COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

IV.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 18 MARZO 1959

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE COTELLESSA

INDICE

PAG.

Proposta di legge (*Discussione e approvazione*):

Senatore BERLINGIERI: Proroga di un anno delle disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri di cui alla legge 10 maggio 1955, n. 97 (*Approvato dalla XI Commissione del Senato*) 15

PRESIDENTE 15, 16, 18, 21
FERRARI GIOVANNI, *Relatore* 15, 18
ROMANO BRUNO 16
MERLIN ANGELINA 17
BARBERI SALVATORE 17
MINELLA ANGIOLA 18, 20, 21
CERAVOLO MARIO 18, 20
DE MARIA, *Sottosegretario di Stato per la sanità* 18, 21

Votazione segreta:

PRESIDENTE 21

La seduta comincia alle 16,10.

BARTOLE, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(*È approvato*).

Discussione della proposta di legge di iniziativa del senatore Berlingieri: Proroga di un anno delle disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri, di cui alla legge 10 marzo 1955, n. 97.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge del senatore Berlingieri: « Proroga di un anno delle disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri, di cui alla legge 10 marzo 1955 ».

La proposta di legge è stata approvata dalla XI Commissione del Senato.

L'onorevole Giovanni Ferrari ha facoltà di svolgere la relazione.

FERRARI GIOVANNI, *Relatore*. Il 10 marzo 1958 è venuta a cessare l'efficacia delle norme transitorie per i concorsi del personale sanitario, stabilite con legge 10 marzo 1955, n. 97, valide per 3 anni e quindi prorogate per un anno con legge 4 febbraio 1958.

È pertanto urgente provvedere con una proroga *ad tempus* delle norme anzidette. In difetto, si tornerebbe alla disciplina dettata dal regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631.

Premetto che il provvedimento in esame deve essere, a mio avviso, assolutamente provvisorio, persuaso come sono che la disciplina dei concorsi per il personale sanitario degli ospedali postula un più attento esame ed una regolamentazione definitiva. Devo

tuttavia rappresentare agli onorevoli colleghi che l'eventuale carenza di norme, anche provvisorie, in materia, darebbe luogo a vari inconvenienti, dei quali ne citerò alcuni.

Prima di tutto si addiverrebbe alla esclusione dai concorsi degli aiuti e degli assistenti incaricati, qualunque sia il loro *curriculum*, se essi non avranno compiuto almeno 6 anni in servizio di ruolo negli ospedali (vedi lettera *B* dell'articolo 47 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631): il che significa ridurre la valutazione soltanto all'anzianità nel ruolo, e non ai titoli che l'interessato può avere acquisito, e che sono a mio avviso i più importanti, o per lo meno hanno pari importanza rispetto a quelli derivanti dalla anzianità.

In secondo luogo, si avrebbe, in sostanza, l'esclusione dai concorsi di aiuto degli assistenti che non abbiano prestato almeno due anni di servizio di ruolo, ai sensi della lettera *B* dell'articolo 56 del regio decreto citato. Non è quindi che resterebbero esclusi di diritto: sarebbero ammessi, ma con un punteggio tale da farli restare sempre in coda alla graduatoria.

È appena il caso perciò di ripetere che dopo il voto espresso dalla corrispondente Commissione del Senato sulla proposta di legge di iniziativa del senatore Berlingieri, in considerazione della necessità di provvedere alle richieste degli ospedali e in attesa di una legislazione completa e idonea, è indubbiamente opportuno approvare la proposta di legge in discussione.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

ROMANO BRUNO. Dichiaro di essere senz'altro favorevole a questa proposta di legge, perché la sua approvazione costituisce una necessità, ma una necessità del tutto provvisoria.

Noi dovremo in realtà affrontare il problema ospedaliero nella sua interezza. È un problema che è già allo studio del competente Ministero, ma su di esso desidero richiamare l'attenzione della Commissione. Si tratta di un problema gravissimo, che è giunto veramente a una situazione di crisi e di disagio molto profondo, una crisi che si puntualizza soprattutto in tre settori fondamentali.

Innanzi tutto vi è la necessità di potenziare e di coordinare, da parte dello Stato, la rete ospedaliera nazionale. Noi sappiamo che l'Italia è, purtroppo, molto indietro nella graduatoria dei paesi civili per quanto riguarda il numero dei posti-letto: siamo sul 4,7 per mille, abbiamo cioè 400.000 posti-letto, una cifra che è molto al di sotto delle necessità nazionali. Da notare che tale percentuale, in altri paesi civili, si aggira sul 10,12 per mille.

Va considerato che oggi l'ospedale non è più un'istituzione di beneficenza, come era considerato dalla legge del 1890, ma è uno strumento prezioso e insostituibile dell'assistenza sociale, una struttura fondamentale della attività dello Stato nella vita sociale.

Il secondo settore è quello che si riferisce alla situazione finanziaria degli ospedali, che sappiamo essere precaria. La legge disciplina la vita finanziaria degli ospedali sulla base delle rette di degenza. Ma è noto che la retta non è sufficiente (né può essere aumentata per ovvie ragioni) a garantire la funzionalità degli ospedali, i quali si trovano di fronte a un complesso di oneri che va dalle spese del personale alle attrezzature. Come se non bastasse, uno dei principali istituti mutulastici, l'Istituto nazionale assistenza malattie, deve agli ospedali circa 12 miliardi, il che ha posto in crisi alcuni tra i principali nosocomi.

Un terzo settore riguarda la carriera del personale ospedaliero. Su questa situazione noi dovremo tornare. Già nella passa legislatura, su iniziativa della onorevole Gennai Tonietti e di altri colleghi, questo problema fu adombrato, ma non si giunse a una conclusione.

Oggi che non esiste praticamente, almeno nella stragrande maggioranza dei casi, un esercizio libero della professione (si consideri che siamo giunti a 36 milioni di mutuati su 50 milioni di abitanti), la figura del medico ospedaliero non può più essere considerata come una volta, quando cioè colui che entrava in un ospedale, faceva il tirocinio e poi si riversava nell'attività professionale. Oggi il medico ha il diritto, come tutti gli altri lavoratori, di vedere tutelata la sua carriera e il suo trattamento di quiescenza.

Pertanto, nel confermare il mio voto favorevole a questa proposta di legge, prospetto l'esigenza che in questo anno si provveda a sistemare definitivamente questa situazione. Occorre considerare che i medici ospedalieri non possono dedicare tutta la loro vita all'ospedale, perché non sono posti in condizioni di sicurezza tali da poter dedicare all'ospedale tutta la loro attività.

Con queste riserve, che ritengo fondamentali per l'avvenire di un settore vitale per la sanità pubblica, mi dichiaro senz'altro favorevole a questa proposta di legge, che non rappresenta altro – a mio parere – che uno strumento dato dal Parlamento per approfon-

dire e risolvere in un anno di tempo i delicati e fondamentali problemi di questo settore.

MERLIN ANGELINA. A nome del mio gruppo, dichiaro che voteremo a favore di questa proposta di legge. Del resto, non mi pare che vi sia altra strada.

Devo dichiararmi d'accordo sia con le argomentazioni accennate dal relatore, sia con quelle sviluppate dall'onorevole Romano. Vorrei anche aggiungere un'altra considerazione.

Spesse volte, nella mia vita parlamentare – che dura ormai da 13 anni – mi sono trovata nelle condizioni di dover votare per la proroga di una legge. È tempo di finirla. È possibile che un Parlamento – che rappresenta una nazione che ha vecchi problemi esasperati o problemi nuovi determinati da nuove esigenze – debba sempre prorogare leggi o decreti emanati in tempi di emergenza?

Nel confermare il nostro voto favorevole a questa proroga, dichiaro che ci opporremo a provvedimenti del genere che ci si presentassero nel futuro.

Noi abbiamo il dovere di sistemare questa materia importantissima, perché la gravità della situazione ospedaliera è a conoscenza di tutti: tutti abbiamo visitato gli ospedali ed abbiamo constatato le loro deficienze, che non sono imputabili né ai direttori, né ai medici, ma ad una situazione particolare.

Mi sembra che l'onorevole relatore, nel parlare dei concorsi, abbia fatto cenno ai titoli ed ai meriti. Convengo che il fatto di avere esercitato per tanti anni la professione dà un'esperienza, una capacità che molte volte non si acquista con lo studio; però, dal momento che nella nostra Costituzione vi è una norma secondo cui non si può adire a determinati posti senza un esame, occorre dare la dovuta importanza al titolo di studio. In altre parole, bisogna premiare coloro che hanno meritato attraverso il sacrificio e lo studio, se vogliamo far considerare lo studio come una cosa seria. Questo si riferisce non solo al campo dei sanitari o dei farmacisti, ma a tutti i campi delle attività intellettuali.

Nel confermare il nostro voto favorevole, auspichiamo quindi che si affrettino i tempi per la risoluzione di questo angoscioso problema.

BARBERI SALVATORE. Anche io sono favorevole all'approvazione di questa proposta di legge, che trovo però anacronistica, in quanto quella legge fu emanata per le circostanze determinate dalla situazione post-bellica: si tratta infatti di disposizioni transitorie il cui studio cominciò nel 1948 e che furono poi varate nel 1951.

Quella legge trovò la sua giustificazione nel fatto che si voleva sanare una situazione legata alla guerra e al dopoguerra. Volerci collegare oggi a questa situazione, mi pare anacronistico. D'altro canto, poiché i termini sono scaduti (la validità della precedente legge è cessata con il 10 marzo), per evitare che si determini di fatto, una carenza legislativa è necessario approvare questa proposta. Dico di fatto, e non di diritto, perché, esaurita la efficacia della legge transitoria, dovrebbe tornare in vigore quella del 1938: ritengo però che tutti convengano sulla inopportunità di ripristinare la disciplina derivante da quella legge.

Infatti, se quella legge poteva trovare una giustificazione nella situazione anormale creata dalla guerra e dal dopoguerra, oggi non ci può lasciare sodisfatti, per una serie di considerazioni, che vanno dalla distribuzione del punteggio tra i titoli di carriera e quelli risultanti dagli esami ad altri aspetti. Non può lasciare sodisfatti neppure per quanto riguarda la figura che ne risulta dalla funzione degli assistenti, i quali mantengono ancora quella configurazione che era dettata quando esisteva la libera professione. Oggi che questa – confessiamolo – non esiste più, è necessario creare agli assistenti ed agli aiuti ospedalieri una carriera, promuovendo dei concorsi che siano anche di stimolo a coloro che esercitano la loro attività all'interno degli ospedali. Infatti, se si sopravalutano i titoli di carriera e si sottovalutano quelli che attestano la preparazione tecnica, poco alla volta negli ospedali resterà la scoria, mentre c'è bisogno di elementi preparati non solo nel campo scientifico, ma anche in quello didattico.

Ecco perché, pur con tutte le riserve, penso che sia necessario approvare questa proposta di legge, esprimendo nello stesso tempo l'augurio che tutto il problema venga riesaminato.

Ci troviamo d'altra parte, in una situazione veramente paradossale per quanto riguarda altri aspetti del problema ospedaliero. La legge stabilisce, ad esempio, che l'I.N.A.M. (che controlla 19 milioni di italiani) dovrebbe pagare una retta pari a quella che i comuni pagano per i poveri. Ma l'I.N.A.M. si rifiuta, di fatto, stipulando una serie di convenzioni con molti ospedali con le quali si discosta da quella retta e, sul piano del diritto, contesta di dover partecipare appieno alle esigenze che derivano dalla retta ospeda-

liera. Infatti, l'istituto asserisce che ad esso dovrebbe far carico quella parte di retta che riguarda la pura assistenza, con esclusione di quella parte che concerne i servizi generali, il pronto soccorso, ecc. Argomentazione capziosa, che però ha determinato non solo un ritardato pagamento di rette, ma anche un rifiuto per rette modeste assolutamente al di sotto del costo dell'ammalato.

Vorrei quindi unire la mia voce a quella dei colleghi per sollecitare il Governo a esaminare, in questo anno di proroga, *ad imis* la situazione ospedaliera, così come esigono le nuove esigenze create dalla medicina sociale, sia per quanto riguarda la vita degli ospedali, sia per quanto riguarda i concorsi ospedalieri, che devono tendere a immettere negli ospedali i migliori fra gli idonei.

MINELLA ANGIOLA. Con tutte le riserve già avanzate da altri colleghi, noi siamo d'accordo sulla necessità di approvare questa proposta di legge, pur auspicando che si giunga al più presto ad un esame completo di tutto il problema del trattamento del personale ospedaliero. E non mi riferisco soltanto ai medici o ai farmacisti, ma anche ad altre categorie: alle ostetriche, ad esempio, che oggi abbisognano di un diverso trattamento.

Approfitto dell'occasione per chiedere al nostro Presidente se non ritenga urgente che si affronti tutta la questione riguardante la struttura degli ospedali. Vorrei ricordare che qualche tempo fa la onorevole Gennai Tonietti, confortata dall'assenso di tutta la Commissione, aveva proposto che il ministro della sanità riferisse ampiamente alla nostra Commissione, dandoci informazioni sulle intenzioni del Governo. Anzi, aveva anche proposto la nomina di una commissione parlamentare che visitasse un certo numero di ospedali.

Mi permetterei pertanto di chiedere al nostro Presidente se non ritenga opportuno rinnovare la richiesta al ministro, affinché in una prossima riunione venga a riferire dinanzi alla Commissione.

CERAVOLO MARIO. Per parte mia, se la proposta in esame non fosse già stata approvata dal Senato, avrei proposto un emendamento tendente a non limitare la proroga a un anno, sicuro come sono che in questo breve termine non si potrà approntare la legge ospedaliera. Si tratta, in effetti, di una legge che comporterà una dovizia di studi, tale che ci porterà sicuramente a oltrepassare il termine di un anno.

Non entro nel merito, ma già le osservazioni fatte dai colleghi denunciano la complessità degli aspetti del problema.

Non concordo sulla opportunità che il ministro venga a riferire alla Commissione sulle intenzioni del Governo e che si discutano questi intendimenti per poi riprendere la discussione del problema. Data l'importanza della legge, il ministro dovrebbe senz'altro portare all'esame della nostra Commissione un progetto, sul quale noi ci dovremmo pronunciare.

Pertanto, nell'esprimere il mio voto favorevole alla proposta di legge in oggetto, mi auguro che il Governo vorrà presentarci al più presto l'auspicato disegno di legge.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Colgo l'occasione per affermare – in risposta alle osservazioni fatte dalla onorevole Angiola Minella e da altri colleghi – che il problema ospedaliero è uno dei problemi più gravi, ed è avvertito dal Ministero della sanità.

È stato ricordato come in una precedente riunione si era chiesto al ministro di fornire alla Commissione indicazioni sulle grandi linee dell'azione che il Governo intende perseguire in questo settore. Noi rinnoviamo questo desiderio al Ministro.

Oggi le competenze sono divise fra il Ministero dell'interno e quello della sanità. Occorre che prima o poi si arrivi a un'unificazione delle competenze in questa materia così importante. Siamo sicuri, comunque, che il ministro della sanità saprà affrontare questo problema vitale per la salute del nostro paese.

FERRARI GIOVANNI, *Relatore*. Prendo atto con piacere del numero dei colleghi che sono intervenuti nella discussione, pur dovendo rilevare che io avevo contenuto la mia relazione in termini volutamente brevi perché la discussione verteva sulla proroga di disposizioni transitorie. È chiaro che un esame analitico del problema ospedaliero ci porterebbe molto lontano. Sono del parere che uno studio approfondito della legislazione ospedaliera richiede un ponderato esame, per cui potrebbe avere un fondamento l'obiezione fatta dall'onorevole Ceravolo.

Comunque, nonostante le varie riserve avanzate, data l'urgenza e l'attualità del problema, tutti i colleghi hanno concordato sulla necessità di concedere questa proroga; il che significa per tutti noi, per il Governo, per il nostro Presidente, un impegno attivo di studiare il problema e di portarlo alla sua defi-

nizione, soprattutto in riferimento a quanto hanno detto i colleghi Romano e Barbieri.

DE MARIA, *Sottosegretario di Stato per l'igiene e la sanità*. Come rappresentante del Governo, esprimo parere favorevole all'approvazione di questa proposta di legge.

Desidero ricordare ai colleghi che esistono due elementi fondamentali che dobbiamo considerare nell'esaminare questa proposta di legge.

Un primo elemento riguarda la sostanza della proposta stessa. Tutti ricorderanno che ai tempi della Costituente ci trovammo di fronte a un problema molto grave: da 10 anni in Italia non si tenevano concorsi. Questa situazione aveva determinato questo fenomeno: negli ospedali non vi erano aiuti o assistenti di ruolo. Venne allora il primo decreto Perrotti del 5 maggio 1948 e successivamente la legge Zaccagnini, con la quale si stabilivano norme che sostanzialmente si rispecchiano nelle disposizioni contenute nella proposta al nostro esame. In quella legge non si seguivano più le indicazioni stabilite dalla legge Petragnani del 30 settembre 1938, n. 1631, secondo cui per partecipare ai concorsi per primario occorrevano 6 anni di ruolo come aiuto, e per i concorsi per aiuto occorrevano 2 anni di ruolo come assistente; ma si consideravano i servizi di incaricato validi agli effetti della partecipazione ai concorsi.

Tali norme sono state modificate dalla legge 10 maggio 1955, n. 97. Di fatto, si disse: concorrano pure per primario coloro che hanno avuto un incarico di aiuto; concorrano per aiuto coloro che hanno avuto un incarico di assistente.

Alcuni colleghi, nel corso della discussione, hanno affermato l'esigenza di smetterla con le norme transitorie. Hanno perfettamente ragione. Io personalmente sono convinto che è giunto il momento di affrontare il problema e di risolverlo attraverso una legge che regoli organicamente la materia.

Occorre ricordare che la legge Petragnani fu varata quando il medico era un libero professionista, poteva permettersi il lusso di fare l'aiuto, l'assistente per un certo tempo, per poi essere immesso nella libera attività professionale. Oggi, purtroppo, il medico – bisogna riconoscerlo – tende a diventare un funzionario. È una triste realtà ma è doveroso riconoscerla. E non è giusto quindi che un medico, che ha avuto quel posto attraverso un concorso, dopo 2 o dopo 6 anni debba sostenere di nuovo l'esame per quello stesso posto.

Hanno ragione coloro che affermano la necessità di affrontare il problema dei concorsi con norme definitive; affrontare il problema della carriera ospedaliera, affrontare il problema del riordinamento amministrativo degli ospedali italiani. Questo problema di fondo noi oggi lo eludiamo, in quanto proroghiamo di un anno una norma provvisoria.

Gli onorevoli Romano, Barberi, Minella e Ceravolo hanno accennato a tre aspetti del problema. In primo luogo, essi hanno affermato che in Italia non esiste una sufficiente disponibilità di posti-letto. In effetti, in Italia abbiamo una media del 4,6 per mille (7 per mille nell'Italia settentrionale e 4,5 per mille nell'Italia meridionale). I colleghi comprenderanno bene che si tratta di un problema di natura legislativa che ha riflessi essenzialmente economici. Siamo d'accordo, comunque, nel riconoscere che la disponibilità dei posti-letto è insufficiente alle necessità della popolazione italiana.

Nel 1954 fu eseguito un censimento sulle attrezzature sanitarie esistenti in Italia, i cui risultati sono stati pubblicati a cura dell'« Istat ». Comunque, posso assicurare che tutto il complesso problema è allo studio. Tutti i colleghi comprenderanno la delicatezza di tale studio, dati i riflessi di natura economica. In effetti, non basta una legge per istituire un ospedale: bisogna avere possibilità finanziarie, e in questo momento i fondi non dipendono dal Ministero della sanità, ma sono di competenza del Ministero dei lavori pubblici. Posso dire che sono in corso trattative con questo dicastero affinché si addivenga a un accordo, almeno nell'attribuire al Ministero della sanità la priorità per le opere igieniche.

Comunque, il problema di creare (laddove non esiste) o di potenziare (laddove esiste) la rete ospedaliera, è allo studio, e posso assicurare che abbiamo dato disposizioni all'ufficio legislativo del Ministero affinché predisponga uno schema legislativo sul riordinamento della carriera ospedaliera.

Assicuro la onorevole Minella che, in occasione della discussione di quel disegno di legge, tratteremo il problema di tutte le arti sanitarie ausiliarie, ivi comprese quindi quelle delle ostetriche e delle infermiere.

Sono sicuro che questa discussione avverrà molto prima dello scadere dell'anno di proroga, e con questo ritengo di aver fugato le preoccupazioni dell'onorevole Ceravolo.

Un altro problema riguarda le attrezzature ospedaliere. Posso dire che il Ministero se ne preoccupa, per quanto in questa materia la

competenza sia concorrente con quella di altre amministrazioni. Comunque l'argomento è allo studio e speriamo di poter dire qualcosa di più preciso al più presto.

Un terzo aspetto del problema riguarda le relazioni tra gli ospedali e l'I.N.A.M., che è debitore nei riguardi dei primi di 10-12 miliardi.

In questo caso specifico, sarebbe opportuno parlare di medicina mutualistica, mentre si rende necessaria una riforma della struttura amministrativa degli ospedali. È necessario che i comuni siano resi responsabili del funzionamento amministrativo degli ospedali in modo da attribuire loro, tra l'altro il potere di concorrere a determinare le rette ospedaliere.

Vi è, poi, un secondo problema, quello, cioè, che riguarda la situazione debitoria da parte degli istituti mutualistici, che è oggetto di trattative tra il Ministero del tesoro e il Ministero della sanità, trattative che spero possano condurre, al più presto possibile, ad una sodisfacente soluzione.

Concludendo, sulla portata del provvedimento in discussione tengo a precisare che approvando questa legge noi stabiliamo delle norme transitorie solo per un anno.

Infine, per quanto concerne la carenza di posti letto in Italia, tutti sanno quanto sia grave la situazione e, anche questo è un problema la cui soluzione dovrà essere affrontata con appositi provvedimenti legislativi, mentre il rapporto fra I.N.A.M. e ospedali do-vrà essere risolto con un diverso provvedimento legislativo, che riordinando la carriera del personale sanitario, regolerà la struttura amministrativa degli ospedali.

Rimane, ora, un'ultima questione quella a cui ha accennato poc'anzi l'onorevole Minella e l'onorevole presidente.

Tutti i colleghi ricorderanno che al senatore Monaldi, quando era ministro della sanità, fu chiesto di fare una dettagliata esposizione sul problema ospedaliero in relazione all'eventuale istituzione di una commissione parlamentare d'inchiesta sulla situazione degli ospedali in Italia. Ora, tutti sono profondamente convinti delle disagiatissime condizioni in cui versano i nostri ospedali. Ancora oggi, ho ricevuto moltissime telefonate da parte di presidenti di ospedali, tutte urgentissime, con le quali si denunciavano situazioni così gravi che molti ospedali non erano assolutamente più in grado di assicurare per l'avvenire l'anticipazione delle rette ospedaliere.

Il problema, evidentemente, prospetta anche altre gravi deficienze come quella della mancanza di istituti ospedalieri aggiornati, più moderni e più rispondenti ai bisogni attuali, ma anche questo aspetto della questione non potrà essere risolto in breve tempo. Come rappresentante del Governo, dichiaro che sarò sempre favorevole a qualsiasi indagine su questi problemi, soprattutto, per la concreta e positiva collaborazione che il Parlamento potrà dare al Governo.

Pertanto, poiché è nei propositi del Governo presentare la più presto possibile appositi strumenti legislativi per affrontare tutti questi problemi, vedremo insieme, anche in base alla comune esperienza, di venire incontro a queste necessità e di superare le difficoltà almeno quelle più urgenti e più pressanti degli ospedali. Inoltre, dato che sarà inevitabile discutere uno specifico provvedimento legislativo sulla riforma amministrativa degli ospedali, concernente soprattutto le rette ospedaliere, per meglio illuminare i colleghi sulla situazione il ministro, o chi per lui, dovrà fare un'ampia relazione; io sarei d'avviso di esaminare in quella sede l'opportunità della istituzione di una commissione parlamentare d'inchiesta in maniera che si possa procedere successivamente alle necessarie indagini, in possesso però di sufficienti elementi di conoscenza di tutto il problema. Bisogna che noi affrontiamo il problema, che siano denunciati tutti i mali, ma dobbiamo anche trovare una corrispondente soluzione per eliminarli per l'avvenire. Ecco perché questo compito potrà essere più facilmente assolto in quell'occasione quando potranno essere esaminati tutti i provvedimenti legislativi predisposti che potranno essere opportunamente modificati dal Parlamento. Questo è il problema più grave che da anni esiste sul tappeto della sanità pubblica in Italia. Ecco perché mi sono permesso di avanzare questa proposta formale.

CERAVOLO MARIO. Colgo l'occasione, dopo le dichiarazioni dell'onorevole Sottosegretario di Stato, di ricordare agli onorevoli membri della commissione ed alla Presidenza, che vi è una proposta di legge presentata dall'onorevole Romano la quale regola proprio la materia dei rapporti fra istituti mutualistici ed ospedali.

MINELLA ANGIOLA. Noi vorremmo insistere sulla proposta che era già stata avanzata in precedenza e sulla quale sembrava che la commissione fosse concorde: che fosse cioè definitivamente fissata una data per la discussione.

PRESIDENTE. Onorevole Minella, ella deve tenere presente il mutamento nella

compagine governativa che è intervenuto con il conseguente cambiamento del ministro Monaldi.

MINELLA ANGIOLA. Non credo che questo possa cambiare i termini della questione.

DE MARIA, *Sottosegretario di Stato per l'igiene e la sanità pubblica*. Gli ospedali non cambiano, ma possono cambiare le intenzioni del legislatore.

MINELLA ANGIOLA. La proposta era stata fatta dall'onorevole Gennai Tonietti e, ripeto, non mi pare che la situazione possa essere cambiata o siano cessate le ragioni che hanno ispirata la proposta. Il fatto che l'onorevole ministro stia esaminando il problema rende ancora più necessario che i membri della Commissione siano adeguatamente informati e che affrontino la discussione. Nessuno pensa, naturalmente, di addebitare al Governo di oggi certe situazioni tanto gravi degli ospedali, ma ognuno di noi ha il diritto di avere informazioni sulla situazione esistente onde prepararsi convenientemente alla discussione.

PRESIDENTE. Ringrazio l'onorevole Sottosegretario di Stato per le notizie molto chiarificatrici che ha voluto dare alla commissione sul problema. Mi riservo, come ho già detto, di parlare con l'onorevole ministro e di riferire alla Commissione per poi stabilire la data della discussione.

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione segreta della proposta di legge di iniziativa del senatore Berlingieri.

(*Segue la votazione*).

Comunico il risultato della votazione segreta della proposta di legge:

Senatore BERLINGIERI: « Proroga di un anno delle disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri, di cui alla legge 10 marzo 1955, n. 97 » (922):

Presenti e votanti	30
Maggioranza	16
Voti favorevoli	30
Voti contrari	0

(*La Commissione approva*).

Hanno preso parte alla votazione:

Andreucci, Angelini Ludovico, Azimonti, Barbaccia, Barberi Salvatore, Bartole, Caponi, Cecati, Cengarle, Ceravòlo Domenico, Ceravolo Mario, Colleselli, Cortese Giuseppe, Cotellessa, Delfino, Ferrara, Ferrari Giovanni, Forlani, Greppi, Lapenna, Lattanziò, Leone Francesco, Merlin Angelina, Minella Angiola, Quintieri, Re Giuseppina, Repossi, Romano Bruno, Santarelli Ezio, Scarongella.

La seduta termina alle 17,15.

IL DIRETTORE
DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. FRANCESCO COSENTINO

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI