Camera e successivamente dal Senato, fu pertanto approvata quasi unanimemente dalla Commissione, anche se non si giunse sino alla votazione. Se l'onorevole Di Mauro crede di rimproverare a me un cambiamento di opinione, a mia volta ho il diritto di osservare che anche i rappresentanti del gruppo comunista hanno fatto altrettanto.

Accade, onorevoli colleghi, che per amor di tesi a volte si sostenga una cosa e a volte se ne sostenga un'altra. Così oggi da un lato si dice che nessun provvedimento è stato preso a carico dei primari e dei secondari, e che quindi in un certo senso si può fare a meno di questa legge; dall'altro si sostiene invece che, dato il timore che vengano adottati dei provvedimenti, occorre fare delle esclusioni. Dobbiamo considerare che, nella situazione in cui ci troviamo, sono gli aiuti e gli assistenti ad avere preminente interesse al conseguimento della proroga, poiché essi più dei primari vedono in pericolo il loro impiego. Ciò posto, credo che sia interesse di tutti fare in modo che il provvedimento venga approvato nei termini in cui può entrare immediatamente in vigore, salvaguardando tutte le categorie dal pericolo che ognuno di noi paventa.

Che cosa succederà quando esamineremo la legge generale? Ritengo che se oggi noi approviamo un emendamento in contrasto con quello che è il testo del Senato, saremo costretti a ricominciare da capo. Non è detto infatti che il Senato debba rimangiare le proprie decisioni. Si creerebbe pertanto una situazione di incertezza in cui ciascuna amministrazione sarebbe libera di fare quello che crede, con le conseguenze di cui noi stessi saremo responsabili.

Ma se, invece, noi approviamo oggi la proroga *sic et simpliciter* nello stesso testo propostoci dal Senato, non pregiudichiamo nulla.

Sono sempre dell'opinione che sia opportuno fissare i limiti di età a 65 anni, solo che oggi mi preoccupo seriamente di non creare una situazione che potrebbe danneggiare soprattutto gli aiuti e gli assistenti: credo che questo non possa costituire un'affermazione di malcelata ipocrisia.

Vi è il problema del termine. Onorevoli colleghi, oggi come oggi il Governo non ha ancora presentato il disegno di legge sulla riforma ospedaliera, ma non dobbiamo dimenticare che il Governo potrà presentarlo a ottobre o a novembre. Si sono fatte molte critiche al disegno di legge Giardina, per cui non possiamo pretendere che il Governo presenti un testo legislativo, che poi richieda

da parte dei due rami del Parlamento uno sforzo notevole per correggerlo.

Stabilito il termine del 30 giugno 1964, che è un termine intermedio, dobbiamo tener conto che nulla vieta che nel frattempo sia presentata la legge organica; nella legge del 1962 avevamo stabilito all'articolo 3 che essa sarebbe rimasta in vigore fino al 30 giugno 1963, salvo che nelle more non fosse entrato in vigore un progetto organico. Per cui penso che si possa prorogare il termine al 30 giugno 1964.

Riguardo alla questione della retroattività vi sono due osservazioni da fare: vi è un aspetto procedurale ed uno sostanziale. Se il collega Pirastu solleva obiezioni sotto il profilo sostanziale, possiamo non essere d'accordo, ma restiamo della stessa opinione. Dal punto di vista procedurale, se si fissa la decorrenza dal 1° luglio 1963, debbo dire che vi sono dei precedenti in proposito e, d'altronde, non vi è alcuna norma che vieti al Parlamento di varare disposizioni di questo genere con efficacia retroattiva. È un problema di opportunità politica, ma non mi sembra il caso, dovendo prorogare per tutti, di escludere coloro che nelle more hanno perduto il posto.

Concludendo, ritengo si debba accettare la valutazione fatta dal Senato ed approvare le proposte di legge nei termini in cui l'altro ramo del Parlamento le ha varate.

MESSINETTI. Signor Presidente, io non riprenderò i motivi che sono stati sostenuti dai colleghi del mio gruppo, perché la nostra posizione in merito ai limiti di età dei primari ed ai problemi del personale ospedaliero l'abbiamo sostenuta chiaramente lo scorso anno e la ribadiamo ancora una volta.

Vorrei sottolineare che, se anche questa volta non vi è colpa di alcuno, siamo abituati a trovarci quasi sempre a dover decidere problemi di una certa rilevanza in stato di necessità.

Il collega Romano ha criticato la legge che riguarda l'espletamento dei concorsi ospedalieri, ma noi siamo stati messi nella condizione di dover approvare un testo già approvato dal Senato, il quale aveva escluso dalle Commissioni di esame i primari ospedalieri degli ospedali laddove avvenivano i concorsi. Con questa fretta con cui si è costretti a decidere, avvengono le cose più strane ed impensate.

Detto ciò, onorevole Presidente, io mi permetto di essere in disaccordo sullo stralcio delle norme che riguardano la permanenza in servizio, i limiti di età e i concorsi dei sanitari, perché la materia ospedaliera è una materia che va discussa nel suo complesso. Se noi dovessimo approvare uno stralcio che riguarda unicamente lo stato giuridico dei secondari e altre questioni parziali, non faremmo cosa buona, perché la materia è assai importante, fondamentale. Se si volesse affrontare il problema in tal modo non si potrebbe parlare del 31 dicembre 1963 o del 30 giugno 1964, ma si andrebbe alle calende greche.

Ecco perché sono decisamente contrario ad una legge stralcio.

PRESIDENTE. Poiché nessun altro chiede di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Come relatore desidero rispondere brevemente alle osservazioni che sono state fatte. Alcuni colleghi hanno affermato l'urgenza di una legge di proroga, mentre altri hanno dissentito; alcuni hanno chiesto lo stralcio di determinate norme, altri si sono dichiarati contrari. Tali diversi punti di vista troveranno espressione nella votazione dei provvedimenti. Desidero ricordare che, se essi non saranno approvati, ciò tornerà di grave danno per gli ospedali ed il loro personale sanitario, soprattutto per gli aiuti ed assistenti ospedalieri. Infatti nella relazione fatta al congresso dell'Associazione nazionale aiuti e assistenti ospedalieri si afferma: « D'altra parte però vi è una scadenza della legge sospensiva dei licenziamenti per il 30 giugno 1963 e già alcune amministrazioni ospedaliere (vedi Napoli e Roma) hanno iniziato l'*iter* di alcuni concorsi. Questo termine segna una scadenza precisa, molto importante nella vita ospedaliera italiana ».

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo si limita a riaffermare l'importanza di questi provvedimenti di proroga, per evitare un maggior disservizio nella vita degli ospedali. Del resto anche il Governo, oltre ad altri parlamentari, aveva preparato un disegno di legge con ugual contenuto; il testo fissava il termine della proroga al 31 dicembre 1963, e ciò conferma la seria intenzione dell'Esecutivo di provvedere alla definitiva sistemazione della materia con un provvedimento completo ed organico. In base alla mia esperienza personale posso affermare che difficilmente sarà possibile varare un tale provvedimento entro il 31 dicembre 1963; quindi sono d'accordo sull'opportunità di fissare il termine al 30 giugno 1964. Se infatti si riuscisse ad emanare una legge organica prima di tale data, la legge di proroga decadrebbe automaticamente.

Quanto alla proposta Maccarrone, la necessità di una sollecita approvazione è ancora maggiore. Infatti molti concorsi si effettueranno in questo periodo, per riempire i posti vacanti negli ospedali di nuova istituzione, e, se non interviene una proroga, i medici saranno esaminati dal prefetto, come disponeva la vecchia legge.

Il Governo si proponeva di presentare un emendamento alla proposta di legge, per accogliere la richiesta dei primari di far parte delle commissioni esaminatrici; ma ciò non è più possibile fare, in quanto comporterebbe il rinvio del provvedimento al Senato.

Raccomando dunque alla Commissione l'approvazione dei provvedimenti in esame, nel testo trasmesso dal Senato.

PRESIDENTE. Se non vi sono obiezioni, proporrei di scegliere come testo base per la discussione rispettivamente la proposta di legge n. 261 per la proroga delle norme relative alla cessazione dal servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri e la proposta di legge n. 262 per la proroga delle disposizioni transitorie concernenti i concorsi per sanitari e farmacisti ospedalieri.

Se non vi sono osservazioni, così può rimanere stabilito.

(*Così rimane stabilito*).

Do lettura dell'articolo unico della proposta di legge n. 261 d'iniziativa dei senatori Zelioli Lanzini e Lorenzi: « Proroga del termine previsto dall'articolo 1 della legge 23 ottobre 1962, n. 1552, relativo alla cessazione dal servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri »:

« È richiamata in vigore, con effetto dal 1° luglio 1963, la legge 23 ottobre 1962, n. 1552, ed è fissata al 30 giugno 1964 la nuova scadenza ».

GENNAI TONIETTI ERISIA. Propongo di sostituire l'articolo unico della proposta di legge con il testo dell'articolo 1 della proposta di legge n. 189 e precisamente:

« Gli aiuti, gli assistenti e le ostetriche ospedalieri già in servizio di ruolo, che siano scaduti per superamento dei periodi di servizio di ruolo previsti dalle disposizioni vigenti e che, avendo continuato a prestare ininterrotto servizio, sono ancora in attività presso gli stessi ospedali, nonché gli aiuti, gli assistenti e le ostetriche ospedalieri che scadranno dopo la data di pubblicazione della presente legge, sono mantenuti nell'incarico fino all'emanazione delle nuove norme legislative in merito alla stabilità, per i medici, ed ai nuovi limiti per la cessazione dal servizio, per le ostetriche, e comunque non oltre il 31 dicembre 1963 ».

SCARPA. Chiedo – anche a nome dei colleghi Pirastu, Pasqualicchio, Biagini, Messinetti, Balconi Marcella, Monasterio, Fanales, Di Mauro Ado, Zanti Carmen, Giorgi e Alboni – che l'emendamento Gennai Tonietti Erisia sia votato a scrutinio segreto.

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto dell'emendamento Gennai Tonietti Erisia tendente a sostituire l'articolo unico della proposta di legge n. 261, con il testo dell'articolo 1 della proposta di legge n. 189.

(*Segue la votazione*).

Comunico il risultato della votazione segreta:

Presenti e votanti 36
Maggioranza 19
Voti favorevoli 15
Voti contrari 21

(*La Commissione non approva*).

Hanno preso parte alla votazione:

Alboni, Balconi Marcella, Barba, Barberi, Bartole, Bemporad, Berretta, Biagini, Buffone, Cappello, Capua, Cattaneo Petrini Giannina, Ceravolo, Cortese Giuseppe, De Lorenzo Ferruccio, De Maria, Di Mauro Ado Guido, Fada, Fanales, Gasco, Gennai Tonietti Erisia, Giorgi, Lattanzio, Messinetti, Mezza Maria Vittoria, Monasterio, Pasqualicchio, Perinelli, Pierangeli, Pirastu, Romano, Scarpa, Spinella, Tantalo, Urso, Zanti Carmen.

Si riprende la discussione.

PRESIDENTE. Pongo allora in votazione, nel testo originario, l'articolo unico della proposta di legge n. 261 d'iniziativa dei senatori Zelioli Lanzini e Lorenzi.

(*È approvato*).

Passiamo alla proposta di legge n. 262 di iniziativa dei senatori Maccarrone ed altri: « Proroga delle disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri di cui alla legge 10 marzo 1955, n. 97, e successive modificazioni ».

Do lettura dell'articolo unico della proposta di legge:

« Le disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri, di cui alla legge 10 marzo 1955, n. 97, e successive modificazioni, sono richiamate in vigore e prorogate a partire dal 1° luglio 1963 fino al 30 giugno 1964 ».

Trattandosi di articolo unico, e non essendovi emendamenti, la proposta di legge sarà votata direttamente a scrutinio segreto al termine della seduta.

ROMANO. Per dichiarazione di voto, ho preso atto delle dichiarazioni da più parti fatte su questa proposta di legge. Poiché ritengo che, in effetti, una modificazione della legge, o comunque un suo rinvio di alcune settimane, comprometterebbe la soluzione del problema, esprimo voto contrario, ripromettendomi di presentare una proposta di legge a modifica di quella oggi approvata.

DE LORENZO FERRUCCIO. Mi associo e faccio mia la dichiarazione di voto dell'onorevole Romano Bruno.

GENNAI TONIETTI ERISIA. Dichiaro che voterò a favore della proposta di legge nel testo approvato dal Senato; il provvedimento, infatti, dà la possibilità di bandire i concorsi e di espletarli con la legge del 1955. Desidero fare osservare che se, per ipotesi, questa legge non venisse approvata, i concorsi che fossero banditi in questo periodo dovrebbero essere espletati con la legge del 1938.

SPINELLA. Pur dichiarandomi favorevole alla proposta di legge in esame, desidero ribadire il concetto che la stessa offende tutti i medici ospedalieri. Comunico altresì che, insieme con gli onorevoli colleghi Romano e De Lorenzo Ferruccio, presenterò una proposta di legge che regoli la materia.

PERINELLI. Dichiaro di votare contro la proposta di legge. Desidero inoltre richiamarmi esclusivamente al fatto che i concorsi dovrebbero bandirsi secondo la legge del 1955, senza le modifiche contenute nella legge 23 giugno 1961, n. 532.

LATTANZIO. Desidero fare una dichiarazione di voto che più che altro vorrebbe essere una raccomandazione agli onorevoli colleghi. Sono d'accordo con quanti hanno affermato l'esigenza di rivedere la legge sui concorsi ospedalieri e mi auguro che ciò sia fatto al più presto. Non vorrei però che, in attesa del meglio, perdessimo il bene che già abbiamo!

PIRASTU. Avendo intenzione di presentare un ordine del giorno, vorrei rivolgere un quesito al Governo.

Resisi vacanti i posti a seguito della *vacatio legis*, o meglio della *vacatio* della proroga, con la scadenza del 30 giugno 1963 sono stati già banditi i concorsi, nominate le commissioni e fissata la data degli esami. Pensa il Governo che questi concorsi verranno espletati? Facciamo un caso pratico: sono stati banditi i concorsi, perché il sanitario dopo il 30 giugno è stato dimesso; la commissione è stata costituita ed è stata fissata la data degli esami. Ora ritiene il Governo che questi concorsi si debbano ugualmente effettuare, nonostante la proroga delle disposizioni transitorie che stiamo per approvare?

CAPUA. Ma come è possibile che questo sia avvenuto in 25 giorni? Bandito un concorso devono passare tre mesi per la presentazione dei documenti.

PIRASTU. Si tratta di concorsi banditi due anni fa.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Vorrei che l'onorevole Pirastu mi fornisse un appunto scritto sulla questione da lui sollevata. Vedrò poi come il Governo e l'ufficio legislativo del Ministero interpreteranno la legge di proroga e darò una risposta.

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto delle proposte di legge oggi esaminate.

(*Segue la votazione*).

Comunico il risultato della votazione segreta delle seguenti proposte di legge:

Senatori ZELIOLI LANZINI e LORENZI: « Proroga del termine previsto dall'articolo 1 della legge 23 ottobre 1962, n. 1552, relativo alla cessazione dal servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri » (*Approvata dalla XI Commissione permanente del Senato*) (261):

Presenti	33
Votanti	24
Astenuti	9
Maggioranza	13
Voti favorevoli	22
Voti contrari	2

(*La Commissione approva*).

Senatori MACCARRONE ed altri: « Proroga delle disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri di cui alla legge 10 marzo 1955, n. 97, e successive modificazioni » (*Approvata dalla XI Commissione permanente del Senato*) (262):

Presenti e votanti	33
Maggioranza	17
Voti favorevoli	26
Voti contrari	7

(*La Commissione approva*).

A seguito dell'approvazione delle proposte di legge senatori Zelioli Lanzini e Lorenzi (261) e senatore Maccarrone ed altri (262) dichiaro assorbite le proposte di legge Romano (6), De Pascalis ed altri (127), Gennai Tonietti Erisia e Bucalossi (188), Gennai Tonietti Erisia e Bucalossi (189) e De Maria (191), le quali saranno pertanto cancellate dall'ordine del giorno.

Hanno preso parte alla votazione:

Alboni, Balconi Marcella, Barba, Barberi, Bartole, Bemporad, Berretta, Biagini, Buffone, Cappello, Capua, Cattaneo Petrini Giannina, Ceravolo, Cortese Giuseppe, De Lorenzo Ferruccio, De Maria, Di Mauro Ado Guido, Fada, Fanales, Gasco, Gennai Tonietti Erisia, Lattanzio, Mezza Maria Vittoria, Monasterio, Perinelli, Pierangeli, Pirastu, Romano, Scarpa, Spinella, Tantalo, Urso, Zanti Carmen.

Si sono astenuti sulla proposta di legge n. 261:

Alboni, Balconi Marcella, Biagini, Di Mauro Ado Guido, Fanales, Monasterio, Pirastu, Scarpa, Zanti Carmen.

La seduta termina alle 13.

IL DIRETTORE
DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. FRANCESCO COSENTINO

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI