

SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

11^a COMMISSIONE

(Igiene e Sanità)

MERCOLEDÌ 30 SETTEMBRE 1964

(20^a seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Presidente ALBERTI

INDICE

DISEGNI DI LEGGE

« Proroga delle disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri di cui alla legge 10 marzo 1955, n. 97 » (724) (D'iniziativa dei senatori Zonca ed altri); e « Proroga, con modificazioni, delle disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri » (760) (D'iniziativa dei deputati De Lorenzo ed altri) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Discussione e rinvio):

PRESIDENTE	Pag. 257, 265, 268, 269
CAROLI	265, 268, 269
D'ERRICO	266
LORENZI	265
MACCARRONE	262, 263, 267, 268, 269
PERRINO	263, 265, 267
SAMEK LODOVICI, relatore	258, 266, 267
SELLITTI	267
SIMONUCCI	265
VOLPE, Sottosegretario di Stato per la sanità	262, 265, 268, 269

La seduta è aperta alle ore 9,45.

Sono presenti i senatori: Alberti, Caroli, Cassini, D'Errico, Di Grazia, Ferroni, Lorenzi, Maccarrone, Minella Molinari Angiola, Perrino, Picardo, Pignatelli, Rosati, Samek Lodovici, Sellitti, Simonucci, Tomasucci, Zannardi, Zelioli Lanzini e Zonca.

Interviene il Sottosegretario di Stato per la sanità Volpe.

MINELLA MOLINARI ANGIOLA, Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato (1).

Discussione e rinvio del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Zonca ed altri: « Proroga delle disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri di cui alla legge 10 marzo 1955, n. 97 » (724) e del disegno di legge d'iniziativa dei deputati De Lorenzo ed altri; Gasco; De Maria e De Pascalis: « Proroga, con modificazioni, delle disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri » (760) (Approvato dalla Camera dei deputati)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge di

(1) Con una modifica proposta dal senatore Samek Lodovici, dopo interventi dei senatori Cassini, Zelioli Lanzini, Samek Lodovici e del Presidente, relativi all'attività della Commissione in sede referente.

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)20^a SEDUTA (30 settembre 1964)

iniziativa dei senatori Zonca, Cassano, Samek Lodovici, Ajroldi, Cassini, Valsecchi Pasquale e Ferroni: « Proroga delle disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri di cui alla legge 10 marzo 1955, n. 97 » e del disegno di legge di iniziativa dei deputati De Lorenzo ed altri; Gasco; De Maria e De Pascalis: « Proroga, con modificazioni, delle disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri », già approvato dalla Camera dei deputati.

Ricordo agli onorevoli colleghi che la nostra Commissione aveva iniziato, nella seduta del 7 agosto, la discussione del disegno di legge n. 724; pervenutoci, poi, dalla Camera il disegno di legge n. 760, la Commissione decise, nella seduta del 23 settembre, data l'identità della materia trattata, di procedere ad un esame congiunto dei due provvedimenti; ed il senatore Zonca fu d'accordo.

Dichiaro pertanto aperta la discussione generale sui due disegni di legge e do la parola al relatore senatore Samek Lodovici.

SAMEK LODOVICI, *relatore*. Abbiamo in sede deliberante due leggi che richiedono di essere esaminate congiuntamente, una dell'onorevole De Lorenzo ed altri già approvata dalla Camera, l'altra del collega senatore Zonca ed altri, comunicata il 4 agosto scorso alla Presidenza e della quale in mia assenza fu rimandata la discussione. Entrambe si preoccupano infatti dello stesso argomento: la necessità di provvedere d'urgenza alla situazione non priva di disagio determinatasi, perdurando l'attesa della riforma organica della legislazione ospedaliera, con la scadenza, avvenuta il 30 giugno 1964, della legge 4 agosto 1963, n. 1010, la quale, come è noto, aveva ancora una volta prorogato le disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri contenute nella legge 10 marzo 1955, n. 97 (*Gazzetta Ufficiale* 26 marzo 1955, n. 70) e sue modificazioni.

Osservo subito che, mentre la proposta del senatore Zonca contempla una ennesima proroga *sic et simpliciter* per un anno, a partire dal 1° luglio 1964, delle norme scadute, la proposta di legge del deputato De

Lorenzo non si limita invece a prorogare, ma introduce con l'articolo 2 delle importanti modificazioni relative alla composizione tecnica delle commissioni esaminatrici per i concorsi e alla competenza dei Commissari; inoltre aggiunge, con l'articolo 3, disposizioni nuove e non sprovviste di qualche motivo di opportunità circa la scelta del funzionario destinato ad esercitare le funzioni di Segretario delle commissioni, ed infine, con l'articolo 4, contempla le modalità per una eventuale validità retroattiva della legge medesima.

Per un giudizio il più possibile illuminato e obiettivo, conviene ricordare le novità introdotte dal legislatore con la legge 10 marzo 1955, n. 97, che, come è noto, si era proposta di modificare, in deroga temporanea e parziale e per la durata di anni tre — come si legge e sembra ironia all'articolo 1 — quelle disposizioni della legge fondamentale 30 settembre 1938, n. 1631 che apparivano superate e maggiormente bisognose di aggiornamento (al quale, tra parentesi, ha provveduto anche il decreto del Presidente della Repubblica 10 giugno 1955, n. 854 sul « Decentramento dei servizi dell'A.C.I.S. »), o non rispondenti alle vive attese delle categorie sanitarie colpite dalla guerra e dalla lunga sospensione dei concorsi. In breve, oltre a modificare in senso più liberale i requisiti per l'ammissione ai concorsi, le modalità per la valutazione dei titoli di carriera, a sancire l'obbligo del concorso per titoli ed esami anche per i posti sanitari degli ospedali di terza categoria ed a stabilire che non più il Prefetto ma la stessa Amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso nomina con propria deliberazione le commissioni giudicatrici, questa legge n. 97, per quanto attiene in particolare alle commissioni esaminatrici dei concorsi, stabiliva col primo comma dell'articolo 5 la seguente composizione:

per i concorsi ai posti di primario o di aiuto di tutte le categorie di ospedale:

a) il Presidente dell'Amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso *...omissis...* presidente (*de jure* quindi, mentre con la legge n. 1631 era il Prefetto che decideva della presidenza);

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)20^a SEDUTA (30 settembre 1964)

b) due primari ospedalieri di ruolo di *materie, attinenti o affini* (!) al concorso (termine equivoco) in servizio presso lo stesso ospedale o, in mancanza, (quindi *subordinatamente*) 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 competente;

c) un professore universitario di ruolo o fuori ruolo della *materia attinente* al concorso (quindi senza l'alternativa « o affine »);

d) un medico appartenente ai ruoli della Sanità pubblica di grado non inferiore all'8° designato dall'ACIS.

Per concorsi ai posti di assistente:

a) il Presidente c. s.;

b) un primario ospedaliero di ruolo designato dall'Ordine dei medici;

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

Per i concorsi sanitari delle infermerie analogamente:

a) il Presidente dell'Amministrazione dell'infermeria;

b) un medico appartenente ai ruoli della Sanità pubblica;

c) un primario ospedaliero designato dall'Ordine dei medici.

Infine — è bene notarlo perchè la norma viene modificata dall'articolo 3 della proposta di legge De Lorenzo — per le funzioni di Segretario delle commissioni esaminatrici, la stessa legge n. 97 stabiliva la nomina di un *funzionario di gruppo A dell'Amministrazione civile dell'interno*, da designarsi dal Prefetto.

Queste norme « *transitorie* » della legge 10 marzo 1955, n. 97 che ho riassunte, *sono state prorogate*, sino ad oggi, *cinque volte* e precisamente: la prima volta dalla legge 4 febbraio 1958, n. 21, poi dalla legge 1° aprile 1959 n. 136, ciascuna per un anno e

senza modificazioni; successivamente e ancora per un anno, dalla legge 18 giugno 1960, n. 640, la quale però ha portato una modifica alla lettera e) dell'articolo 3 in tema di valutazione dei titoli di carriera, sostituendo la dizione generica: « servizio di assistente effettivo, incaricato o volontario da valutarsi in base alla qualità e durata del servizio » con la dizione più analitica e precisa: « servizio di assistente effettivo o incaricato o volontario presso ospedali, cliniche o istituti universitari, per la disciplina messa a concorso, da valutarsi in base alla qualità e alla durata del servizio medesimo, nonchè, se trattasi di ospedale, alla categoria cui questo appartiene ».

Noto espressamente questa modificazione che lascia un minor margine di discrezionalità nella valutazione dei titoli di servizio, poichè è stato il primo tentativo, che si può ritenere riuscito, di perfezionamento delle norme della legge n. 97, dettato dalla preoccupazione, sempre sentita, di assicurare una maggior obiettività e serietà ai concorsi.

Proprio per queste finalità doverose, la successiva legge di proroga, quarta in ordine di tempo, e precisamente la legge 23 giugno 1961, n. 532 — di durata estesa prudentemente a tre anni (dall'11 marzo 1961 al 30 giugno 1963 — ha introdotto, in merito alla composizione delle commissioni esaminatrici e alla qualifica della specifica competenza dei commissari, le *due importanti modificazioni vigenti* che nel campo dei primari ospedalieri, com'è noto, sono state oggetto di discussioni e di proposte di emendamento, delle quali si è fatta eco l'iniziativa legislativa dell'onorevole De Lorenzo. Su di esse perciò è essenzialmente richiamata l'attenzione odierna della nostra Commissione e dovranno indubbiamente, prima o poi, essere oggetto di conferma o di modifica da parte della legge organica generale.

In merito alla composizione delle commissioni esaminatrici, la legge 23 giugno 1961 n. 532 ha stabilito infatti che i due primari ospedalieri di ruolo di cui alla lettera b) del primo comma dell'articolo 5 *devono essere della disciplina* messa a concorso, e inoltre essere in servizio presso *altri ospedali*, di categoria pari o superiore.

Ha escluso cioè (contrariamente a quanto la proposta di legge dell'onorevole De Lorenzo vorrebbe ripristinare) che i primari ospedalieri commissari possano essere, anzi siano preferibilmente scelti tra quelli in servizio presso lo stesso ospedale che bandisce il concorso, come dettava la legge n. 97 del 1955; inoltre che possano essere, come la legge n. 97 ammetteva, di materia attinente o (non senza gravi inconvenienti) *affine* al concorso. Va rilevato tuttavia che la stessa legge n. 532, per il professore universitario commissario, modificando la lettera *c*) dello stesso primo comma dell'articolo 5, ha precisato e ammette che il professore universitario di ruolo o fuori ruolo deve essere della disciplina messa a concorso o, in mancanza, di *materia strettamente attinente*. Dizione invero molto più precisa e migliore di quella recitata dalla legge n. 97 e adottata anche dalla proposta dell'onorevole De Lorenzo odierna per i primari.

Malgrado le critiche sollevate già al suo apparire, la formulazione della legge 23 giugno 1961, n. 532, ha potuto essere applicata per tre anni senza inconvenienti, e senza modificazioni è stata prorogata dalla legge 4 agosto 1963, n. 1010, scaduta appunto il 30 giugno 1964; anche il collega senatore Zonca l'ha adottata per la proposta legislativa di semplice proroga che prende il suo nome.

Per obiettività è comunque doveroso far menzione delle *critiche e discussioni in merito*.

Contro l'esclusione dalle commissioni esaminatrici dei primari dello stesso ospedale che bandisce il concorso e a favore pertanto di una revisione nel senso patrocinato dalla proposta dell'onorevole De Lorenzo, oltre che *motivi di prestigio* e di *minore spesa* per gli Enti ospedalieri, si adducono quelle stesse ragioni di maggior garanzia di correttezza, moralità e serietà dei concorsi che già furono invocate per introdurre nel 1961 le disposizioni vigenti. Si assume che la *presenza* dei primari dello stesso ospedale può rappresentare una più efficace difesa contro il prepotere e gli intrighi di candidati influenti; oggi poi, considerate le nuove norme sulla durata in servizio degli assistenti

ed aiuti, si aggiunge che, nel caso ad esempio di commissioni di concorso al posto di aiuto, tale presenza è una necessaria legittima concessione al primario competente di una qualche facoltà decisionale in merito alla scelta del sanitario che avrà il diritto di collaborare con lui fino al 65° anno di età.

Comunque su questo particolare problema, onorevoli colleghi, essendo voi per la massima parte dei sanitari e tutti più o meno esperti, o come amministratori o come uomini di legge, di concorsi e di vita ospedaliera, ritengo che da quanto ho esposto possiate illuminatamente giudicare quale sia la formula della commissione esaminatrice più idonea alla finalità dei pubblici concorsi, che dovrebbe essere quella di far riuscire, in graduatoria giusta, gli elementi obiettivamente più meritevoli e meglio preparati.

Personalmente, per la mia abitudine poco diplomatica alla sincerità, vi dirò, che, senza nascondermi anzi sottolineando il valore sempre relativo di tutte le formule — anche di quelle di Governo — quando non siano sorrette, interpretate e vivificate dalla vigile coscienza morale dei loro membri nonché dalla serenità dell'amministrazione ospedaliera, io propendo per l'opinione, e mi duole veramente di non essere in questo d'accordo con l'associazione dei primari ospedalieri, che le disposizioni vigenti — che dunque escludono dalla partecipazione alle commissioni esaminatrici i primari dello stesso ospedale — non costituiscano una menomazione di prestigio, ma un fatto di correttezza e siano preferibili e da mantenere. Si consideri infatti che della commissione esaminatrice fa già parte il Presidente dell'Ospedale, presidente e con voto deliberativo, che l'Amministrazione ospedaliera inoltre sceglie dove e come crede il professore universitario e anche uno dei due primari, membri tutti che non appartenendo all'ospedale dovrebbero ritenersi in condizioni di maggior obiettività, mentre per contro l'inclusione nella commissione anche dei primari dell'ospedale che bandisce il concorso, non potrebbe non dare l'impressione di un tutto in famiglia, di un concorso *pro forma*.

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)20^a SEDUTA (30 settembre 1964)

Sembra inoltre più corretto e certo più estetico che il primario dello stesso ospedale non si trovi a dover essere giudice del suo futuro collega e analogamente che lo assistente che concorre ad aiuto o l'aiuto che concorre a primario, non debbano avere come esaminatore il proprio primario e maestro.

Il problema di un doveroso e legittimo aiuto al proprio collaboratore meritevole, da parte di un primario, può essere facilmente risolto, sia tramite il Presidente dell'ospedale, sia dai rapporti di collegialità esistenti tra i primari dei vari ospedali.

Più fondati mi sembrano invece i rilievi relativi alla opportunità di non limitare rigorosamente la competenza dei primari alla disciplina messa a concorso, sembrando più rispondente alla realtà il non escludere, anzi l'opportunità e necessità di tenere in particolare conto, i primari delle *branche fondamentali, generali* della medicina e della chirurgia, che sono comprensive di molte specialità, come giustamente hanno fatto osservare in una loro memoria del 1961 i primari di Roma.

La dizione quindi proposta all'articolo 2 lettera *b*) dall'onorevole De Lorenzo per i primari: « della disciplina messa a concorso o, in mancanza, *di materia strettamente attinente* », dizione che è più precisa di quella originaria della legge del 1955, e adottata, come ho già rilevato, anche dalla legge 23 giugno 1961, n. 532, per quanto attiene al solo Professore universitario, mi sembra pertanto fondata e preferibile; a meno che non si voglia addirittura specificare ulteriormente accogliendo la proposta del Collegio dei primari degli ospedali di Roma i quali, nella memoria ricordata, suggeriscono questa dizione: « da due primari ospedalieri di ruolo della disciplina messa a concorso o della branca generale che la comprende... ».

Concludendo, onorevoli colleghi, per entrambe le questioni, dibattute, assai delicate, vi possono anche essere argomenti pro e contro; ma indubbio mi sembra il nostro dovere di parlamentari, del Parlamento, di arrivare a *soluzioni ponderate*, che siano le migliori possibili e *una volta tanto durature*, per la certezza stessa del diritto, per il bene

degli ospedali e il prestigio anche del potere politico.

Pertanto mi domando pregiudizialmente se sia questo il momento di prendere posizione e la sede per entrare e decidere nel merito, mentre discutiamo di proroga di norme transitorie e sappiamo che una Commissione di studio è al lavoro per la riforma della legge del 1938, e le sue conclusioni sono previste come imminenti.

Le modifiche apportate alla commissione esaminatrice dalla proposta dell'onorevole De Lorenzo, ancorchè già approvate dalla Camera, potrebbero in realtà pregiudicare o finire anche per essere in contrasto o diverse dalle soluzioni definitive che verranno prima o poi, speriamo presto, adottate dal Parlamento nella revisione organica di tutta la legislazione ospedaliera anche su questi particolari importanti aspetti.

Pertanto, onorevoli Colleghi, mi sembrerebbe prudente, e ne faccio formale proposta, che la Commissione si limiti a deliberare la semplice proroga, ancora per un anno, delle disposizioni transitorie della legge 10 marzo 1955 n. 97 e sue successive modificazioni. Ciò possiamo fare o approvando* il disegno di legge proposto dal senatore Zonca o, qualora data l'urgenza si voglia tener conto e trar profitto dall'*iter* già compiuto, il solo articolo 1 della proposta di legge di iniziativa del deputato De Lorenzo, sopprimendo totalmente l'articolo 2 e conseguentemente anche il 4.

Sono possibilista per l'articolo 3 della stessa legge che stabilisce che il funzionario con funzioni di segretario, anzichè dai ruoli dell'Amministrazione civile dell'interno e nominato dal Prefetto, deve essere designato dal medico provinciale e tratto dai funzionari della carriera direttiva del Ministero della sanità, *avendo motivo di ritenere* che esso non contraddirà, anche se non dovesse corrispondervi completamente, alle future norme; c'è infatti da prevedere la possibilità della istituzione del *farmacista provinciale*, il quale naturalmente, pei concorsi ai posti di farmacista ospedaliero, reclamerà la competenza per la designazione del funzionario segretario.

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

20ª SEDUTA (30 settembre 1964)

Quanto all'articolo 4 invece, evidentemente è da sopprimere nel caso di abolizione, quale io propongo, dell'articolo 2; esso sarebbe infatti del tutto superfluo e improponibile, essendo già specificato che la legge ha effetto dal 1° luglio 1964, e peraltro non potendosi evidentemente applicare anteriormente a quella data norme diverse da quelle già allora vigenti e che con la proroga intendiamo richiamare in vita.

M A C C A R R O N E . Non posso che congratularmi col collega Samek Lodovici, per la sua relazione cristallina e veramente illuminata.

Come il nostro Presidente ha ricordato, noi avevamo iniziato la discussione sull'argomento con l'esame del disegno di legge di iniziativa dei senatori Zonca ed altri. Su richiesta del Governo la seduta venne rinviata e in quella sede io mi permisi di rilevare l'opportunità che la Commissione, prima di procedere nei suoi lavori, si documentasse sullo stato attuale degli studi, e delle iniziative legislative in campo ospedaliero. Ritengo infatti (e mi conforta in proposito l'autorevole giudizio del collega Samek Lodovici) che per decidere con piena coscienza su questa materia occorra prima conoscere le intenzioni del Governo sulla riforma ospedaliera. Si può decidere, io credo, una proroga breve, una proroga lunga, una modifica della legge del 1955 o altro soltanto in funzione di quanto ci dirà il Governo, se intende cioè continuare a battere la vecchia strada dell'inerzia oppure fare finalmente qualcosa per la riforma ospedaliera.

Pertanto io sarei d'avviso che la Commissione, prima di entrare nel merito della discussione, chiedesse al Governo, nella persona del Sottosegretario Volpe, di illuminarci in proposito, uscendo così da un riserbo che fin dall'ultima seduta ha pesato sulla Commissione.

V O L P E , *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Permettetemi innanzitutto di esprimere una parola di vivo apprezzamento per la brillante relazione del senatore Samek Lodovici.

Il senatore Maccarrone ha rivolto una domanda precisa e altrettanto precisa — spero — sarà la risposta del Governo. Io sono ben documentato sull'argomento, senatore Maccarrone, e conservo anzi un appunto dell'altra seduta.

M A C C A R R O N E . Non dubito della sua diligenza.

V O L P E , *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Quando si iniziò la discussione del disegno di legge n. 724, lei pose la stessa domanda di oggi: il Governo ha intenzione di varare finalmente la riforma ospedaliera? La risposta del Governo fu allora netta e oggi posso confermarla: sì. Lei chiese anche: quando? Rispondo: vi è una precisa disposizione, che il senatore Maccarrone conosce, secondo la quale entro il mese d'ottobre l'apposita Commissione nominata dal Ministro della sanità dovrà portare a compimento i suoi lavori. Confermo ancora oggi che entro tale data la Commissione stessa avrà terminato i suoi lavori. Credo di essere stato chiaro.

Se il senatore Maccarrone ha qualche altra domanda da fare, risponderò nei limiti delle mie possibilità.

M A C C A R R O N E . Chiedo scusa, ma alla mia domanda non è stato risposto in modo soddisfacente. Io non ho chiesto che cosa farà la Commissione cui lei ha accennato, nè quando terminerà i suoi lavori. Lei sa benissimo, onorevole Volpe, che di Commissioni, che si sono occupate anche di questa materia, ne sono state nominate diverse e tutte hanno portato a termine i loro lavori. Io desidero sapere che intenzioni ha il Governo in merito alla riforma ospedaliera.

V O L P E , *Sottosegretario di Stato per la sanità*. La risposta potrebbe essere superflua, perchè la sua domanda è un po' chino... punzecchiante e mostra una certa sfiducia nei confronti del Governo. Ma che cosa insegna la logica? La logica insegna che, portato a compimento un lavoro

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

20ª SEDUTA (30 settembre 1964)

legislativo preparatorio, seguirà immediatamente una naturale soluzione legislativa.

Voglio essere più chiaro: ultimato il lavoro della Commissione, il Governo si prefigge (non certo in ventiquattro ore e neppure in otto giorni, perchè lei sa meglio di me, senatore Maccarrone, che occorre un certo tempo) di tradurle in disegno di legge le conclusioni, cioè lo schema che la Commissione avrà preparato.

Credo che non sia il caso che il senatore Maccarrone insista sulle date, altrimenti entreremmo nel campo della magia. E mago il Governo non è.

M A C C A R R O N E . Onorevole Volpe, la ringrazio. Credo che la sua risposta, completa di tutti i dati, mi consentirà di entrare nel merito della discussione con maggiori elementi di giudizio.

P E R R I N O . Io sollevò una questione di fondo che mi porterà a conclusioni diverse da quelle cui è pervenuto il collega Samek Lodovici, il quale, come sempre, ha svolto una relazione nitida e circostanziata; e precisamente (vi anticipo tali conclusioni) ad invitare la Commissione ad un ulteriore esame, ad un maggiore approfondimento della materia trattata dal disegno di legge.

Quale è l'origine di questo provvedimento? Il famoso, anzi famigerato decreto del 30 settembre 1938, n. 631 cui è seguita la disposizione transitoria 10 marzo 1955, n. 97, poi la legge del 10 maggio 1964 n. 336, sulla stabilità della carriera dei primari, degli aiuti e degli assistenti. Però, da tutti coloro che si sono occupati della questione, proponenti, relatori, funzionari, è stato sempre dimenticato, senatore Samek Lodovici, un provvedimento fondamentale che, a mio parere, risolve la nostra questione, rendendo assolutamente inutile la ricerca di altre soluzioni. Si tratta del decreto 10 giugno 1955, n. 854, riguardante il decentramento dei servizi dell'Alto Commissariato della sanità.

Ora, che cosa disponeva il decreto del 1938? Che per accedere ai concorsi per primario bisognava avere prestato sei anni di servizio di ruolo come aiuto o come assistente; che per accedere ai concorsi di aiuto

bisognava aver prestato due anni di servizio di ruolo come assistente; che le commissioni dovevano essere nominate in un determinato modo; che il Presidente doveva essere nominato dal Prefetto (secondo il clima del tempo). Il decreto 10 giugno 1955, n. 854, occupandosi anche dei concorsi ospedalieri, ha già risolto la questione di cui ci occupiamo, per cui, se una disposizione transitoria era giustificata nel marzo 1955, non sono altrettanto giustificate le successive proroghe, e dal pari quella ora in esame. È naturale, del resto, che bisognasse eliminare alcune incongruenze derivanti dal decreto del 1938: era inammissibile, infatti, che il Presidente di una commissione fosse nominato dal Prefetto e l'ente ospedaliero restasse completamente estraneo a tale nomina. Non era neppure possibile ritenere che, dopo il 1938, dopo la guerra, si potessero trovare aspiranti ai concorsi con i requisiti dei sei e, rispettivamente, dei due anni di servizio. La disposizione transitoria traeva quindi origine da queste considerazioni, e ben venne e fu utilissima. A soltanto tre mesi di distanza, però, fu emanato il decreto sul decentramento amministrativo dell'Alto Commissariato per l'igiene e sanità, il quale in ogni suo articolo introduce qualche modifica alle norme del decreto del 1938. Per esempio, per quanto riguarda le commissioni, il decreto del 1955 stabilisce che il Presidente dell'ospedale sia Presidente della commissione, proprio come noi vogliamo adesso, e regolata del pari in esso è anche la questione della provenienza dei due primari che fanno parte delle commissioni.

Ciò è dimostrato dal fatto che nel disegno di legge n. 760, all'articolo 2, è detto: « b) da due primari ospedalieri di ruolo della disciplina messa a concorso o, in mancanza, di materia strettamente attinente, in servizio presso lo stesso ospedale o presso ospedali di categoria pari o superiore a quella dell'ospedale che bandisce il concorso... ».

Ora, questo testo mi pare che sia più oculato di quello della proposta dei deputati De Maria e De Pascalis del seguente tenore: « b) da due primari ospedalieri di ruolo di materie attinenti o affini al concorso, di cui uno in servizio presso lo stesso ospedale o,

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)20^a SEDUTA (30 settembre 1964)

in mancanza, presso ospedali di categoria pari o superiore a quello dell'ospedale che bandisce il concorso... ». Secondo quest'ultima dizione, in mancanza di un primario di ruolo si può attingere altrove, mentre la proposta di legge De Lorenzo lascia alle amministrazioni ospedaliere completa libertà di scegliere o un primario dello stesso ospedale o un primario di ospedali di categoria pari o superiore, soluzione, mi pare, quanto mai equa. A mio parere è il primario che deve scegliere i suoi collaboratori — aiuti ed assistenti — con i quali dovrà rimanere fino al sessantacinquesimo anno di età. Peraltro, se vi fosse un primario il quale non godesse, per ragioni particolari, la fiducia dell'amministrazione, resta pur sempre a quest'ultimo una via d'uscita.

Ora, che cosa dice l'articolo 48 del decreto del 10 giugno 1955? Lo leggo: « L'articolo 48 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, è sostituito dal seguente: " Le commissioni esaminatrici dei concorsi a posti di primario sono nominate con deliberazione dell'Amministrazione ospedaliera che bandisce i concorsi, e sono costituite: a) dal presidente dell'Amministrazione ospedaliera o, per sua delega, dal sovrintendente o direttore sanitario dell'ospedale o di un medico nominato dal Consiglio di amministrazione, presidente; b) di un medico appartenente ai ruoli della sanità pubblica, di grado non inferiore all'ottavo, designato dal prefetto; c) di un professore universitario, di ruolo o fuori ruolo, della materia attinente al concorso; d) di due primari ospedalieri, medici o chirurgici o specialisti, secondo il posto messo a concorso, di cui uno prescelto a norma dell'articolo 100... " ».

Ora, salvo qualche parola, qualche virgola, la dizione di questo articolo è sostanzialmente identica al testo del disegno di legge De Lorenzo.

Il decreto 10 giugno 1955, che non è stato ricordato da nessuno, secondo me, risolve pienamente il problema, e perciò non c'era alcun bisogno delle cinque proroghe precedentemente accordate, come non c'è bisogno ora nemmeno di questa. Il 30 giugno 1964 è scaduta l'ultima proroga, è vero, e di conseguenza cessa di aver vigore la di-

sposizione transitoria del marzo 1955, ma ciò non significa che si debba ritornare al deprecato decreto del 1938, in quanto resta pur sempre in vita il predetto decreto 10 giugno 1955, che — ripeto — regola ampiamente la materia. Che necessità c'è dunque di questo provvedimento? A mio parere nessuna.

Devo ora aggiungere qualche parola sul motivo per cui il disegno di legge dovrebbe essere riesaminato.

Con legge 9 agosto 1954 fu istituito presso gli ospedali il servizio di anestesia, ed i relativi concorsi sono regolati dalla stessa legge. Secondo l'interpretazione data dal Ministero della sanità, in risposta ad un quesito dell'ospedale di cui ho l'onore di essere presidente e confermata da una circolare inviata ai medici provinciali, la nomina delle commissioni per questi concorsi spetta al Ministero medesimo.

Ora, dobbiamo continuare con questo sistema, oppure cogliere l'occasione, se si stabilisce che il disegno di legge venga riveduto, di includervi anche una disposizione in proposito? Il senatore D'Errico mi comprende perchè proviene da quel settore; egli sa che è oggi il Ministero della sanità a nominare le commissioni. Per un concorso bandito dal mio ospedale io ho nominato una commissione seguendo i criteri generali, ma il medico provinciale ha rilevato che la nomina non era di mia competenza, bensì del Ministero della sanità. È chiaro dunque che questa materia dovrebbe essere regolata una volta per tutte.

Infine, l'articolo 3 parla di un funzionario del Ministero della sanità da assegnare come segretario alla commissione. Ma tra il Ministero della sanità e quello dell'interno vi è diversità di pareri circa la nomina di questo segretario. Di qui la necessità di un chiarimento.

Per quanto ognuno si dica dalla parte della ragione — tanto il Ministro dell'interno, quanto il Ministro della sanità — è evidente la necessità di stabilire attraverso una disposizione di legge di chi sia la competenza. E la proposta avanzata dal rappresentante del Governo nella precedente seduta trova giustificazione nel senso che segretario della

commissione non può che essere un funzionario del Ministero della sanità.

Onorevoli colleghi, noi parliamo di decentramento e di autonomia. Io domando a quanti di voi sono stati amministratori provinciali o comunali se il segretario nei concorsi dei Comuni o delle Province è di solito un funzionario dello stesso ente locale che bandisce il concorso o ha diversa provenienza. È vero che oggi si è legati a leggi e regolamenti, ma è pur vero che normalmente il segretario appartiene al personale direttivo dell'ente che bandisce il concorso. Per tale ragione, se passeremo all'esame degli articoli di questo provvedimento, intendo proporre — senza voler far torto al Ministero della sanità e lasciando aperta la possibilità di ricorrere ad un funzionario del Ministero stesso designato dal medico provinciale — che le funzioni di segretario possano essere esercitate anche da un funzionario della carriera direttiva dell'ente ospedaliero nominato dal Consiglio dell'ente stesso.

Per le ragioni dianzi esposte, e nello spirito delle norme sul decentramento amministrativo chiedo che il disegno di legge venga sottoposto ad un esame più approfondito da parte degli onorevoli colleghi alla luce delle osservazioni da me fatte.

SIMONUCCI. Nella seduta del 7 agosto, al cui ordine del giorno figurava anche il disegno di legge n. 724, il rappresentante del Governo manifestò il suo dissenso a che se ne iniziasse la discussione, motivandolo col fatto che alla Camera dei deputati era stato presentato il disegno di legge n. 1505 riguardante la stessa materia. Prima di prendere una qualsiasi decisione, ritengo che sia opportuno conoscere se il Governo è ancora dello stesso parere e, in breve, il contenuto del provvedimento da esso presentato.

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. La richiesta avanzata nella seduta del 7 agosto era validissima, giacché in quel momento erano pendenti presso i due rami del Parlamento proposte di leggi similari. Non solo, ma essendo stato presen-

tato alla Camera dei deputati un disegno di legge di iniziativa governativa che riguardava la medesima materia, era logico che ad esso il rappresentante del Governo facesse riferimento.

PRESIDENTE. Prima di dare la parola ad altri senatori, desidererei che il senatore Perrino precisasse se intende presentare subito proposta formale di rinvio.

PERRINO. Mi riservo di presentarla al termine della discussione.

CAROLI. Onorevoli colleghi, mi sembra che siamo giunti ad un punto della discussione che non consente altra soluzione all'infuori del rinvio della discussione stessa. Se è esatta l'affermazione fatta dal senatore Perrino, la legge del 10 marzo 1955, che regolava in modo temporaneo i concorsi ai posti di sanitari e farmacisti ospedalieri, non è più in vigore. In tal caso non vedo come potremmo noi oggi prorogarne ulteriormente l'efficacia. Il decreto 10 giugno 1955, infatti, regolando permanentemente la materia dei concorsi, verrebbe ad assorbire anche quella del marzo dello stesso anno.

Così posta la questione, ritengo che non si possa ulteriormente parlare di proroghe e che il disegno di legge in esame vada impostato in maniera diversa, nel senso cioè di modificare il decreto 10 giugno 1955. Per tale ragione faccio mia la proposta del senatore Perrino e chiedo il rinvio della discussione.

LORENZI. Debbo confessare che non conosco nei particolari la legge sul decentramento dell'ACIS del giugno 1955. È certo però che se il senatore Perrino può dimostrare categoricamente — e non v'è motivo di dubitarne — che essa è tuttora in vigore, dal 1955 ad oggi noi abbiamo compiuto un lavoro inutile. Le proroghe da noi disposte, infatti, devono considerarsi tutte assorbite dalla suddetta legge e per effetto di essa, anzi, prive di efficacia. Stando così le cose, mi sembra opportuno procedere ad un attento esame del decreto 10 giu-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

20ª SEDUTA (30 settembre 1964)

gno 1955 prima di continuare nella discussione del provvedimento in esame.

Sono pertanto favorevole al rinvio, affinché il relatore senatore Samek Lodovici possa fornirci gli opportuni chiarimenti in una successiva seduta.

D'ERICO. Se le affermazioni del senatore Perrino rispondessero al vero, avremmo effettivamente operato fuori della legalità dal 1955 ad oggi, e tutti i concorsi sin qui espletati dovrebbero considerarsi non validi.

Ciò potrebbe dar luogo ad una serie di ricorsi che terrebbero occupato il Consiglio di Stato per 10 anni almeno! Io voglio far presente, però, che ora siamo chiamati ad approvare una legge che contempla la proroga delle disposizioni relative ai concorsi ospedalieri, essendo scaduta quella precedente fin dal 30 giugno. Per la precisione, poi, due sono i disegni di legge al nostro esame: uno d'iniziativa dei senatori Zonca ed altri che prevede la proroga *sic et simpliciter*, senza entrare nel merito della legge, ed uno d'iniziativa dei deputati De Lorenzo ed altri, che prospetta anche delle modifiche riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici.

Onorevoli senatori, non possiamo mettere in discussione tutte le leggi di proroga deliberate dal 1955 in poi, senza aprire la via a complicazioni di estrema gravità! Vi invito a ponderare seriamente su tale punto, tenendo inoltre presente che il disegno di legge n. 760 è già stato approvato dall'altro ramo del Parlamento e che non val la pena creare un ginepraio quando siamo chiamati a deliberare su una questione semplicissima; mi dichiaro pertanto contrario al rinvio della discussione.

SAMEK LODOVICI, *relatore*. L'intervento del senatore Perrino, se è risultato « scioccante » per l'onorevole Commissione, non lo è stato per me. Già nella relazione ho avuto modo di accennare al provvedimento ricordato dall'onorevole collega, il cui titolo è esattamente il seguente: « Decreto del Presidente della Repubblica 10. giugno 1955, n. 854. Decentramento dei

servizi dell'Alto Commissariato igiene e sanità ». Non vi nascondo che nel preparare la relazione ho avuto anch'io qualche momento di perplessità, in quanto tale provvedimento, posteriore di qualche mese a quello del 10 marzo 1955, n. 97 (« Disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri »), detta anche norme riguardanti i concorsi. Mi sono dunque chiesto se fino ad oggi abbiamo operato nell'illegalità, ma la risposta è stata negativa.

Infatti, mentre la legge del 10 marzo 1955 mirava esclusivamente a stabilire disposizioni transitorie per i concorsi ai posti di sanitari e farmacisti ospedalieri, parzialmente modificando e prorogando alcune norme del regio decreto del 30 settembre 1938, numero 1631, quella sul decentramento dei servizi dell'ACIS, pur facendo un parzialissimo, marginale riferimento anche ai concorsi, tratta una materia ben più vasta: modifica, ad esempio, l'articolo 17 del testo unico delle leggi sanitarie; si preoccupa di dare nuove norme per la nomina e la sostituzione del medico e del veterinario provinciale; apporta modifiche alle norme per i concorsi a posti di ufficiale sanitario; si preoccupa di dare istruzioni per l'elenco dei possessori di bestiame che hanno diritto all'assistenza zoiatrica gratuita; considera le commissioni giudicatrici dei concorsi del personale medico addetto agli uffici sanitari comunali; si preoccupa di dettare nuove norme per la nomina delle commissioni giudicatrici dei concorsi pubblici per il personale dei laboratori provinciali e per l'approvazione delle graduatorie; stabilisce norme per il personale tecnico dei laboratori all'atto della assunzione in servizio; sopprime l'approvazione del prefetto e l'omologazione del Ministro dell'interno per i programmi particolareggiati di esame di cui a determinati commi e articoli della legge del 1938; detta norme per l'assunzione e le promozioni del personale medico addetto ai servizi di vigilanza igienica o di profilassi istituiti stabilmente dalla Provincia; stabilisce norme per la costruzione degli acquedotti e dei mattatoi e inoltre per la nomina dei farmacisti addetti alle farmacie dei Comuni e delle aziende municipalizzate; si preoccupa delle opere

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)20^a SEDUTA (30 settembre 1964)

per impianti fissi destinati all'impiego di gas tossici, eccetera eccetera.

Come si vede, il decreto del giugno 1955, n. 854 ha come scopo fondamentale l'aggiornamento dei servizi decentrati dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità e si riferisce soltanto, in linea, ripeto, marginale — e forse non opportunamente — ai concorsi ospedalieri.

PERRINO. Comunque i riferimenti ci sono.

SAMEK LODOVICI, *relatore*. Non voglio ora escludere che vi sia qualche elemento di incertezza. Tuttavia anche la prassi deve avere il suo valore! Sta di fatto che con la legge 10 marzo 1955, n. 97, successivamente prorogata, con o senza modifiche, per ben cinque volte dal Parlamento — manifestazione chiarissima della volontà del legislatore — cari colleghi, sono stati regolati tutti i concorsi ospedalieri espletati sino ad oggi dal 1955. Dubito della fondatezza o almeno della rilevanza pratica e giuridica della questione sollevata dall'amico senatore Perrino, ma, in ogni caso, francamente, ritengo che sarebbe poco pratico e fonte soltanto di disordine se oggi facessimo la scoperta e sostenessimo che i concorsi ospedalieri avrebbero dovuto essere regolati dalla legge sul decentramento dei servizi dell'ACIS, tanto più che questa si occupa di problemi più generali. Senza considerare che sarebbe ingiusto che per i nuovi concorsi fossero applicate norme diverse — ad esempio, per i requisiti d'ammissione — da quelle con le quali sono stati espletati fino ad oggi.

Dalla constatazione della possibilità che si determinino perplessità di questo genere dovremmo piuttosto trarre la conclusione dell'assoluta urgenza della legge organica ospedaliera e che, proprio in attesa di essa, convenga approvare ancora una volta un provvedimento di semplice proroga.

MACCARRONE. Dico subito che le argomentazioni che sono state portate a sostegno del rinvio hanno suscitato in me notevole perplessità. La materia di cui noi oggi ci stiamo occupando è regolata

dal testo unico delle leggi sanitarie del 1938, il quale ha, nel marzo del 1955, con una legge transitoria, subito una modificazione, essa stessa di efficacia transitoria, per tre anni. Nel giugno 1955 è stato emanato su delega del Parlamento un decreto che modifica il testo unico del 1938, non tenendosi conto che già qualche disposizione del predetto testo unico del 1938 era stata modificata; recependo perciò, anziché richiamare questa modificazione in modo di renderla definitiva, si è approvata una dizione sostanzialmente simile a quella contenuta nella legge del marzo 1955, ma nella forma diversa. Successivamente, poi, nel 1958, vi è stata una ulteriore modifica soltanto nei termini temporali di efficacia della legge approvata nel marzo 1955; nel 1961 si è approvata una ulteriore proroga con alcune modifiche e, infine, nel 1963 si è approvata la proroga ora scaduta di cui ci stiamo occupando; ed è a quest'ultima che noi dobbiamo oggi riferirci per stabilire quella che è la norma oggi in vigore. Perciò, mentre a me sembra giustificata la proposta del senatore Perrino di approfondire ulteriormente la materia, anche perchè nessuno dei testi successivi alla emanazione del decreto presidenziale del 10 giugno 1955, n. 854, fa a questo richiamo, ritengo ingiustificato il rinvio ad altra seduta, poichè la Commissione ha già avuto modo di approfondire la materia e può quindi decidere oggi stesso.

Tutte queste questioni, peraltro, portano a concludere per la tesi iniziale, avvalorata ancor più dalla constatazione della confusione, oltre che della inadeguatezza, delle norme vigenti, per cui mentre rimane ferma e giustificata la nostra critica, rivolta alla maggioranza governativa, per non aver voluto o saputo provvedere in tempo alle necessarie riforme auspiccate e promesse, poichè oggi è necessario evitare il danno peggiore rappresentato dal ritorno in vigore delle norme contenute nel testo unico del 1938, è opportuno approvare una semplice proroga per un periodo breve delle disposizioni transitorie da poco scadute.

SELLITTI. Personalmente ritengo che si debba approvare il provvedimento di pro-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

20ª SEDUTA (30 settembre 1964)

roga, non entrando nel merito degli articoli 2, 3 e 4, e sono quindi contro il rinvio.

V O L P E, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Se gli onorevoli colleghi me lo permettono, vorrei far presente che si sta ora discutendo su di una questione procedurale, cioè sul rinvio o meno della discussione, senza entrare nel merito.

Se la Commissione, tuttavia, desidera conoscere quale è il pensiero del Governo, dichiaro subito che il Governo è contro il rinvio.

C A R O L I. Credo che a questo punto si renda opportuno un chiarimento.

Esiste un articolo della legge 10 giugno 1955 di cui nessuno di noi ha tenuto conto e più precisamente quello che riguarda il periodo di efficacia della legge 10 marzo 1955, n. 97. All'articolo 56 della legge del giugno 1955 viene richiamata appunto quella del marzo e ritengo sarebbe bene che i colleghi ne tenessero conto. Ritengo perciò che sarebbe sufficiente rinviare la discussione alla prossima seduta, per cercare, se e possibile, di conciliare i diversi punti di vista.

P R E S I D E N T E. Il senatore Caroli avanza ora una proposta di rinvio a tempo determinato per cui invito gli onorevoli colleghi ad esprimere su di essa il loro voto.

M A C C A R R O N E. Noi del Gruppo comunista ci asteniamo dal votare.

V O L P E, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Non mi so spiegare queste finezze nell'atteggiamento dei senatori del Gruppo comunista...

M A C C A R R O N E. Noi l'abbiamo motivato: noi siamo contro il rinvio ad altra seduta. E non nascondiamo la nostra critica severa nei confronti del Governo che, dopo essersi impegnato, non ha assunto le iniziative promesse per portare davanti al Parlamento un provvedimento organico di riforma ospedaliera, determinando in tal

modo una situazione di serio imbarazzo e di effettivo intralcio.

V O L P E, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Quale intralcio?

M A C C A R R O N E. Questo intralcio della proroga di cui stiamo discutendo. Aggiungo poi che il rappresentante del Governo ha censurato il nostro atteggiamento...

V O L P E, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Non ho censurato...

M A C C A R R O N E. La prego di lasciarmi parlare e di ascoltare me com'io con rispetto e in silenzio ho ascoltato ed ascolterò lei... L'onorevole Sottosegretario si è rivolto a noi definendo incomprensibile il nostro atteggiamento; la mia dichiarazione non è stata interpretata giustamente. Chiarisco pertanto, a maggior intelligenza del mio pensiero, e ribadisco la critica severa nei confronti del Governo per il fatto che ci fa trovare ancora oggi, mese di settembre 1964, di fronte ad una situazione di estrema incertezza, nonostante gli impegni ripetuti, sia nella III, che nella IV legislatura: ricordo a me stesso e ai colleghi che abbiamo approvato una prima proroga per i concorsi all'inizio della IV legislatura, e che su questa prima proroga il Governo, per bocca dell'onorevole Sottosegretario Santero, ha dichiarato che il Consiglio dei ministri avrebbe approvato una proroga limitata a sei mesi, e ha criticato che la Commissione igiene e sanità del Senato avesse proposto una proroga di un anno. Successivamente il ministro della sanità Mancini si è impegnato davanti a questa Commissione di presentare entro due mesi un progetto di legge: siamo a settembre, i due mesi sono passati da un pezzo e non si sa ancora quando il Governo presenterà il provvedimento al Parlamento: non sappiamo nemmeno quando il Ministro della sanità lo presenterà al Consiglio dei ministri. Noi dell'opposizione, che abbiamo dato al Governo ripetutamente atto delle sue dichiarazioni e non abbiamo insistito, anche in Aula, quando il Governo stesso ci

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)20^a SEDUTA (30 settembre 1964)

ha dato le assicurazioni che ho ricordato, oggi, di fronte a questa situazione, anche per la complessità dei rapporti che si sono creati nella vita degli ospedali, e per gli altri problemi che derivano dalla incertezza legislativa, dalla confusione che esiste tra le diverse norme e dalle incertezze che si manifestano tra la legge e la realtà — che è quella che più conta nella vita politica del Paese —, non possiamo non esprimere la più severa critica al Governo, e mentre ci dichiariamo favorevoli ad una proroga *sic et simpliciter*, senza discussione, senza entrare nel merito, non possiamo consentire che il Parlamento sia impegnato a lungo su un aspetto così marginale del problema degli ospedali, quale è quello cui la proposta in esame si riferisce.

Non siamo dunque favorevoli al rinvio, ma siamo per chiudere in questa seduta la questione sollevata dal senatore Perrino.

Ecco i motivi del nostro atteggiamento nel corso della seduta e della presa di posizione finale sulla proposta di rinvio.

P R E S I D E N T E. Onorevole Maccarrone il suo Gruppo partecipa o non partecipa alla votazione?

M A C C A R R O N E. Non vogliamo partecipare. Considerateci come assenti; siamo anzi disposti ad uscire dall'aula se ciò è necessario ai fini di una corretta procedura.

V O L P E, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi: prendo la parola per dovere di coerenza. Il senatore Maccarrone nella seduta — se non vado errato — del 7 agosto scorso, ha sollevato le stesse critiche che oggi, in fine di discussione, sta ancora

sollevando. Risposi allora al senatore Maccarrone — e gli atti ne fanno fede — che questo Governo poteva rispondere soltanto dei suoi atti e dei suoi programmi. Lei, senatore Maccarrone, che cosa ha chiesto a questo Governo il 7 agosto scorso? Ha chiesto: « Quali intenzioni avete? ». E la risposta è stata precisa, quella stessa risposta che stamattina ho riconfermato. Se lei, senatore Maccarrone, viene ora a discutere e ad attaccare tutti i Governi passati, mi consenta di dirle che ciò è fuori luogo. La risposta del Governo è stata precisa nel ribadire i propri impegni di portare a compimento la riforma ospedaliera; sull'argomento specifico, sul merito del provvedimento ora in esame il Governo avrebbe qualche cosa da dire se non altro per rammaricarsi del modo alquanto confuso col quale si è svolta la discussione; ma dato che siamo alla fine e per trarre le conclusioni, esistono due proposte: una di rinvio e l'altra di continuare la discussione.

C A R O L I. Poichè la Commissione è chiamata a decidere su una questione di un certo rilievo e, d'altra parte, molti senatori non sono più presenti, chiedo al Presidente di rinviare la votazione alla prossima seduta.

P R E S I D E N T E. Aderendo alla proposta testè fatta dal senatore Caroli, non facendosi osservazioni in contrario, rinvio ad altra seduta il seguito della discussione dei disegni di legge nn. 724 e 760.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle ore 12.

Dott. MARIO CARONI

Direttore gen. dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari