

## DLXVII. SEDUTA

### VENERDÌ 19 GENNAIO 1951

(Seduta antimeridiana)

Presidenza del Vice Presidente ALBERTI ANTONIO

#### INDICE

Disegno di legge: « Ratifica, con modificazioni e aggiunte, del decreto legislativo 3 maggio 1948, n. 949, concernente norme transitorie per i concorsi del personale sanitario degli ospedali » (1185) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Seguito della discussione):

SAMEK LODOVICI . . . . .	Pag. 22163	22182
DE BOSIO . . . . .		22165
DE LUCA . . . . .	22169	22181
CAPORALI . . . . .		22171
LOVERA . . . . .		22173
CORTESE . . . . .		22173
BOCCASSI . . . . .		22176
GAVINA . . . . .		22176
BOERI . . . . .		22177
BOSCO, <i>relatore</i> . . . . .	22178.	22183
ZELIOLI . . . . .		22180
SALOMONE . . . . .		22181
TOMMASINI . . . . .		22182
COTELLESA, <i>Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica</i> . . . . .	22182.	22183
SILVESTRINI . . . . .		22182
JANNELLI . . . . .	22182.	22183

La seduta è aperta alle ore 10.

LEPORE, *Segretario*, dà lettura del processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Seguito della discussione del disegno di legge:

« Ratifica, con modificazioni e aggiunte, del decreto legislativo 3 maggio 1948, n. 949, concernente norme transitorie per i concorsi del personale sanitario degli ospedali » (Numero 1185) (Approvato dalla Camera dei deputati).

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

Nella seduta precedente si era iniziato l'esame dell'articolo 4 del decreto legislativo. Prima di proseguire nella discussione, do nuovamente lettura dell'articolo:

Art. 4.

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

Le commissioni esaminatrici dei concorsi ai posti di primario e di aiuto, di cui agli articoli 48, 62, 75 e 91 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sono nominate con de-

liberazione dell'Amministrazione ospedaliera che bandisce i concorsi e sono costituite:

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

b) di due primari ospedalieri di ruolo, di materie attinenti o affini al concorso, in servizio presso lo stesso ospedale o presso ospedali di categoria pari o superiore a quella dell'ospedale che bandisce il concorso, uno dei quali abilitato alla libera docenza; uno di questi due primari sarà designato dall'Ordine dei medici della provincia nella quale si bandisce il concorso;

c) di un professore universitario ordinario o straordinario della materia attinente al concorso;

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

Le commissioni esaminatrici dei concorsi ai posti di assistente, di cui agli articoli 64 e 91 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sono nominate anch'esse dalla Amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso e sono costituite:

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

b) di un primario ospedaliero di ruolo, designato dal Consiglio dell'ordine dei medici della provincia in cui si bandisce il concorso;

c) di un professore universitario ordinario o straordinario di materia attinente al concorso.

Funziona da segretario delle commissioni previste nel presente articolo un funzionario di gruppo A dell'Amministrazione civile dell'interno, designato dal Prefetto.

Ricordo che nella seduta precedente, il senatore Zelioli ha già svolto un emendamento tendente a ripristinare il testo approvato dalla Camera dei deputati.

Avverto che i senatori Jannelli, Boccassi, Cortese, Lazzarino, Talarico e Alberti Giu-

seppe hanno proposto di ripristinare, nel primo comma, la dizione della lettera a) del testo originario del decreto legislativo.

Identico emendamento è stato presentato dai senatori Samek Lodovici, Pazzagli e Cermenati, i quali hanno proposto, in via subordinata, di sostituire alla dizione della lettera a) la seguente: « a) da un medico delegato dalla Amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso, presidente; ».

A nome della Commissione, l'onorevole relatore ha proposto di modificare, tanto nel primo, quanto nel secondo comma, la lettera a) nella seguente maniera: « a) di un medico in rappresentanza della Amministrazione dell'ospedale che ha bandito il concorso, presidente; ».

Il senatore Caporali ha presentato i seguenti emendamenti:

« Nel primo comma, lettera a), dopo le parole: " del presidente della Amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso ", aggiungere le altre: " senza voto deliberativo " »;

« Sostituire la dizione del secondo comma con la seguente: " Le Commissioni esaminatrici dei concorsi ai posti di assistente sono costituite:

a) dal direttore sanitario di un ospedale della provincia dove si bandisce il concorso;

b) da un primario ospedaliero di ruolo;

c) da un sanitario nominato dal presidente dell'Ordine dei medici della provincia " ».

Do infine lettura degli altri emendamenti proposti dai senatori Jannelli Boccassi, Cortese, Lazzarino, Talarico e Alberti Giuseppe:

« Nel primo comma, lettera b), dopo le parole: " abilitato alla libera docenza ", aggiungere le altre: " e designato dall'Ordine dei medici della provincia nella quale si bandisce il concorso " »;

« Nel secondo comma ripristinare la dizione della lettera a) del testo originale del decreto legislativo 3 maggio 1948, n. 949 »;

« Nel secondo comma, lettera c), aggiungere le parole: " o incaricato o libero docente di materia attinente al concorso " ».

SAMEK LODOVICI. Domando di parlare.  
PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SAMEK LODOVICI. Onorevoli colleghi, riprendendo la discussione di ieri mi permetto di richiamare ancora la Commissione sul fatto che l'assunzione dei sanitari avviene con un dispositivo in due fasi: la prima, quella del concorso, e la seconda, quella della nomina.

Due fasi distinte per quanto intimamente connesse. Ora, almeno allo stato attuale della nostra legislazione, nel concorso si tratta di un giudizio tecnico e delicato di merito comparativo. Infatti, la legge per gli ospedalieri, contempla ben quattro prove di esame: una prova che riguarda lo svolgimento scritto di un tema estratto a sorte su argomenti di cultura medica; l'esame clinico di un infermo con eventuali ricerche di laboratorio; una prova di anatomia patologica per i medici e rispettivamente di medicina operatoria per i chirurghi; un esame orale.

C'è poi un giudizio sulla carriera e sulle pubblicazioni, con un punteggio estremamente delicato di cui la legge prescrive tutte le modalità. Infatti, prescrive che tanti punti si devono dare ai titoli; tanti punti alle pubblicazioni: la valutazione della carriera è il punto discusso. Per carriera s'intendono gli anni che il candidato ha passato in quello o in quell'altro istituto e la valutazione di questi titoli di carriera, prescrive la legge, viene fatta esclusivamente in base alla categoria dell'ospedale, all'istituto universitario, ed alla durata del servizio. Si distinguono precisamente: a) il servizio di primario con nomina conseguita in base a pubblico concorso; l'idoneità conseguita in pubblico concorso, con valutazione diversa a seconda della categoria dell'ospedale; b) la maturità conseguita in un concorso per una cattedra universitaria, corrispondente alle branche per cui è bandito il concorso; c) l'incarico universitario; d) il servizio di aiuto presso un ospedale o una clinica, da valutare in base alla durata del servizio; e) il servizio di assistente effettuato presso ospedali, cliniche, istituti universitari, sempre da valutare in base alla durata del servizio.

Non voglio dilungarmi ancora, onorevoli colleghi, ma tengo a far rilevare al Senato che anche nella valutazione dei titoli di carriera esulano dunque completamente giudizi di ca-

rattere morale. Quindi se il giudizio, allo stato attuale della nostra legislazione, è un giudizio squisitamente di carattere tecnico, è evidente che ci vuole una commissione esaminatrice di tecnici: professori di università esperti della materia, medici ospedalieri. Un medico funzionario dello Stato ne fa inoltre sempre parte, in quanto, essendo conoscitore delle leggi, dà la massima garanzia che la legge venga rispettata ed applicata. Fare intervenire in questa commissione di tecnici un non tecnico, significa far intervenire l'incompetenza, fare intervenire un fattore estraneo nel giudizio tecnico, cioè adulterarne il valore. È l'acqua nel vino e qualche volta può essere anche acqua poco chiara. (*Commenti*). Infatti, quel Presidente laico, intendiamoci bene, laico della materia di una commissione tecnica esaminatrice che cosa farà? O giudicherà, lui incompetente, disporrà cioè dei punti messi a sua disposizione per la valutazione delle prove e dei titoli di carriera da valutarsi soltanto, ripeto, esclusivamente in base al grado e alla durata del servizio e alla categoria degli ospedali, l'importanza degli istituti chiaramente fissati dalla legge, e vedete la incoerenza o la enormità, vedete l'offesa al diritto dei candidati, che si sono sottoposti al concorso, di avere indipendentemente dal posto (oggi che sono pochi mentre i candidati sono molti) un giudizio umanamente serio ed attendibile sulla propria capacità; lesione di un diritto che può avere delle gravi conseguenze, poichè quel giudizio riportato dal candidato, la classifica di merito, peserà ancora sulla sua carriera e potrà giovargli o nuocergli negli altri concorsi, e sempre nella stima pubblica.

Oppure il Presidente laico della commissione esaminatrice si atterrà al giudizio degli altri commissari, di quelli competenti. Ed allora io domando cosa ci sta a fare, come non sente la *diminutio capitis*, la diminuzione di dignità che gliene deriva. Oppure il Presidente non tecnico — e questo purtroppo è il caso — entrerà nella Commissione dei tecnici per esercitare la sua influenza; e i motivi, la casistica, le modalità di questa influenza specie nei piccoli centri possono essere ben vari. Del resto, già ne avete sentito ieri sera un esempio. Senza voler offendere il Mezzogiorno, paese per me dell'in-

1948-51 - DLXVII SEDUTA

DISCUSSIONI

19 GENNAIO 1951

telligenza e del sole, il mio caro collega e amico Lovera, faceva presente...

LOVERA. Non ho mica detto solo per il nord! Può valere per il sud la stessa considerazione.

SAMEK LODOVICI ...come, non per convenire con dei pregiudizi che anche egli stesso naturalmente condanna e che nessuno, e tanto meno io, pensava di attribuirgli, potrebbe succedere che al nord, per la difficoltà di comprendere quei dialetti, si preferisca un medico del nord ad uno del sud; e se sarà presidente della commissione esaminatrice un incompetente politico — e i presidenti degli ospedali sono oggi tutti nominati dal partito dominante *in loco* — potrà verificarsi che egli preferisca un elemento della sua parte, un primario, tanto per intenderci, sudista o nordista.

BOSCO, *relatore*. Adesso esageriamo!

SAMEK LODOVICI. È la verità questa, è storia!

Non solo, ma potrà ancora accadere — come purtroppo è accaduto — che le buone suore di un ospedale si mobilitino sentendo che tra i candidati c'è un professore ebreo. E non sempre, onorevoli colleghi, si andrà a chiedere consiglio e ci sarà un principe della Chiesa, come il cardinale Pietro Maffi, che gli amministratori di un grande ospedale toscano che venivano a lui per consiglio, premurosi di escludere il professore ebreo, per quanto eccellentissimo nell'arte sua, bollava del suo sdegno richiamandoli all'imperativo della giustizia: *Unicuique suum tribuere*. Invece cosa accadrà? Il signor presidente dell'ospedale, presidente laico della commissione tecnica da lui nominata, quando non saranno gli stessi commissari che (come del resto in *camera caritatis* ci è stato confessato e come noi sappiamo che avviene) si rivolgeranno a lui, presidente, per averne criteri ed assecondarne i desideri, suggerirà ai commissari di aiutare il candidato tale o il tal'altro, quando addirittura non confiderà, magari in un orecchio, al membro più influente della commissione: « Sa, il concorrente tale, è fidanzato di mia figlia ». (*Interruzione del senatore De Luca*). Vi do un quadro di quel che è la realtà. Voi mi richiamate alla realtà della vita; ma per lo meno facciamo in modo che la legge non sanzioni e non permetta questa immoralità.

Voi obiettrate con l'esempio dei medici condotti, per i quali la commissione esaminatrice è presieduta da un vice-prefetto. Ma non è una valida ragione perchè anche questo è un residuo di un costume che dovrebbe assolutamente sparire. Comunque il vice-prefetto è un rappresentante dell'autorità dello Stato, non è il Sindaco del paese interessato. Voi obiettrate ancora con la legge del 1938 sull'ordinamento generale degli ospedali e delle cliniche, la quale prescrive appunto che a far parte della commissione esaminatrice vi sia il presidente dell'ospedale. Ve l'ho già detto che per me questa legge del 1938, condannata come fascista, in fondo ha molto di buono perchè è stata la prima che ha avuto una visione organica della vita degli ospedali. Tuttavia vi faccio notare che, proprio in quell'articolo, questa legge rivela la sua origine antidemocratica, perchè con l'inclusione del presidente dell'ospedale nella commissione esaminatrice, che veniva nominata dal Prefetto, non si volle altro che creare uno strumento per far riuscire, rispettivamente per escludere, coloro che potevano piacere o non piacere alle autorità fasciste. È una storia che si è ripetuta continuamente per tutto il ventennio finchè ci sono stati concorsi.

DE LUCA. Questa è tutta una cosa diversa. I vice-prefetti sono una emanazione del Governo; noi ci basiamo sul criterio elettivo.

SAMEK LODOVICI. Il nostro sdegno non è per il fatto che il presidente dell'ospedale è presidente della commissione esaminatrice, ma per il fatto che è un non tecnico. Voi richiamate in appoggio del vostro pensiero il fatto che questo presidente dell'ospedale non tecnico nell'interno di una commissione esaminatrice era già una cosa che sussisteva con la legge del 1938, ed io vi richiamo ancora alle caratteristiche fasciste di quella legge. Quel dispositivo è stato introdotto per far quel che è successo.

Vi faccio notare che perfino il legislatore del 1938, che è stato certamente un tecnico, ma che non era libero di far quel che voleva ... (*Interruzione del senatore De Bosio*). Ho ripetuto e ripeto che la legge è fatta bene, tuttavia anche il legislatore tecnico che purtroppo non era libero di fare quello che scienza e coscienza gli suggerivano, ha sentito il pudore di dover includere il presidente dell'ospedale: infatti ha suggerito il presidente dell'ospedale o in sua

delega il direttore o soprintendente sanitario. Mi pare che questo dimostri chiaramente quale era l'animo dei tecnici che hanno elaborato tale legge.

Del resto io mi domando, perchè le amministrazioni vogliono assolutamente presiedere le commissioni esaminatrici. A differenza di ieri in cui queste per lo meno venivano nominate dall'autorità prefettizia, oggi sono esse stesse che le nominano: l'amministrazione ospedaliera nomina tutti i periti, li sceglie essa i periti, di sua fiducia, e per di più vuole imporre loro anche il presidente dell'ospedale. Perchè? Lo so il rimprovero che ci fate! Comprendiamo benissimo che le doti umane sono indispensabili, che non bastano le qualità tecniche per fare il buon sanitario ospedaliero; ma per me è logico ed ovvio che non è in sede di graduatoria tecnica che si possono far pesare i fattori morali; se la vostra preoccupazione di tener conto anche della figura dell'uomo è legittima, io vi dico che per far valere la figura dell'uomo voi non potete nè deprimere nè esaltare quella che è la figura tecnica. Nominando l'amministrazione periti di sua fiducia e pretendendo anche di presiedere queste commissioni tecniche col suo presidente non tecnico, incompetente, si avranno degli inconvenienti ben gravi; d'altra parte, non posso negarvelo, se questo articolo della legge passasse, si approfondirà fatalmente quel solco fra amministrativi e ospedalieri che assolutamente per il bene del Paese deve sparire, e soprattutto per il bene degli ospedali. In altre parole bisogna che le amministrazioni di cui non neghiamo l'autorità, la responsabilità, il diritto di dirigere gli ospedali e di pretendere dai sanitari l'adempimento scrupoloso del loro dovere, non vizino la collaborazione coi medici, non la compromettano *ab initio* con un'offesa alla loro sensibilità, alla loro dignità, al loro patrimonio spirituale e morale. Io vi dico dobbiamo trovare una via di conciliazione. Un uomo che è al di sopra, perchè ormai dopo una vita gloriosa in un'età avanzata, l'onorevole Caporali, ha esposto tante vie di conciliazione: un medico delegato dalla amministrazione, il ritorno alla legge Perotti, ed io aggiungo che siamo anche disposti a ritornare alla terna con determinate garanzie.

Nel discorso che ho avuto l'onore di fare ho espresso questa mia opinione che si possa ritornare anche alla terna in modo che venga rispettato quello che è il diritto dei concorrenti di vedersi giudicare dal punto di vista scientifico per quello che realmente sono, nei limiti del giudizio umano, e d'altra parte di offrire all'amministrazione la possibilità di una certa scelta. Naturalmente penso che quegli amministratori che rifiutano il primo in ordine di merito dovranno addurre dei seri motivi per rifiutarlo e per scegliere piuttosto il secondo. Bisognerà che siano seri motivi, perchè il certificato di buona condotta e penale pulito l'hanno tutti i medici.

Ho finito, faccio appello alla saggezza del Senato; noi medici parlamentari e non solo medici ospedalieri (ma ritengo di interpretare il pensiero e il sentimento di tutti i medici d'Italia) saremo sempre contro una legge che sancisse, contro il senso comune, l'offesa giuridica scientifica e morale di un incompetente che giudica e presiede in una commissione tecnica da lui stesso nominata per un giudizio delicatissimo ed esclusivamente tecnico.

DE BOSIO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE BOSIO. Illustre Presidente, onorevoli colleghi, io avevo già annunciato nel mio intervento durante la discussione generale, che il problema più grave, il contrasto fondamentale verteva appunto sull'argomento che si sta dibattendo. Ho cercato di dimostrarvi come, dal punto di vista storico, il sistema di includere un membro del Consiglio di amministrazione in seno alla Commissione giudicatrice sia acquisito dal 1890, dalla emanazione della legge sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, fino al 1924. In quest'anno entrò in vigore per i primari specialisti e per i primari di ospedali, con almeno 500 letti, la nuova disciplina che stabilì il principio del concorso pubblico, lasciando però impregiudicato il sistema dell'intervento nelle Commissioni esaminatrici di un componente del Consiglio di amministrazione.

Permettete ora che richiami alla vostra attenzione il testo unico delle leggi sanitarie del 1934, il quale se non erro, all'articolo 192, prescrisse l'emanazione di un regolamento generale su tutta la materia dei servizi sanitari,

regolamento pubblicato nel 1938. In questo è riconosciuto e sancito il principio tradizionale che nelle commissioni giudicatrici deve esserci un membro del Consiglio di amministrazione, anche per gli esami dei primari.

Questo pertanto è il sistema legislativo normale per i concorsi. È forse stato intaccato successivamente? No; ho spiegato l'altro giorno che il regolamento del 1938 non è mai stato attuato; solo oggi, con il decreto che detta norme di carattere transitorio, si vorrebbe attuare tale regolamento. Il sistema tradizionale dei concorsi in materia è ancora legislativamente in vigore.

Vediamo brevemente le norme che disciplinano concorsi affini a quelli ospedalieri. Ho accennato, l'altro giorno, al regolamento sui manicomi del 1909, epoca non sospetta. Le Commissioni giudicatrici per i medici e per i direttori dei manicomi sono costituite da tre membri, due medici ed uno estraneo alla scienza medica. Non si parla del presidente del Consiglio di amministrazione, ma di persona estranea scelta dall'Amministrazione. Cosa sta a dimostrare ciò? Che si è sentito il bisogno di avere, in una indagine di carattere esclusivamente tecnico, una persona dotata di competenza giuridico-amministrativa. Il Consiglio di Stato, con la sentenza del gennaio 1940, da me accennata ieri l'altro, ha affermato che è questo un criterio sano, giusto, proprio della nostra legislazione. Oltre a questa legge vi è anche il regolamento dell'11 marzo 1935, n. 281, per i concorsi dei medici dipendenti dagli enti locali, degli ufficiali sanitari e affini. In questo è stabilito che la Commissione esaminatrice sia presieduta da un elemento estraneo alla preparazione esclusivamente sanitaria, precisamente da un funzionario dello Stato del Gruppo A, grado VI. *(Commenti dalla sinistra).*

Finita la guerra anche per gli interini dipendenti da enti pubblici si è presentato lo stesso problema che per i medici ospedalieri; da anni erano sospesi i concorsi, per cui si doveva provvedervi con urgenza. Che cosa ha fatto al riguardo il Parlamento della Repubblica? Ha confermato il principio che tutti i medici interini, sono migliaia, vengano sottoposti all'esame di Commissioni giudicatrici presiedute da un funzionario del Gruppo A grado VI. Questo principio il Parlamento della Repubblica

ha confermato e sancito nel 1949; noi stessi abbiamo creato un precedente che, a mio avviso, dal punto di vista legislativo ci vincola.

Quando si afferma che la legge del 1938 è stata pubblicata in epoca sospetta, richiamo alla vostra benevola attenzione ciò che l'onorevole Samek Lodovici ha detto poco fa: riconosco che la legge del 1938 contiene principi giustissimi, che è stata studiata e predisposta da illustri clinici, come Frugoni e Petraghani. Commissione di esperti che lavorò dal 1934 al 1938, e che ritenne opportuno di mantenere questo sistema. Del resto accolto proprio da noi in questa legge. Ieri nel pomeriggio approvammo l'articolo 3, che si riferisce alle Commissioni di esame per i direttori e per i sovrintendenti sanitari. Di questa Commissione fa parte il Presidente dell'amministrazione che bandisce il concorso o, per sua delega, un membro del Consiglio di amministrazione.

Rispondo subito al collega che in questo momento ha chiesto di parlare. Conosco il suo punto di vista: sostiene che è giusto che il presidente del Consiglio di amministrazione che bandisce il concorso sia membro della Commissione giudicatrice dei concorsi per sovrintendenti e direttori sanitari, perchè costoro hanno funzioni di natura tecnica, ma anche di sorveglianza dei servizi sanitari. Siamo però sempre nel campo sanitario, non v'è niente di esclusivamente amministrativo; l'amministrazione la tratta la direzione, il Consiglio d'amministrazione. Il direttore sanitario si occupa soltanto di problemi tecnico-sanitari.

**SAMEK LODOVICI.** Si occupa anche degli infermieri, dei permessi, dei congedi da accordare a questi.

**DE BOSIO.** Per la parte sanitaria, non per la parte amministrativa organizzativa. Quindi se è stato ammesso che per i direttori e per i sovrintendenti sanitari sia riconosciuto legittimo, giusto ed equo il mettere nella commissione un estraneo accanto a dei tecnici, non comprendo perchè proprio per i primari questo criterio non possa essere adottato. Guardate la stranezza della situazione: in questa legge si sostiene che sia un abuso, una ingiustizia, un atto dittatoriale includere nella Commissione di 5 persone, di cui 4 medici, un rappresentante dell'Amministrazione; e ciò perchè il giudizio deve essere solo tecnico. Come mai per l'esame

degli altri medici, non primari, il giudizio non è più solo tecnico? Ad esempio per i medici condotti, per i medici dei manicomi, per i direttori d'ospedale? Non sono medici che vengono giudicati anche questi? Non lo trovo logico questo criterio.

Il mio modesto punto di vista è condiviso dal Consiglio di Stato che, nella sentenza citata, ha rilevato che non solo gli elementi tecnici sono necessari, ma anche i competenti in materia giuridico-amministrativa. Quando si debbono determinare i criteri di valutazione, la legittimità e la validità dei titoli, quando si debbono fissare le disposizioni per l'espletamento del concorso, occorre non solo la preparazione tecnica, ma anche quella giuridico-amministrativa. Io, come avvocato, ho avuto più volte occasione di esaminare ed anche di impugnare dei risultati dei concorsi, ed ho notato le gravissime difficoltà che le Commissioni devono affrontare e superare al riguardo.

BOSCO, *relatore*. Il presidente non sempre è un avvocato, può essere anche un ingegnere!

DE BOSIO. Ma avrà sempre una preparazione più amministrativa che tecnico-sanitaria. Le norme sui concorsi il presidente dell'ospedale le conosce molto bene! D'altro canto, ci sono anche elementi umani da valutare. Le amministrazioni hanno necessità di avere medici non solo tecnicamente migliori, ma anche di ottima reputazione morale, di larga comprensione, di vivo buon senso, di carattere affabile, di diligenza, muniti cioè di quelle doti morali che insieme a quelle specifiche contribuiscono a rendere ottimo sotto tutti i riguardi il sanitario ospedaliero.

Tenete presente, onorevoli colleghi, che se all'Amministrazione attribuite solo la facoltà di nominare i medici o i professori che hanno vinto il concorso, alla stessa non rimane che prendere la graduatoria ed eleggere il primo classificato! Ho già spiegato l'altro giorno che in base alle condizioni contenute nel bando la graduatoria vincola il consiglio di amministrazione, che non può discuterla: il primo classificato è già nominato, il relativo provvedimento è una mera formalità.

Ma chi sono, in definitiva, questi amministratori? E qui, badate, non parla l'onorevole Longhena, che è un ottimo amministratore di ospedale, io non sono, nè sono mai stato amministra-

tore di ospedale; sono un avvocato e, come tale, ho difeso Amministrazioni ospedaliere e medici, sono quindi del tutto estraneo. Questi amministratori sono rappresentanti liberi, democraticamente scelti dalle amministrazioni comunali e provinciali; essi rappresentano gli elettori. Come si può dare un potere direttivo ad un organo democraticamente eletto, senza conferirgli la facoltà di intervenire negli atti principali della direzione dell'ospedale? Non basta fissare gli stipendi, sorvegliare la contabilità, far comprare quanto necessita; è indispensabile avere possibilità di sindacato su ciò che costituisce la parte più importante, più essenziale per la vita dell'ospedale; sulla gestione e la direzione sanitaria.

Per quanto attiene alla tutela dei diritti dei medici, siamo d'accordo: il concorso deve ammettere nel modo più ampio possibile i medici; ma anche gli amministratori devono essere tutelati, perchè possano tenere l'ordine negli ospedali per la salute degli ammalati; perchè siano posti in grado di rispondere verso le amministrazioni civiche dei servizi loro affidati. Secondo il vostro sistema la nomina verrebbe fatta « d'imperio » dalla commissione tecnica, senza altri elementi di giudizio.

Se io fossi un proprietario di casa di cura e dovessi nominare un medico, un sanitario, cosa farei? Mi informerei, farei delle indagini minuziose, esaminerei i titoli, indagherei sulla persona dal punto di vista tecnico e morale e, dopo aver avuto tutti i necessari elementi, deciderei io, proprietario dell'Istituto, non una commissione di medici, sia pure nominata da me.

Quando parliamo di amministratori, parliamo dei responsabili diretti dell'ospedale, delegati a rappresentarlo. Ed allora il titolare dell'ospedale ha l'obbligo di intervenire in quella che è la scelta dei medici e non solo nella nomina formale ed obbligata.

La commissione è composta di 5 membri, dei quali 4 sono medici; all'elemento tecnico è data una posizione preminentissima; non si vuol proprio lasciare nemmeno un posto all'elemento giuridico-amministrativo?

L'altro giorno l'Alto Commissario ha chiuso la discussione generale, molto affabile sebbene vivace, auspicando che torni la fiducia tra medici ospedalieri ed amministratori. Perchè

torni la fiducia non bisogna dire: tu vattene fuori della porta e lascia che io faccia quel che voglio. Questo non è equilibrio. L'equilibrio si crea con la collaborazione di una parte e dell'altra, per realizzare la migliore gestione degli ospedali.

Permettetemi che richiami alcune parole pronunciate dall'onorevole Longhena nell'interessante lungo dibattito svoltosi sull'argomento alla Camera. Rispondendo ad un interlocutore che gli diceva: « Cosa volete fare voi amministratori in seno alla commissione? », egli notava che se, ad esempio, si confondesse una malattia con un'altra, e due medici fossero di un parere e due di un altro, egli avrebbe lasciato quei quattro medici a studiare, ad approfondire la diagnosi, affinché chiarissero il problema; chi avesse sbagliato avrebbe poi dovuto riconoscere l'errore. Ma se succedesse che due medici hanno una giusta percezione della natura della malattia e tre errassero? Soggiungeva che non si può con questi esempi risolvere la situazione, e concludeva: « Siamo sinceri. Se esiste lotta tra clinici e ospedalieri, se esiste lotta tra clinici di una scuola e clinici di un'altra, dite un po' se in sostanza non siamo noi necessari per dirimere, per impedire che, dalla lotta fra scuole e fra ospedalieri e clinici, nasca ciò che noi non vogliamo, cioè la disonesta o errata classificazione. Noi veglieremo per questo. Voi vedete quindi che abbiamo un compito più modesto. L'assolveremo, state tranquilli, con la dignità che ci è abituale. Voi dopo queste prime prove direte che gli ospedalieri e gli amministratori dell'ospedale hanno ben meritato anche la nostra fiducia ».

Vengo brevemente all'emendamento proposto. Si afferma che esso è il risultato di un accordo di alcuni valorosi colleghi; la Commissione speciale di ratifica però, non si è pronunziata al riguardo. L'onorevole relatore ha avuto degli incontri con vari onorevoli colleghi con i quali concordò l'emendamento.

BOSCO, *relatore*. Ieri si sono riuniti i membri delle due Commissioni.

DE BOSIO. Ad ogni modo resta fermo che la Commissione speciale di ratifica ha fissato e votato il testo di cui al progetto di legge approvato dalla Camera dei deputati. Che cosa si propone con l'emendamento? La soluzione, a mio parere, è peggiore di quella prevista dal-

l'articolo 4 del decreto, che la Camera ha modificato, e ve lo dimostro subito.

Viene proposto un medico qualsiasi, che il Consiglio di amministrazione può scegliere, come diceva il collega Bosco, tra 50 mila medici.

BOSCO, *relatore*. Ripeto fra i 50 mila medici c'è compreso anche il direttore sanitario dell'ospedale.

DE BOSIO. Ma qui non è nominato. Ora trascuriamo il fatto che tutti gli argomenti accennati, sia dal punto di vista legislativo che morale, sarebbero superati, escludendosi la categoria degli amministratori, questo medico estraneo che, permettetemi l'ipotesi, potrebbe essere di Roma per un concorso a Verona, cosa può sapere dei servizi sanitari interni, dei primari dell'ospedale di Verona, dell'attività, capacità di costoro? A me sembra che la situazione si peggiori, perchè questo medico non può conoscere le esigenze specifiche dei servizi ospedalieri dell'ospedale per il quale si fa il concorso. In tale modo si elimina la norma del decreto Perotti, che designava come membro il sovrintendente o il direttore sanitario dell'ospedale; e si peggiora la disposizione dell'articolo 4 del decreto.

Si può scegliere chi si vuole, ma gli ospedali sono in condizioni finanziarie profligate, vivono con i milioni dati dalle amministrazioni comunali. Ed allora perchè dobbiamo aggiungere la spesa di un medico, che venga da Milano o da Roma, quando il Presidente del consiglio di amministrazione interviene gratuitamente.

BOSCO, *relatore*. Ho già detto che quando si parla di medici, vi si comprende anche il direttore sanitario dell'ospedale. Non combatta contro i mulini a vento!

DE BOSIO. Io ho preso in considerazione la sua frase « 50 mila medici ».

BOSCO, *relatore*. Ma fra questi c'è anche il direttore sanitario.

DE BOSIO. Allora torniamo alla prima parte dell'articolo del decreto Perotti, se questo è il concetto dell'emendamento; si attribuisce la nomina al sovrintendente o al direttore e poi, in mancanza, ad un estraneo. Quando l'onorevole Bosco mi dice che nei 50 mila medici è compreso il sovrintendente, è palese che si tratta della soluzione Perotti, coperta da una frase generica. Questa modificazione venne lungamente e vivacemente dibattuta alla Camera

dei deputati e si finì con l'eliminarla, sostituendola con la soluzione da me sostenuta.

Se innoviamo questo punto principale, fondamentale stabilito dalla Camera dei deputati, ipotesi che faccio non per diminuire l'autorità del Senato, creiamo la premessa perchè la Camera respinga il nostro emendamento, il progetto di legge torni di nuovo da noi, e così i concorsi procrastinati, ed eseguiti forse fra un anno. Lo stesso onorevole Samek nel suo intervento molto brillante e profondo affermava: io per primo ho raccomandato di fare emendamenti soltanto di carattere secondario, non sostanziale; ma questo è l'argomento principale, quello che riguarda il contrasto più forte.

Vengo, onorevoli colleghi, alla subordinata. Avanti la Commissione di igiene e sanità questa questione ha avuto una larga discussione e il mio punto di vista è stato sempre quello prospettato; dopo ampia disamina aderii, in via subordinata, alla soluzione della commissione giudicatrice tecnica, purchè collegata con il sistema della terna; rilevai, infatti, che in questo caso si doveva dare all'Amministrazione la possibilità di scelta ai fini della nomina, per evitare che il primo graduato fosse eletto senza alcun intervento da parte di essa. In quella occasione l'onorevole Caporali propose che il presidente del Consiglio di amministrazione fosse designato presidente onorario della Commissione, per modo che i membri sarebbero stati cinque giudicanti e uno consultivo.

Il metodo della terna mi sembra indispensabile se non si include un rappresentante della Amministrazione in seno alla Commissione.

Che cosa è accaduto di questa proposta? Il parere, trasmesso alla Commissione speciale di ratifica, fu da questa respinto perchè il sistema della terna sarebbe superato, non sarebbe opportuno farlo rivivere; il Consiglio di Stato, in più deliberazioni, lo avrebbe male apprezzato; darebbe la possibilità di abusi. Venuta meno questa soluzione subordinata non resta che tornare al testo della Camera dei deputati, in difetto di che l'amministrazione rimarrebbe esclusa dalla facoltà di influire sul giudizio nei concorsi.

A questo punto si è osservato che il Consiglio di amministrazione ha un'altra arma: la facoltà di risolvere il rapporto dopo due anni. Ma, onorevoli colleghi, che concorsi sono questi

quando si parte dal presupposto che entro due anni si possa licenziare il vincitore? È un matrimonio fatto a titolo di prova, che non è serio, anzi, sleale.

Questo non è un argomento, è un argomento *a contrariis*; bisogna vigilare e fare in modo che il concorso si svolga seriamente e la nomina sia fatta con lealtà ed onestà, non con riserve mentali.

Onorevoli colleghi, vi assicuro che sono molto spiacente di dover essere in così aperto contrasto con alcuni di voi, componenti la Commissione legislativa, di cui mi onoro di far parte, che stimo altamente, e che mi apprezzano più di quanto io meriti. Noi dobbiamo fare ogni sforzo, come giustamente l'altro giorno rilevò l'Alto Commissario, perchè fra le due parti, amministratori e ospedalieri, si ricostituisca la fiducia e si crei la pacificazione. Dobbiamo cercare di eliminare il contrasto, non acuirlo. Il dare partita vinta esclusivamente ad una parte importa rinfocolare, aumentare il dissidio. È necessario riportare la serenità, la tranquillità fra questi benemeriti collaboratori, per la rimessa in efficienza degli ospedali, affinché tornino all'antico prestigio e splendore. (*Applausi*).

DE LUCA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LUCA. Questa questione, onorevoli colleghi, è così vivace, direi quasi anche un po' aspra, perchè a mio giudizio hanno ragione tanto gli uni quanto gli altri. Motivo per cui il conflitto è difficilmente sanabile, perchè quando esistono ragioni reciproche, trovare la via di intesa è cosa difficilissima. Hanno ragione i medici: noi vogliamo essere giudicati tecnicamente dai medici e non vogliamo essere giudicati da persone estranee ed incompetenti. Hanno ragione le amministrazioni, le quali dicono: noi non possiamo accettare la pietanza scodellata, perchè i responsabili dell'amministrazione nel suo complesso siamo noi e non i medici.

UBERTI. Sono pagati i medici o sono essi che pagano?

DE LUCA. I medici sono pagati perchè prestano un servizio, ma il medico che presta un servizio di cui ha la responsabilità, ha anche ragione e diritto di dire all'amministrazione che le sue ingerenze sono soverchie. Se noi non

ragioniamo obiettivamente e partiamo da un principio predeterminato, molto probabilmente non ci accorderemo mai. Vedere le ragioni degli uni e degli altri può essere un mezzo per avviare la questione ad uno svolgimento, almeno io la penso così.

Che un consigliere o un presidente di amministrazione, che nell'ipotesi potrebbe essere anche, dato il sistema democratico di elezione, e sarà certamente un perfetto galantuomo, non vuol dir niente. Ed allora che egli abbia voto deliberativo per un concorso, che sostanzialmente si risolve in un esame, mi pare sia un controsenso.

Se è vero questo, necessariamente noi dobbiamo ascoltare la voce dei medici, che chiedono di essere giudicati da medici.

Nello stesso tempo l'amministrazione deve scegliere gli idonei, deve conoscere l'uomo non solo il tecnico, deve conoscere cioè le capacità umane, che ieri fecero sorridere un collega, il quale, con molto mio dispiacere, quando accennai alle ragioni umane, sorrise di compatimento quasi che io avessi detto una corbelleria. Ma su quella corbelleria insisto, perchè l'uomo non è solo sapienza, ma è anche cuore, perchè è con l'unione tra cervello e cuore che si ha un uomo integrale: il cervello solo può essere il peggiore dei traditori.

Noi dobbiamo dare all'amministrazione un potere che salvi questo suo diritto, in altri termini, se quello che ho detto è condiviso dai colleghi, il sistema della nomina affidata a dei tecnici, viene condannata. (*Commenti*).

La logica ha i suoi diritti; io sono accusato di essere un conseguenziale, ma me ne vanto.

*Voce dal centro.* Di essere pericoloso.

DE LUCA. Anche di essere pericoloso, perchè metto sull'avviso l'avversario.

Ora il sistema c'è e per me è molto più efficiente di quello che con tanta passione, competenza e larghezza di argomenti ha sostenuto il mio amico De Bosio. Che cosa volete che conti domani un amministratore in mezzo a professori di università, che giudicano delle capacità scientifiche; quell'uomo conta poco anche se è il presidente della Commissione: si può vendicare se mai con i punti a sua disposizione, ma voi capite benissimo che con questo giuoco dei punti...

LOVERA. Lo soffocano!

DE LUCA. ... lo soffocano perchè anche gli altri adotteranno delle schermaglie, come quelle cui può ricorrere il presidente, valendosi delle facoltà di punteggio per far prevalere la propria tesi. Ho letto nella relazione dell'amico Bosco, così perspicua, che il sistema della nomina è un sistema di quadri. È un sistema antico, ma non può sempre affermarsi che tutto quello che è antico sia cattivo; la smania di innovare per innovare ci porta nel campo giuridico a quelle aberrazioni che poco fa ho denunciato e che tutti dovrebbero riconoscere. Aberrazioni che nel campo estetico, nel campo dell'arte, ci conducono a quelle follie del 900 che sono insulti al buon gusto ed alla tradizione italiana.

RUSSO. Non esagerare!

DE LUCA. Amico mio, l'arte si interpreta attraverso il proprio temperamento, non attraverso il cerebralismo folle di chi vuole imporre la sua volontà. Infatti, nella nostra Rinascita, che era l'epoca gloriosa dell'arte nostra, il giudice dell'arte era il popolo minuto, non il cerebrale. (*Interruzioni dalla destra*).

PRESIDENTE. Onorevole De Luca, la prego di attenersi al tema della discussione e di non raccogliere le interruzioni.

DE LUCA. Dunque, essere antico non vuol dire essere cattivo. Quando si passò a proteggere gli impiegati contro lo strapotere dell'Amministrazione, e l'impiegato non aveva difesa, non aveva stato giuridico, fu quasi naturale, come tutte le reazioni, che la reazione portasse ad un eccesso, ed allora si vollero abbandonare i sistemi antichi che sembravano paternalistici per arrivare a criteri rigorosamente giuridici. Ma anche qui sono avvenuti eccessi, perchè far valer criteri giuridici su criteri umani crea non una situazione di vantaggio per una parte e di svantaggio per l'altra; ma forse di svantaggio per chi ha maggior diritto.

Ritorniamo pertanto alla terna. I medici giudichino il valore tecnico di coloro che concorrono a quel posto. (*Interruzione del senatore Samek Lodovici*). E ciò non in linea di eccezione, ma io vorrei che si affermasse in linea di principio, perchè quando una tesi è buona per un caso come quello che stiamo esaminando, io credo che debba ritenersi buona in tutte

le combinazioni analoghe, in quanto le ragioni non sono di specie, ma di ordine logico ed umano. Ecco in quali limiti non consento pienamente con il pensiero dell'onorevole Sammek. Io vorrei che il Senato della Repubblica, tenendo presenti le ragioni modestamente espresse, ma non credo modeste nella loro sostanza, che ho avuto l'onore di prospettare, ritorni all'antico e dica: i tecnici sono giudicati dai tecnici, ma quando essi abbiano superato il giudizio di idoneità e diano affidamento di essere tecnicamente a posto, sia l'amministrazione che ha la responsabilità della gestione dell'ospedale, a scegliere in mezzo ai tre primi candidati risultati idonei, in modo da dare ad essa la possibilità di vagliare e di valutare gli uomini, non solo, come dicevo prima, nel loro cervello, ma anche nel loro cuore. E ciò specialmente quando, come nella specie, non si tratta solo di prendere un operatore meccanico e materiale o un medico che ordina una medicina e si allontana dal letto del malato, ma di scegliere dei veri e propri sacerdoti dell'umanità civile, quando si tratta di prendere degli uomini che oltre a curare il malato e ad incidere nella piaga che minaccia la sua vita, abbiano anche la capacità di inchinarsi, uomo verso uomo, a sollevare e a tergere la lacrima che non è solo del dolore fisico, ma anche del dolore umano. (*Applausi*).

A conclusione del mio intervento, propongo il seguente comma aggiuntivo:

« La Commissione esaminatrice forma una terna degli idonei tra i quali l'amministrazione nomina liberamente il primario o l'aiuto ».

Chiedo che tale emendamento sia posto in votazione prima della lettera a) del comma primo.

CAPORALI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CAPORALI. A me spiace molto intervenire, perchè temo di discutere con uno spirito animato, non animato dalla fazione, ma dall'ardente passione di medico.

Miei cari amici, carissimi colleghi, sentite le parole di un vecchio, che non aspira e non può aspirare più a nulla e che vuole trascorrere la vita in questi ultimi tempi con serenità, con quella stessa serenità che invoco in

questo momento da parte vostra. Qui non siamo sereni, parliamoci chiaramente.

Il senatore De Bosio si è diffuso lungamente su questo argomento ed infine domanda a me se ho letto quanto si è discusso alla Camera dei deputati. Ma, caro De Bosio, c'era proprio bisogno di fare questa domanda a me? Lei che mi conosce, sa l'ardore mio, la mia passione indomabile per questo argomento, che non è semplice, banale, come molti credono, ma è di grande importanza. Qui non si tratta nè di medici nè di amministratori, ma si tratta dell'uomo malato, dell'uomo povero, dell'uomo che ha bisogno di essere ridato alla vita! Molti, non parlamentari, discutono farisaicamente, ipocritamente! (*Interruzioni e proteste dei senatori De Bosio e De Luca*). Io sono in grado di parlare perchè sono un clinico ed un ospedaliero. Io fo parte di una amministrazione ospedaliera e sono un medico; sono indipendente da interessi personali e, se vogliamo, sono anche un modesto politico, di una sana politica sanitaria.

Se io potessi parlare separatamente ad ognuno di voi e mettervi al corrente di quello che è successo e alla Camera dei deputati e altrove, non avrei da parte vostra dubbi e sospetti verso di me.

In fondo a che si riduce questa lotta così accanita? Mi pare di stare in una Corte di assise! I medici che accusate sono contumaci!

Non da me avete avuto la difesa dei medici. Io ho parlato della dicotomizzazione, del sensalismo, io ho condannato i mercanti della medicina, ma difendo i medici puri che la legge deve salvaguardare. Cosa avverrà se la legge sarà fatta senza giustizia? Il De Bosio parla tanto bene, ma parla tanto, abusa della sua facoltà giuridica, come abusa del suo ingegno. Anche il Monaldi è fuori tema, quando dice: « fate largo ai giovani », — ne parleremo di questa frase fascista — quando dice che ha ricevuto da Tizio, Caio e Sempronio proteste e inviti. Ma crede che il Presidente, sia pure modesto, della Commissione 11<sup>a</sup> non abbia ricevuto gli stessi inviti? Ma pensa il Monaldi, il quale non fa parte della Commissione 11<sup>a</sup>, che questa non conosca bene gli argomenti? La Commissione è imponente per la sua sapienza, per l'attaccamento alla verità e soprattutto all'uomo. Non bisogna imporsi con que-

sto metodo che è tutto nuovo, di sostenere una tesi perchè Tizio ha detto questo e Caio ha detto quest'altro. La medicina è una grande scienza. Qui in fondo esiste una lotta nascosta, oscura, caliginosa di interessi. Il De Bosio difende gli amministratori e dice che la Camera ha studiato a fondo il problema, per due anni e mezzo, con sedici sedute!

Come è stata manipolata questa legge? Voi lo sapete, avete seguito l'intervento dell'Alto Commissario, che ha dovuto far cessare l'efficacia di questa legge, perchè esisteva il pericolo di ricorso al Consiglio di Stato non per il lato sanitario ma per il lato legislativo. Il dissenso è grave tra medici e amministratori. Avete giudicato i medici ma non gli amministratori. Come è nominato l'amministratore? L'amministratore, talora è un dispotico con prepotenza, che qui ha i suoi riflessi? Sono gli amministratori i più feroci avversari di questo articolo così chiaro da non temere falsa interpretazione. Ma se io sono malato di arteriosclerosi, vado a consultare Frugoni, non De Bosio. Io ho ritengo di parlare di me, ho il pudore di parlare di me, ma io che ho l'amministrazione di un ospedale da me creato ho saputo liberare l'Opera pia da due medici avidi di denari. Signori amministratori, abbiate questa forza, questo coraggio per levare il marcio, ma non accusate i medici. Sì, ci sono i cattivi ma appunto perciò occorrono savie leggi per creare un corpo sanitario valoroso ed onesto. Voi non potete comprendere cosa sia l'ospedale per me; voi non medici non potete comprendere l'importanza dell'ospedale nei riguardi dei poveri. La scienza medica è stata sempre sociale anche se individuale. Io concepisco il fatto che un amministratore debba autorizzare una forte spesa pure di salvare la vita di un uomo, ma spesso l'amministratore si irrigidisce in una esosa economia e non ha l'agilità della mente per dare provvedimenti utili. Ed allora si sentono portare le più svariate ragioni; allora caro collega De Bosio, invocate il passato. Ma cosa importa a me del passato? Pigliatelo per quello che c'è di bene e non per quello che c'è di male. È necessario che la storia del passato sia compresa da noi medici. Ebbene la storia ospedaliera parla di una tradizione ospedaliera italiana veramente gloriosa! Io vi cito due città che sono care a

me, Roma e Napoli. In Napoli sono un competente nell'ambiente ospedaliero: sono stato direttore del grande ospedale di Napoli Gesù e Maria, sono stato professore di ruolo dell'Istituto clinico di patologia dell'Università di Napoli e posso perciò dare un giudizio competente. Voi sapete quale gloria abbia la tradizione ospedaliera di Roma specie nella chirurgia, gloria che si eterna nel grande nome di Bastianelli, e quella di Napoli nel nome illustre del Cardarelli! Quando i concorsi per primari si espletavano prima del fascismo, il presidente dell'Amministrazione presiedeva ma senza voto. Gli ospedali di Roma ebbero così valorosi chirurghi tra i quali il professore Egidi e il senatore Cermentati che io saluto con affetto.

In una questione così elementare taluni di voi parlano di principi, di prestigio e invocate sempre il principio morale: ma è molto comodo fare appello alla moralità. Io domando se voi credete morale che un ignorante qualunque possa dare un giudizio su una questione di medicina! Noi rispettiamo il principio morale non per favorire il medico, ma per la protezione dell'ammalato. È chiaro?! Si dice: il presidente non ha valore di fronte a quattro commissari medici! Ed allora perchè deve votare? Noi affermiamo semplicemente questo: garantitevi come volete per il fatto morale; fate tutte le leggi che volete e noi le accetteremo poichè sul punto della moralità siamo tutti uguali e d'accordo. E a questo riguardo debbo dire che la persona che è più in grado di constatare questa uguaglianza è il medico che conosce la vanità delle distanze, che ci sa tutti uguali, come effettivamente siamo davanti al dolore e alla morte!

Ecco l'importanza della medicina, importanza riconosciuta in tutti i tempi. E qui non vi parlo del padre medico di Mazzini e del padre medico di Carducci. Oggi i tempi sono cambiati. Ed è per questo che occorrono altri uomini, uomini nuovi dinanzi a queste situazioni nuove per le quali non sono più sufficienti le leggi vecchie. Il senatore De Bosio si è divertito perfino a parlare del manicomio. Ma, caro De Bosio, i pazzi non ragionano! Voi, siete legislatori, siete abili difensori della vostra tesi, ma sbagliate. La vostra erudizione non può abbattere la grande verità: il medico deve giudicare il medico! Abbiate il coraggio di eliminare il

medico che non è buono e bravo. Non bisogna essere pavidi, nè fare della politica ... ma l'unica politica che si deve fare dinanzi all'uomo malato è la politica sanitaria, non la politica faziosa! (*Applausi*). Io ho avvicinato gli amministratori, li conosco; potrei citarvi molti casi. Avete ragione di dire che i medici vanno male; ma cosa fanno gli amministratori? Ed allora è necessario tornare sul piano morale, sul piano scientifico, sul piano pratico, così avrete i grandi ospedali. Io ho assistito ai congressi dei medici ed ai congressi degli ospedalieri, degli impiegati e degli universitari e tutti sono d'accordo nell'invocare una legge sana, una legge onesta!

Quando a Bologna io parlai al Congresso della Fiaro (io non rappresentavo il mio piccolo io, questo rudere di uomo) non ebbi cordiale accoglienza! Io rappresentavo l'undicesima Commissione della sanità del Senato, di questa grande Assemblea, che noi conosciamo elevata. Noi non ci presteremo a mene di partigianeria. (*Applausi*).

A me duole questa mattina di non essere in molti a trattare un argomento di tale importanza, come l'avete dimostrato con i molti contrasti e col grande numero di emendamenti! Onorevoli colleghi, io vi prego di vagliare bene le nostre ragioni tecniche per l'applicazione di sane leggi sanitarie. In questa epoca corrotta dissotterriamo la gloriosa nostra tradizione ospedaliera! (*Applausi*).

LOVERA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LOVERA. Il discorso eloquente dell'onorevole Caporali merita veramente un rilievo nella nostra attenzione. Io ritengo però ugualmente che la sua visione sia unilaterale, perchè in realtà, se dal punto di vista dell'esame hanno ragione i medici di richiedere di essere giudicati da competenti, vi sono altre considerazioni, che sono state tenute presenti nel bandire i concorsi in questo modo. Se nei concorsi si dovesse richiedere solo l'esame professionale e tecnico, non vedo per quale ragione i concorsi a posti di medici dovrebbero essere banditi per quel tale posto, di quel tale ospedale, di quella determinata città. Ciò viene fatto perchè evidentemente devono essere tenute in considerazione anche ragioni e interessi di carattere locale; altrimenti i concorsi dovrebbero essere fatti su

base nazionale. Questa è la ragione per la quale nella Commissione, accanto ai medici, che devono essere in numero prevalente, ci deve essere il rappresentante della parte che ha la responsabilità, non solo dell'amministrazione, ma dell'andamento, del funzionamento dell'ospedale. Quindi coloro che sostengono di dover essere giudicati soltanto da tecnici, chiedano che i concorsi non abbiano carattere locale ma nazionale, nel qual caso non ci sarebbe ragione di immettere nella commissione elementi non tecnici. E l'osservazione che mi è stata fatta, che anche il medico preferisce il concorso per una determinata sede, perchè naturalmente mosso dalla convenienza di andare in una città piuttosto che in un'altra, dimostra che si ritiene che il concorso debba servire agli interessi del medico e non a quelli dell'ospedale e del malato. Vi sono quindi considerazioni che hanno peso sia da una parte che dall'altra. Pertanto, per eliminare dalla commissione il rappresentante dell'amministrazione, si deve adottare il sistema del concorso a carattere nazionale; oppure, per altra soluzione conciliativa degli interessi delle parti, bisogna ricorrere alla formula suggerita in linea subordinata dal collega De Bosio, cioè alla terna, che ha i suoi inconvenienti, ma salva il prestigio dei medici e gli interessi altrettanto legittimi dell'amministrazione.

A meno che, tenendo conto delle difficoltà che si incontrano nel trovare l'accordo, dato che la Camera dei deputati ha già pronunziato la sua sentenza — e sarà difficile che accetti i nostri emendamenti — anche in considerazione del carattere transitorio della legge, non si voglia approvare il testo della Camera dei deputati. Se effettivamente gli inconvenienti che tanti deprecano saranno tali da indurci successivamente, nella legge definitiva, a modificare le norme per l'espletamento dei concorsi, avremmo il conforto valido della esperienza fatta.

Concludendo, io sono dell'avviso di approvare il testo presentato dalla Commissione, ed in linea subordinata di accettare la formula della terna, proposta dal senatore De Bosio.

CORTESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CORTESE. Sento il dovere di parlare perchè ho assistito a tutte le sedute tenute dai parlamentari medici, senatori e deputati, prima che la legge fosse portata in Aula alla Camera,

ed ho sempre visto che ad un accordo si può giungere. Ho assistito al contrasto tra clinici ed ospedalieri per la designazione dei membri della commissione di esame, per la valutazione dei titoli ed ho notato che in moltissime questioni vi è stata comprensione. Quando la legge è stata portata in Aula alla Camera, sono affiorati motivi politici e vi sono stati ancora contrasti e compromessi e si è visto perfino l'onorevole Cotellessa, favorevole alla presidenza di un tecnico nella commissione per gli esami di primario, cedere ed aderire alla formula della Camera dei deputati che noi medici non accettiamo.

Entro subito nell'argomento: la Presidenza della commissione esaminatrice per primari ed aiuti; vedete come i medici siano stati comprensivi; ne ha accennato l'onorevole Samek Lodovici, ne ha accennato l'onorevole De Bosio: noi abbiamo lasciato che presidente della commissione giudicatrice dei concorsi per direttore di ospedale fosse il presidente dell'Amministrazione. Lo si comprende: lì il presidente può essere esaminatore e giudice inquantochè si possono discutere questioni tecniche; il presidente dell'Amministrazione può sottoporre al candidato casi e questioni che sono occorse nelle amministrazioni, casi già giudicati, e vedere con quali criteri li risolverebbe, può chiedere se alle infermiere religiose preferisce le laiche collegiate o no, può chiedere i criteri per la distribuzione dei turni di lavoro, sulla applicazione delle norme disciplinari: può il presidente, ripeto, essere esaminatore e giudice. Ma invece questo non si verifica quando si deve giudicare esclusivamente dal punto di vista tecnico come nell'esame per il posto di primario; allora si giudica su quanto ha rilevato e discusso il candidato; non c'è valutazione dei titoli morali. La moralità d'un candidato la si presume dalla presentazione del certificato di buona condotta e del certificato penale che permettono l'ammissione al concorso. Si dovrebbe ammettere forse un diritto di veto all'ammissione agli esami; quando un candidato è ammesso vi è la presunzione di buona condotta morale, ed in questo caso il candidato ha tutti i diritti di essere giudicato come medico.

Ha detto l'onorevole De Bosio che anche i medici possono sbagliare e che tre su cinque possono aver giudicato erroneamente: può darsi; la medicina non ha niente di assoluto ed il me-

dico più bravo è quello che sbaglia meno: questa è massima ippocratica. Tutti possono errare, però è un caso eccezionale che possano sbagliare in tre; ma quando due si son formati un concetto, e due ne hanno un altro, non si deve lasciare ad un incompetente di giudicare favorevolmente agli uni o agli altri. Questo non è assolutamente morale. (*Interruzioni dalla destra e commenti*).

Molte volte non è possibile e il numero dispari dei commissari è appunto stabilito perchè sia possibile una decisione. L'onorevole De Bosio riportò le parole dell'onorevole Longhena: « il presidente tace quando non è competente » ma il presidente deve giudicare e tacendo non si giudica. Se non si dice niente il contrasto resta, e resta appunto perchè non vi è il competente a risolverlo! Noi siamo stati tanto comprensivi da accettare la formulazione del relatore, onorevole Bosco, concordata in una riunione tenuta alla presenza dei Presidenti delle due Commissioni interessate, della undicesima e di quella di ratifica, l'onorevole Caporali e lo onorevole Salomone. Tale riunione non era ufficiale. (*Interruzione dell'onorevole De Bosio*).

Per quanto riguarda la tutela dei diritti dell'amministrazione, faccio notare come la legge del 1938 stabilisse che la Commissione fosse nominata dal Prefetto e l'amministrazione fosse rappresentata da un suo componente. Il Prefetto poi, tra quelli da lui nominati, designava il presidente. Ora invece abbiamo la massima autonomia dell'amministrazione, la massima sua difesa, perchè con la formula proposta dall'onorevole Bosco, che è stato equanime e comprensivo, noi diamo la massima libertà all'amministrazione colla nomina di tutti i componenti della Commissione e del presidente, che può essere scelto tra tutti i medici italiani. Questa è una formula superiore a quella dell'onorevole Perotti, il quale voleva che a presidente della Commissione fosse nominato il direttore o il vice direttore dell'ospedale che bandiva il concorso, il che poteva dar luogo a situazioni spiacevoli, in quanto le amministrazioni potrebbero anche essere in contrasto con i loro direttori o vice direttori e tali casi sono frequenti; noi invece lasciamo all'Amministrazione ospitaliera la massima libertà di scelta tra tutti i

medici perchè ne possa trovare uno di sua piena fiducia.

Si è obiettata la possibilità della designazione di un presidente che non sia competente; gli amministratori hanno tutto l'interesse a nominare una persona che conosca uomini, bisogni dell'ospedale, cose della regione. È questa la massima autonomia che si possa dare ad una amministrazione, la quale nomina da sola tutti i suoi elementi e nomina anche il presidente: mi pare che di più non si possa concedere da parte dei medici.

Si è detto poi che il presidente ha anche la funzione di controllo dei titoli e dell'osservanza delle norme che regolano gli esami. No, il controllo dei titoli si fa prima dell'ammissione alle prove di esame ed anche un medico lo può fare. Ad assicurare che tutto proceda regolarmente poi vi è il segretario della Commissione che ha anche questo compito tra gli altri. La Amministrazione è quindi pienamente tutelata nei suoi diritti ed ha, ripeto, la massima autonomia.

Mi permetto ora di accennare brevemente all'argomento per la prima volta oggi portato in Aula: intendo riferirmi ai due anni di prova dopo la nomina, il che è stato sempre dimenticato ed ha invece una importanza enorme. A questo riguardo ricordo quanto ha detto il collega Zelioli, il quale mise in rilievo la difficoltà di applicare la legge che dà alle amministrazioni il potere di allontanare quei medici che non sono degni di restare al loro posto per le ragioni morali esposte dall'onorevole De Luca. Io dico che è giusto quanto ha così energicamente affermato l'onorevole Caporali, cioè che sono gli amministratori che debbono avere senso di responsabilità; ed a tal proposito ha detto di avere espulso quando era amministratore dell'ospedale degli elementi che non meritavano di rimanere al loro posto. L'onorevole Zelioli ha poi aggiunto, a riguardo del prolungamento dei limiti di età da sessantacinque a settanta anni: « Come facciamo noi amministratori a resistere alle pressioni che vengono fatte, a non aver comprensione per coloro che si raccomandano di restare fino ai settanta anni? ». Il fatto è che si deve avere la decisione, la fermezza di dire « sì, sì, no, no »: come è detto nel Vangelo. Bisogna essere decisi, come è stato deciso l'onorevole Caporali.

E se il primario non fa bene il suo dovere non lo si conferma.

DE LUCA. Rovina l'ospedale prima di andar via.

CORTESE. In due anni non è possibile rovinare un ospedale: se uno fa male lo si richiama o lo si può mandar via prima.

Anche io sono stato ai miei tempi amministratore in un ospedale di grande importanza con cliniche universitarie. Ho sempre giudicato obiettivamente e sono sempre stato in pieno accordo coi clinici, di cui pure voi conoscete la suscettibilità, pur richiamandoli quando era necessario all'osservanza delle norme statutarie.

Comunque per quanto riguarda i primari, può anche darsi che qualcuno prima del concorso possa aver trascurato i suoi malati per studiare, per farsi dei titoli, che possa aver fatto esperimenti sui propri ammalati invece di trattarli con misericordia e bontà; il giorno invece che ha ottenuto il suo posto non trascura più gli ammalati, ma è attento, umano, comprensivo: è un ottimo elemento, al contrario si dà il caso di chi desidera farsi una buona reputazione e quindi non trascura il servizio ed è ossequiente ai regolamenti; il giorno invece che ha ottenuto il posto desiderato trascura l'ospedale per dedicarsi alla clientela privata: questo medico deve essere colpito.

Brevemente parlerò su un ultimo argomento: quello della terna toccato dall'onorevole De Luca. Quando io ero giovane, insieme a tanti altri medici, mi sono sempre battuto contro la terna anche per fatto personale; a quei tempi io non avrei mai potuto ottenere un posto perchè ero socialista. Io ho partecipato ad un unico concorso, poi mi sono dedicato alla libera professione perchè ho constatato che la terna dava modo di eliminare quegli elementi che non si volevano nominare anche se erano primi in graduatoria. Finalmente si è ottenuto che fosse il primo ad ottenere il posto a concorso. I fascisti ne hanno abusato mettendo primo in graduatoria quello che volevano nominare. Ma ora è il primo che deve essere prescelto. La terna dà modo ai faziosi di favorire l'uno piuttosto che l'altro: è stata una conquista della classe medica l'aver ottenuto che il primo in graduatoria sia nominato.

BOCCASSI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOCCASSI. Io credo, onorevoli senatori, di non avere bisogno certamente di presentare a voi tutta la storia che sta alla base di questo articolo, mi fermerò sopra a ciò che io credo sia la questione delle questioni, il problema dei problemi, cioè sulla questione più grave che è stata dibattuta fino adesso, la questione della nomina del presidente dell'amministrazione ospedaliera a presidente della Commissione giudicatrice. Dirò subito che i commissari di esame sono, in base a questa legge, i periti di fiducia dell'amministrazione, cioè i commissari d'esame vengono nominati dall'amministrazione stessa dell'ospedale, questo è un fatto importante. I medici cosa vogliono? Vogliono essere giudicati esclusivamente da questi periti di fiducia nominati dall'amministrazione. Il commissario incompetente non può che alterare, a mio parere, il giudizio che è un giudizio tecnico, portando anzi della confusione nel giudizio generale e portando anche quegli elementi, denunciati dall'onorevole Lovera, estranei al giudizio di merito, magari elementi di carattere locale.

L'11ª Commissione cosa ha detto in merito? L'11ª Commissione ha consentito che l'amministrazione, che gli amministratori siedano nella Commissione che deve giudicare i sovrintendenti i quali, a differenza dei primari, hanno funzioni non di medici curativi, ma funzioni ben diverse, funzioni esclusivamente tecnico amministrative disciplinari anche nei confronti degli stessi medici. Questo bisogna tenere presente; non vi può essere nessun dubbio sul diritto dei medici ad essere giudicati (state bene attenti onorevoli colleghi, questo non vuol dire: ad essere nominati) da periti. Come può essere messo in dubbio? È una giusta richiesta dei medici che non può essere messa in dubbio da nessuna argomentazione. Cosa direbbe l'onorevole De Bosio se, dovendo concorrere alla pretura di Roccacannuccia, si vedesse giudicato da una commissione di giuristi presieduta dal sindaco di quel paese? Qui sta tutta la questione. L'intervento del presidente incompetente da un punto di vista tecnico non farà che inficiare la serenità dei giudizi tecnici e servirà a far riuscire non gli elementi più meritevoli nel concorso, ma più pia-

centi per motivi che possono essere legittimi o illegittimi. Sarà un ritorno ai primariati nominati da influenze politiche, che sono una delle cause della decadenza attuale degli ospedali.

L'onorevole De Bosio ha citato la legge del 1890. Come era formulata, cosa voleva? Voleva e ammetteva la nomina per chiamata, ammetteva la nomina per soli titoli, ma non per esame. Ora, con l'istituzione dell'esame ne deriva la prevalenza necessaria di periti e di giudizi tecnici. Nominando il presidente dell'amministrazione presidente anche della Commissione giudicatrice, non credo che possa essere tutelato il buon diritto dell'amministrazione. Sarà sempre il giudizio di uno contro il giudizio di quattro e, richiamandomi al concetto che due sono i momenti del concorso: 1° la formulazione del giudizio di merito, cioè la valutazione delle qualità scientifiche del candidato; 2° la nomina del candidato e pertanto la valutazione delle sue doti umane, vorrei dare nel momento della nomina all'amministrazione tutto il suo diritto e la sua autonomia. Come fare? Spetta a noi soddisfare questa esigenza e se il Senato entrerà in questo concetto, io mi riservo di intervenire ancora per il bene veramente concreto degli assistiti e cioè per il bene sociale e per la buona armonia degli ospedali.

GAVINA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GAVINA. Intervengo per portare un qualche contributo pratico alla discussione. Tecnicamente i colleghi medici hanno discusso abbondantemente. Lasciate ora che io parli non come avvocato, ma come uomo di buon senso pratico, come vecchio amministratore anche di ospedali. Dal 1919 al 1922, infatti, insieme al collega Cortese e al compagno A. Montemartini, io sono stato all'amministrazione dell'ospedale San Matteo di Pavia e ricordo perciò quelle che potevano essere le necessità e gli inconvenienti del funzionamento dell'amministrazione ospedaliera. Allora vigeva il sistema della terna, oggi esiste un dissenso, si vorrebbe arrivare ai primi due. Non entro in merito a questo apprezzamento, ma il punto centrale sul quale fermo il mio intervento e sul quale richiamo la vostra attenzione, onorevoli colleghi, è questo: a me sembra che da tutta la discussione sia sfuggita l'importanza fondamentale di distinguere le due

funzioni: amministrativa e tecnica di funzionalità ospedaliera. In pratica avviene una sovrapposizione dei due concetti, e non è vero, onorevole De Luca, che voi mettendo nella Commissione giudicatrice un amministratore eliminereste questo inconveniente, perchè non è al momento della nomina che esso si verifica ma successivamente. Perciò voi potete mettere tutti quelli che volete nella Commissione giudicatrice, ma non eviterete questo inconveniente.

Vi riporterò praticamente quello che è avvenuto in materia all'ospedale civile di Stradella nel periodo 1919-1940; vi convincerete che è il concetto democratico che voi dovete seguire. Non abbiate risentimento se richiamo quanto ho già detto parlando sul bilancio delle poste e telegrafi. In fondo si parla tutti di democrazia ma pochi hanno vissuto alla scuola democratica. Lasciate che chi ha vissuto praticamente la vita democratica vi dica che bisogna tornare alla distinzione delle due funzionalità amministrativa e tecnica. L'amministrazione deve amministrare, il direttore deve fare il direttore tecnico e non sovrapporsi a vicenda, solo così gli inconvenienti lamentati e dai quali vorreste premunirvi con le Commissioni esaminatrici non si verificheranno.

Si è detto: voi nell'amministrazione avete la garanzia. Preciso il ricordo episodico: a Stradella fu nominato il medico che era primo nella categoria, il professor Masnata di Palermo, giovane promettente, che fu nominato da una amministrazione socialista; nel 1909 io ero sindaco di Stradella, rappresentante dei cosiddetti blocchi popolari, radico-socialisti. Il professor Masnata è andato bene fino al 1919 ed era anche uno di quelli che volevano postulare l'esponenza socialista. Nato il fascismo è diventato uno degli esponenti fascisti e l'ospedale di Stradella ha avuto questo bel risultato: che il professor Masnata istituì una sua clinica privata che rovinò completamente l'ospedale. È poi morto come senatore della repubblica di Salò.

Ora, se queste sono le esperienze fatte perchè non volete tornare ad un concetto semplicissimo? Il presidente dell'amministrazione amministri, il direttore faccia il direttore come il segretario comunale faccia il segretario comunale e il Sindaco faccia effettivamente il sindaco. Ancora oggi questo non si sa fare.

Perciò tutto quello che è il dibattito mi sembra sia facilmente superabile. Lasciate ai medici di dare il loro giudizio tecnico, pur prendendo quelle garanzie che permetteranno, se la nomina non sarà seguita da un buon periodo di prova, di eliminare il nominato. Voi avete detto: ogni 3-4 anni. Se il direttore dovesse sovrapporsi, voi amministrazione avete il diritto di mandarlo via. Ed allora io penso che si potrebbe votare l'indirizzo proposto dalla Commissione che distingue le due funzionalità e che non fa che riportarci al clima democratico di decentramento amministrativo.

Se uno farà il medico e l'altro farà l'amministratore, l'inconveniente che voi avete lamentato non si verificherà. Anche in partenza voi non potreste evitare gli inconvenienti lamentati, anche se e quando tra i membri della commissione esaminatrice vi fosse uno dei membri della commissione dell'ospedale. Volete arrivare all'ipotesi che nella commissione ci sia anche uno dei componenti dell'amministrazione... e sia.

SAMEK LODOVICI. Ma sia medico!

GAVINA. Io penso che tutto ciò non costituirebbe niente di straordinario: ad ogni modo e comunque, il concetto cui io mi sono ispirato è di tener nettamente distinte le due funzioni. Lasciate i tecnici medici liberi di dare il giudizio tecnico; lasciate agli amministratori di amministrare; ciò essi faranno già nella scelta di coloro che debbono essere nominati a componenti la commissione esaminatrice, dando la possibilità ai tecnici di esprimere il loro giudizio e riservando a se stessi la migliore utilizzazione amministrativa e professionale del tecnico, naturalmente in valorizzazione e cooperazione delle singole competenze, non nella loro sovrapposizione — cioè decentramento di funzionalità in senso veramente democratico.

BOERI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOERI. Io sono perfettamente d'accordo con l'emendamento dell'onorevole Bosco. Mi pare che sia quello che concilia le diverse tendenze che sono affiorate qui.

Vorrei a questo proposito far rilevare l'errore in cui mi è sembrato cadesse l'onorevole De Bosio. L'onorevole De Bosio ha mostrato di ritenere che nell'emendamento Bosco il delegato del Consiglio di am-

ministrazione dovesse essere necessariamente un estraneo al Consiglio. Ora se sarà necessario precisarlo, pregherò l'onorevole Bosco di precisarlo ancora di più. Il medico, nell'emendamento Bosco, o può essere un componente del Consiglio o può essere un estraneo. Ora supponete questo caso assai frequente: c'è un istituto ospedaliero che ha per presidente un medico (ne ha accennato, mi pare, l'onorevole Caporali come a caso suo). In questo caso, evidentemente, tutte le obiezioni che avete prospettato contro la partecipazione di questo presidente alla commissione, cadono. È naturale che il Consiglio di amministrazione possa avere il suo rappresentante e che questo sia il presidente. Così pure (ciò che avviene assai spesso almeno negli istituti di una qualche importanza), c'è tra i componenti del Consiglio un medico. Ora io trovo perfettamente naturale che anche in questi casi sia nominato quel medico a presiedere la commissione. Resteranno gli altri casi, frequenti specialmente negli istituti minori: che non vi sia il presidente medico o non ci sia un medico tra i consiglieri o che, esistendo, non possa accettare per una qualsiasi considerazione, magari per una incompatibilità. Bisognerà nominare un terzo. Questo dovrà essere un sanitario? Io non sono completamente d'accordo con le ragioni esposte dall'onorevole Samek. Direi: non credo in Samek: temo in Samek. Se devo giudicarlo dal tenore dei suoi discorsi; se io, laico nel mondo medico, mi trovassi ad essere nominato membro della commissione, i vari Samek mi considererebbero come un intruso, che non sa niente. Si è parlato in quest'Aula di ciabattino: mi considererebbero un ciabattino, che vuol parlare di medicina. Ora se ritenessimo, e io lo ritengo, che il Consiglio di amministrazione debba avere un proprio esponente, un proprio uomo di fiducia, sarà necessario che questi abbia una particolare autorità: che presieda non soltanto agli effetti amministrativi, ma anche agli effetti della direzione dei dibattiti e delle decisioni. Il laico non potrà avere questa autorità: sarà necessario un medico. Mi pare che la soluzione Bosco risponda a questo criterio.

SALOMONE. È una soluzione concordata ieri sera anche con i medici.

BOERI. È quella concordata, va bene; ma siccome è firmata da Bosco, io la attribuisco

a lui, senza offendere gli altri componenti della Commissione. Insomma mi pare che questa soluzione risolva il problema. D'altra parte si è detto — mi pare da parte del collega De Bosio: — il terzo estraneo al Consiglio che cosa saprà? Presumo che la commissione dell'ospedale — la principale interessata — cerchi di scegliere bene. Cercherà una persona che, o per l'ambiente in cui è vissuta o per il suo valore, porti un contributo effettivo. Se non sarà così, peggio per la commissione. Ripeto comunque: questa soluzione Bosco mi pare tale da conciliare tutti, al termine di questo dibattito così accanito, ma del resto interessantissimo. (*Approvazioni*).

BOSCO, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOSCO, *relatore*. Vorrei rispondere ai vari oratori che sono intervenuti in questo appassionato dibattito. Innanzi tutto preciso che lo emendamento, riguardante la presidenza della commissione giudicatrice, se per ragioni procedurali porta soltanto la mia firma tuttora è il frutto di una lunga discussione che si è svolta, come ha ricordato l'amico Boccassi, in due riunioni alle quali hanno partecipato il Presidente della Commissione di ratifica dei decreti legislativi, il Presidente della Commissione sanitaria, i due relatori delle rispettive Commissioni, nonché gli onorevoli senatori che avevano presentato emendamenti.

In sostanza mi pare che oggi il dibattito si sia polarizzato tra due tesi: necessità dell'intervento, non tanto di un amministratore dell'ospedale, ma di un esperto in materie giuridiche, perchè gli argomenti del collega De Bosio tendevano infatti a dimostrare la necessità dell'intervento di un giurista per assicurare l'esatta applicazione delle leggi; altrimenti — egli ha detto — si corre il pericolo che il concorso si svolga in modo da poter essere inficiato per irregolarità. Secondo questa tesi il presidente della commissione giudicatrice dei concorsi qualora fosse il presidente dell'amministrazione ospedaliera, dovrebbe fare quasi un controllo formale per assicurare il buon andamento delle operazioni. Ora io gli ho già osservato, attraverso una interruzione, che può anche accadere che il presidente dell'amministrazione ospedaliera non sia un avvocato ma un ingegnere, un professore di lettere, un operaio o una qualsiasi altra persona che non

ha alcuna esperienza in materia di diritto amministrativo. D'altra parte nella commissione giudicatrice c'è già un membro che per definizione conosce la legislazione sanitaria, ed è il medico in rappresentanza dell'Alto Commissariato. Infatti non bisogna dimenticare che i medici dell'Alto Commissariato sostengono un esame di legislazione sanitaria; vi è inoltre un funzionario di Prefettura che disimpegna le funzioni di segretario, il quale ha tutti i requisiti per assicurare il regolare svolgimento formale delle operazioni di concorso.

Allora liberiamoci dell'argomento che il presidente amministrativo sia necessario per assicurare la regolarità formale del concorso. Restano perciò di fronte la tesi delle amministrazioni ospedaliere che desiderano per il loro presidente la funzione *de jure* di presiedere le commissioni di concorso, e la tesi dei medici, i quali logicamente sostengono che il medico deve essere giudicato da un medico.

Il collega De Bosio ha voluto fare la storia della legislatura italiana in materia, ed è risalito alla legge del 1890 sulle amministrazioni ospedaliere, e alla legge sui manicomi del 1909, le quali riconoscono al presidente dell'ente la presidenza delle commissioni giudicatrici dei sanitari. Però non c'è dubbio che nella linea di sviluppo della nostra legislazione in materia si noti un costante progresso nel senso di tecnicizzare sempre di più i giudizi nei concorsi sanitari. Basta ricordare, come ha già detto il senatore Boccassi, che nella legge del 1938 c'è questa novità, che si dà un rilievo enorme alle prove di esame. Infatti dei 100 punti di cui dispone ogni commissario ben 65 sono riservati alle prove di esame. La citata legge prescrive che uno degli esami consista nello svolgimento di un tema scritto estratto a sorte su argomenti di patologia generale. In tale prova il presidente dell'ospedale, che non sia un medico, come può intervenire nel giudizio? Un'altra prova di esame consisterebbe nello svolgimento scritto di un tema estratto a sorte su argomenti di batteriologia, ecc.; anche in tal caso, come può intervenire il presidente dell'ospedale? Poi c'è una prova pratica da eseguirsi alla presenza della commissione (può trattarsi anche di una prova su una donna partorienti); su una delle seguenti materie, con esclusione di quelle già scelte: biochi-

mica, batteriologia, ecc. Anche in tal caso il presidente dell'ospedale non ha niente da dire. Dice l'amico De Bosio: tace. Ma un giudice che tace non è un giudice. Se per ipotesi risultasse dal processo verbale del concorso che si è astenuto dal giudizio, vi sarebbe un vizio di legittimità perchè il giudizio deve essere collegiale, ed a nessun giudice è consentito astenersi dal valutare una prova.

Secondo la legge del 1938 si riservano appena 20 punti alla valutazione dei titoli di carriera. Anche questi titoli possono essere benissimo presi in considerazione dai medici anzichè dal presidente dell'ospedale, tanto più che si tratta di valutazioni così estrinseche che chiunque è in grado di poterle fare. Quindi neppure nell'approvazione dei 20 punti dedicati ai titoli di carriera si dimostra necessaria la presenza del presidente dell'ospedale.

Infine vi sono le pubblicazioni scientifiche. Anche in questo esame il presidente dell'ospedale che non sia medico non può intervenire con conoscenza di causa. Gli avversari della tesi dei medici debbono in sostanza riconoscere che il presidente dell'ospedale non ha nulla o assai poco da dire nelle varie prove di concorso e che il suo giudizio dovrebbe vertere su un elemento assolutamente estraneo a quelli valutabili in base alla legge, cioè sulle doti di carattere, sulle capacità organizzative, ecc. Ma in tal caso il legislatore verrebbe a legittimare un indirizzo contrario alla legge. Se per ipotesi il presidente proponesse di sottrarre cinque punti ai titoli scientifici perchè il candidato non ha sufficienti doti di carattere, il concorso dovrebbe essere annullato. Allora il dilemma per il legislatore è un altro: bisogna decidersi a includere, o meno, nella legge un punteggio per le doti morali del candidato. Questa sarebbe la via maestra; diversamente non è lecito perseguire questa via attraverso un sentiero contorto per arrivare indirettamente ad uno scopo che la legge non prevede, perchè essa stabilisce che i cento punti per la valutazione del candidato devono essere scissi in tre elementi: prove di esame, titoli di carriera e titoli scientifici.

Facendosi carico di tale argomento, gli amministratori ripiegano sul tema della terna e dicono: affidiamo pure la presidenza della commissione a un medico, ma

consentite all'amministrazione ospedaliera di scegliere in una rosa di tre nomi proposti dalla commissione esaminatrice. È stato infatti presentato un emendamento formale, firmato da diversi senatori, nel quale si dice: « la commissione esaminatrice forma una terna fra gli idonei fra i quali l'amministrazione nomina liberamente il primario o l'aiuto ». Ho già detto che io, come relatore, sono nettamente contrario al sistema della terna. Ricordo che esistono delle sentenze del Consiglio di Stato che, di fronte a ricorsi presentati dal primo graduato che si è visto sorpassato dal terzo, hanno dichiarato che purtroppo la legge consentiva questo sistema — nei casi in cui ancora la legge ammette la terna — ma non si è mancato di deplorare l'operato dell'amministrazione che se ne è servita, e lo ha bollato come immorale ed antiquato, perchè è assolutamente ingiusto che un candidato che ha riportato cinquanta punti nel concorso possa essere preferito a chi ne abbia invece riportati sessantacinque.

Ha detto bene il senatore Caporali: qui non si discute nè degli interessi dei medici nè di quelli degli amministratori ma dell'interesse degli ammalati, che è quello più rilevante e che dobbiamo tenere presente sempre nelle nostre discussioni. Evidentemente l'interesse degli ammalati esige che si scelga il medico che ha riportato 65 punti e non quello che abbia conseguito un punteggio minore.

DE LUCA. Io parlo di terna di idonei.

BOSCO, *relatore*. Se, in ipotesi, il minimo per l'idoneità è 50 e i tre ternati abbiano riportato rispettivamente 65, 60 e 50 punti, può avvenire appunto che il terzo graduato sia preferito al secondo o al primo.

DE LUCA. La sentenza del Consiglio di Stato non dimostra niente. Ciascuno può pensare come vuole. Noi possiamo decidere diversamente.

BOSCO, *relatore*. Onorevole De Luca, è tutto lo svolgimento della moderna legislazione che è per l'abolizione della terna. Anche per i concorsi dei medici condotti si è abolita la terna perchè si è riconosciuto che era un sistema che si prestava all'arbitrio dell'amministrazione. L'orientamento legislativo è verso l'abolizione della terna; e se questa è mantenuta ancora per i concorsi universitari, bisogna tenere pre-

sente che in quel caso siamo in un campo assolutamente diverso dal presente, poichè si tratta di concorsi di carattere nazionale e, dato il gran numero di università che possono avere bisogno di titolari della materia messa a concorso, possono trovare a collocarsi tutti i ternati dello stesso concorso. Ma qui si tratta di ospedali autonomi e non collegati tra loro ed in questo caso, secondo me, bisogna preferire chi ha conseguito il punteggio maggiore, perchè questo sistema costituisce una maggiore garanzia per gli ammalati.

DE LUCA. Questa può essere un'opinione.

BOSCO, *relatore*. Questa è l'opinione non soltanto mia ma della Commissione.

L'emendamento che porta la mia firma racchiude gli elementi per una soluzione che si avvicini il più possibile alle due tesi in contrasto, in quanto, da un lato si soddisfa la legittima richiesta dei sanitari di essere giudicati da medici e dall'altro si tien conto della richiesta delle amministrazioni di essere rappresentate nella commissione; secondo la mia proposta lo saranno, ma come rappresentante dovranno scegliere un medico fra i 50 mila medici d'Italia. Dirò agli « amministrativisti » che quando l'amministrazione ospedaliera sceglie un medico quale proprio rappresentante questo sanitario potrà in pieno tutelare tutte le esigenze dell'ospedale, perchè potrà intervenire con conoscenza di causa nella discussione di merito delle prove del candidato.

Se prevalesse la tesi della presidenza del concorso affidato al presidente dell'ente, questo presidente dovrebbe tacere in tutte le prove e perciò non potrebbe fare gli interessi dell'amministrazione. Se il rappresentante dell'amministrazione è un medico egli potrà partecipare alla discussione collegiale e tutelare meglio gli interessi dell'amministrazione. Nello stesso tempo si soddisfa la rivendicazione legittima della benemerita categoria dei medici, di voler essere giudicati da competenti.

Pertanto a nome della Commissione raccomandando l'accoglimento del nostro emendamento. (*Approvazioni*).

PRESIDENTE. Chiedo all'onorevole Zelioli se mantiene il suo emendamento.

ZELIOLI. Io ho apprezzato gli argomenti degli onorevoli Caporali, Bosco e Boeri, ma ho ragione, specie dopo la discussione avvenuta

in Aula, di insistere ancora sul mio emendamento che vuole ripristinare il testo integrale approvato dalla Camera dei deputati. Non entro nel merito della discussione, faccio soltanto osservare agli onorevoli colleghi che, se noi accetteremo una qualunque modifica al testo approvato dalla Camera, prolungheremo ancora la promulgazione di questa legge che è attesa da tutte le amministrazioni degli ospedali, di quegli ospedali che vanno a rotoli se i concorsi non saranno fatti il più presto possibile.

Su questo punto, onorevoli colleghi, voi assumete una responsabilità molto grave. Al di sopra di ogni questione di principio, sulle quali posso concordare, particolarmente dopo le osservazioni assennatissime dei senatori Caporali e Boeri, pur tuttavia devo richiamare i colleghi alla responsabilità che essi vanno ad assumersi, perchè in questo momento noi facciamo un po' la figura di quei tecnici ingegneri, i quali non sanno mettersi d'accordo sul modo di costruire case in un paese dove sono molti sinistrati senza tetto che devono essere ricoverati d'urgenza, e discutono se si debba usare il cemento armato piuttosto che i mattoni. Tenete presente che la discussione fatta qui sarà ripetuta nell'altro ramo del Parlamento in senso peggiorato, agli effetti delle conseguenze che si ripercuoteranno nel Paese. Io pertanto vi prego di approvare il mio emendamento in quanto esso risolve radicalmente la questione.

DE LUCA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LUCA. L'emendamento che è stato presentato da me porta espressamente nella sua introduzione la richiesta che sia votato prima dell'emendamento della Commissione. Questo perchè non vorrei che si finisse per non inserire nel Consiglio nè l'amministratore, come sostiene il collega De Bosio, nè la terna, che desidero io. In altri termini non vogliamo che attraverso le maglie del regolamento sfugga questa questione, che è una questione di base. Quindi, confermo quello che ho chiesto nel presentare il mio emendamento, che cioè questo emendamento sia votato subito, dopo la discussione e la votazione della prima parte dell'articolo.

SALOMONE. Domando di parlare per un richiamo al Regolamento.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SALOMONE. Onorevole Presidente, il primo emendamento che deve essere messo in votazione è quello dell'onorevole Zelioli. Votiamo pertanto l'emendamento Zelioli e poi eventualmente vedremo quale dovrà farvi seguito. Nel merito la Commissione ha espresso la sua opinione contraria a tale emendamento, che non avrebbe alcun valore pratico, perchè ormai si sono approvate diverse modificazioni al testo, sicchè quel vantaggio al quale si appella l'onorevole Zelioli non è più possibile averlo perchè la legge deve tornare alla Camera.

L'emendamento del collega onorevole De Luca dovrà essere votato dopo che si sarà regolata la composizione della commissione giudicatrice, perchè attiene ai compiti della commissione.

Quindi prima occorre stabilire come debba essere composta, e poi quel che debba fare.

DE LUCA. Domando di parlare per un richiamo al Regolamento.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LUCA. Mi perdoni l'illustre Presidente della Commissione speciale, ma non sono della sua opinione, cioè che debba essere messo prima in votazione l'emendamento Zelioli, poichè se si dovesse tornare al testo della Camera, come l'emendamento Zelioli propone, l'emendamento da me proposto e che muta nel sistema, non potrebbe essere più messo in discussione. In altri termini i principi, che credo di aver spiegato sufficientemente e che mi muovono, sono questi: se i medici hanno il diritto di essere giudicati da medici l'amministrazione ha il diritto di non essere incatenata...

BOSCO, *relatore*. Questo non è più un richiamo al Regolamento.

DE LUCA. Bisogna pur dare delle dimostrazioni motivate.

PRESIDENTE. Senatore De Luca, l'emendamento proposto dal senatore Zelioli è il più radicale e va, quindi, posto in votazione per primo. Evidentemente, se l'emendamento Zelioli sarà approvato, ciò implicitamente significherà che il Senato, nella sua maggioranza, è contrario alla proposta di modifica da lei presentata.

DE LUCA. Il Senato potrebbe, anche in via subordinata, preferire il mio emendamento. A me pare che noi dobbiamo lasciare la massima libertà al Senato per scegliere quegli emen-

damenti che sembrano più opportuni. E poichè quello del senatore Zelioli sarebbe preclusivo al mio, che porta a conclusioni diverse, sarei proprio dell'opinione di insistere affinché sia messo in votazione prima il mio emendamento.

SAMEK LODOVICI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SAMEK LODOVICI. Vorrei chiarire al senatore De Luca che, se si tornasse al testo della Camera, al quale sono contrario, non sarebbe affatto precluso il ritorno all'istituzione della terna.

TOMMASINI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOMMASINI. Voterò contro l'emendamento Zelioli per la semplice ragione che da tre giorni stiamo discutendo respingendo od approvando emendamenti sopra questa legge e pertanto l'approvazione, per conto mio, dell'emendamento Zelioli significherebbe annullamento completo di quel che abbiamo fatto fino ad oggi.

COTELLESA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COTELLESA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Questo articolo 4 è stato oggetto di vivaci discussioni alla Camera dei deputati ed io ho cercato di trovare una formula conciliativa che qui poi è stata espressa da un emendamento presentato dal senatore Caporali. Questa formula non è stata accettata perchè io non ho aderito alla formula che oggi è presentata dal senatore Zelioli, cioè alla formula con cui si dà alla amministrazione la facoltà di essere rappresentata dal presidente, come presidente della commissione. Quindi io dovrei qui riportare quello che è stato il mio emendamento alla Camera dei deputati, cioè la facoltà al rappresentante della amministrazione di presiedere la commissione senza voto deliberativo. Poiché questo non sarà certamente accettato dal Senato, mi rimetto a quella che sarà la votazione del Senato.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Zelioli, tendente a ripristinare la dizione dell'articolo 4 del decreto legislativo approvato dalla Camera dei deputati. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(Dopo prova e controprova, non è approvato).

SILVESTRINI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SILVESTRINI. Dopo la votazione in senso negativo testè avvenuta sull'emendamento Zelioli, riterrei opportuno che fosse messa in votazione la proposta della Commissione che rappresenta un compromesso tra le due Commissioni e che, da quel che ho potuto sentire qui nell'Aula quando parlavano i colleghi Boeri e Bosco, sembra che raccolga il maggiore consenso. Perciò, se quella che rappresenta la soluzione più ponderata, più equa, al mio modo di vedere, fosse respinta, allora potranno seguire altre proposte; ma siccome quella concretata ha un valore morale indiscutibile, in quanto lo è stata tra le due Commissioni, io credo che dovrebbe avere il diritto della precedenza sopra tutti gli altri emendamenti.

Faccio quindi formale proposta che l'emendamento della Commissione abbia la precedenza su tutte le altre votazioni.

JANNELLI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

JANNELLI. Onorevole Presidente, io ero firmatario di un emendamento, concordato con i miei colleghi Cortese ed altri, per il quale, appunto in seguito a tutto quello che si è verificato nella discussione, io proponevo di tornare nuovamente al testo governativo della lettera a) dell'articolo 4. Però, dopo quello che è avvenuto ieri in sede di una piccola Commissione preparatrice, nella quale noi ci siamo trovati tutti d'accordo, dichiaro che ritiro il mio emendamento e mi associo completamente, anche a nome dei colleghi, all'emendamento Bosco concordato.

SAMEK LODOVICI. Anch'io aderisco allo emendamento della Commissione, ritirando tanto la proposta di modificazione presentata in via principale, quanto quella presentata in via subordinata.

PRESIDENTE. Pongo allora in votazione l'emendamento della Commissione, di cui do nuovamente lettura:

« Sostituire, nel primo e nel secondo comma, alla dizione della lettera a), la seguente: " a) di un medico in rappresentanza dell'amministra-

zione dell'ospedale che ha bandito il concorso, presidente;” ».

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

In seguito all'esito di questa votazione, l'emendamento Caporali al primo comma, lettera a), è da considerare decaduto.

Prego la Commissione ed il Governo di esprimere il proprio parere sull'emendamento aggiuntivo del senatore De Luca, che è del seguente tenore:

« La Commissione esaminatrice forma una terna degli idonei tra i quali l'amministrazione nomina liberamente il primario o l'aiuto ».

BOSCO, *relatore*. Il relatore ha già dichiarato che la Commissione è contraria al sistema della terna.

COTELLESA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Il Governo non accetta l'emendamento De Luca, perchè con esso si ristabilirebbe una prassi che è ormai superata.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento De Luca, testè letto, non accettato nè dalla Commissione nè dal Governo.

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(Dopo prova e controprova, non è approvato).

JANNELLI Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

JANNELLI. In seguito all'accordo raggiunto ieri con il relatore, dichiaro di ritirare tutti gli altri emendamenti da me presentati.

Per quanto riguarda, in particolare, la dizione della lettera c), tanto del primo, quanto del secondo comma, l'accordo raggiunto con l'onorevole Bosco prevede la soppressione dal testo in discussione delle parole « ordinario o straordinario ».

PRESIDENTE. Avverto che anche il senatore Caporali ha ritirato il suo emendamento al secondo comma.

BOSCO, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOSCO, *relatore*. Onorevole Presidente, l'emendamento del senatore Jannelli, tende ad allargare le categorie degli universitari eleggibili nelle commissioni esaminatrici dei concor-

si. Egli dice: non solo i professori ordinari ma anche i professori incaricati o liberi docenti possono essere chiamati nella commissione. Io sono d'accordo, ma per concretare questa idea basterà sopprimere nei due paragrafi c) dell'articolo 4 le parole « ordinario o straordinario ».

PRESIDENTE. Pongo allora in votazione l'emendamento proposto dal senatore Jannelli d'accordo con la Commissione, tendente a sopprimere dal testo delle lettere c) dell'articolo in discussione le parole « ordinario o straordinario ». Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

Pongo in votazione, nel suo complesso l'articolo 4, che, in seguito alle modificazioni apporgetevi, risulta così formulato:

Art. 4. — Commissioni giudicatrici dei concorsi ai posti di primario, aiuto ed assistente.

Le commissioni esaminatrici dei concorsi ai posti di primario e di aiuto, di cui agli articoli 48, 62, 75 e 91 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sono nominate con deliberazione dell'amministrazione ospedaliera che bandisce i concorsi e sono costituite:

a) di un medico in rappresentanza della amministrazione dell'ospedale che ha bandito il concorso, presidente;

b) di due primari ospedalieri di ruolo, di materie attinenti o affini al concorso, in servizio presso lo stesso ospedale o presso ospedali di categoria pari o superiori a quella dell'ospedale che bandisce il concorso, uno dei quali abilitato alla libera docenza; uno di questi due primari sarà designato all'ordine dei medici della provincia nella quale si bandisce il concorso;

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

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

Le commissioni esaminatrici dei concorsi ai posti di assistente, di cui agli articoli 64 e 91 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sono nominate anch'esse dalla amministrazione

ospedaliera che bandisce il concorso e sono costituite:

a) di un medico in rappresentanza della amministrazione dell'ospedale che ha bandito il concorso, presidente;

b) di un primario ospedaliero di ruolo designato dal Consiglio dell'ordine dei medici della provincia in cui si bandisce il concorso;

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

Funziona da segretario delle commissioni previste nel presente articolo un funzionario di

gruppo A dell'amministrazione civile dell'interno, designato dal Prefetto.

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

*(È approvato).*

Il seguito di questa discussione è rinviato alla prossima seduta. Oggi seduta pubblica alle ore 16 con l'ordine del giorno già distribuito.

La seduta è tolta (ore 12,55).

---

Dott. CARLO DE ALBERTI  
Direttore generale dell'Ufficio Resoconti