

SENATO DELLA REPUBBLICA

11^a COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

MERCOLEDÌ 17 NOVEMBRE 1954

(21^a Seduta in sede deliberante)

Presidenza del Presidente BENEDETTI

I N D I C E

Disegno di legge:

« Disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri » (231-B) (D'iniziativa dei senatori Santero e Zelioli Lanzini) (Approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati) (Seguito della discussione e rinvio):

PRESIDENTE	Pag. 239, 240, 242, 244, 246
ALBERTI	244
ANGRISANI	240, 241
BOCCASSI	242
BRASCHI	239
LORENZI	240, 243
MASTROSIMONE	240, 242
PERRIE	241
SIBILLE	244
TESSITORI, Alto Commissario per Igiene e la sanità pubblica	240, 242, 243, 244
TIBALDI	242
ZELIOLI LANZINI, relatore	241, 242, 244, 246

La seduta è aperta alle ore 10.

Sono presenti i senatori: Alberti, Angrisani, Artiacco, Benedetti, Boccassi, Cenini, Criscuoli, Lorenzi, Mastrosimone, Pastore Raffaele, Per-

rier, Prestisimone, Sibille, Tibaldi e Zelioli Lanzini.

È presente, a norma dell'articolo 25, terzo comma, del Regolamento, il senatore Braschi.

Interviene l'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica Tessitori.

BOCCASSI, Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Seguito della discussione e rinvio del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Santero e Zelioli Lanzini: « Disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri » (231-B) (Approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Santero e Zelioli Lanzini: « Disposizioni transitorie per i concorsi a posti di sanitari e farmacisti ospedalieri », già approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati.

BRASCHI. Onorevoli colleghi, sono qui vostro ospite come portavoce della preoccupazione che c'è nel Paese in merito a questi concorsi per posti di sanitari e farmacisti ospedalieri e penso che bene farebbe la vostra Commissione a dedicare questa seduta alla individuazione e risoluzione dei punti essenziali del provvedimento, sui quali sono senza dubbio indispensabili una profonda indagine ed una esauriente discussione. In tal modo avremmo anche, in un certo senso, motivo di ritenere che la Camera dei deputati accoglierebbe

le nostre conclusioni approvando il provvedimento senza più modificarlo.

TESSITORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Concordo col senatore Braschi sull'opportunità di individuare i punti sui quali, secondo me, la Commissione dovrebbe soffermarsi per vedere se meritino di essere emendati; in sostanza si tratta di considerare, in modo particolare, le modificazioni apportate dalla Camera dei deputati al testo approvato dal Senato. Mi pare che tali punti siano tre.

Il primo è contenuto nell'articolo 3, in cui l'emendamento della Camera, come vedete, modifica la lettera *a*) e sopprime le lettere *c*) e *d*), ciò che rappresenta una equiparazione dei titoli universitari a quelli ospedalieri, con la conseguenza pratica che gli ospedalieri saranno sempre in coda, e quindi non riusciranno mai vincitori nei concorsi, mentre, secondo noi, sarebbe stato più logico mantenere la graduatoria che avevamo fissato.

Il secondo punto è contenuto nell'articolo 4, con il quale si introduce un concorso per titoli per gli ospedali di terza categoria, mentre a noi sembra che vada bene la formulazione che i proponenti avevano redatto nel loro testo primitivo.

Il terzo punto — quello più grave — è contenuto nell'articolo 5 ed è relativo alla modifica sostanziale del primo comma approvato dalla Camera dei deputati, laddove è detto che: « Il punteggio di cui al numero 1 dell'articolo 54 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1632, verrà ripartito tra i titoli di carriera previsti dall'articolo 3 ».

Ciò porterà a questa grave conseguenza: che, in sede di applicazione delle norme transitorie, la discrezionalità concessa alle Commissioni giudicatrici di valutare i titoli di carriera secondo propri punti di vista, porterà ad una disparità di giudizio e quindi di trattamento, con risultati singolari e contraddittori, che già hanno portato al malcontento notevole degli interessati.

I punti che ho citato mi pare che svisino e trasformino completamente le basi essenziali che il disegno di legge dei senatori Santoro e Zelioli Lanzini aveva. È pertanto su questi tre punti che, secondo me, noi dovremmo concentrare la nostra attenzione.

PRESIDENTE. Come i colleghi ricordano, nella scorsa seduta siamo arrivati fino all'approvazione della soppressione della lettera *c*) dell'articolo 3. Procediamo, pertanto, all'esame della restante parte dell'articolo.

ANGRISANI. Vorrei far rilevare come la Camera abbia spostato da questo articolo al primo comma dell'articolo 5 la disposizione riguardante l'ordine di preferenza dei titoli di carriera.

Sarebbe bene, a mio avviso, ripristinare tale formulazione nel testo da noi approvato.

PRESIDENTE. L'articolo 5 approvato dalla Commissione della Camera dei deputati, noi potremmo accettarlo soltanto in parte; è chiaro che lo scopo che si erano prefissi coloro che hanno effettuato lo spostamento della disposizione relativa all'ordine di preferenza dei titoli era proprio quello di portare gli incarichi universitari al livello dei primari ospedalieri. Ora, non mi vorrete dire che un incarico universitario, scientificamente parlando, deve considerarsi alla pari di un posto di primario di ospedale. Comunque noi ora non possiamo fare una questione di carriera per gli ospedalieri; noi siamo qui per stabilire il modo di dare agli ospedali un primariato quanto più efficiente possibile.

MASTROSIMONE. Noi avevamo approvato l'articolo 3 in un testo che non doveva essere assolutamente modificato. Avevamo infatti stabilito una specie di negoziazione tra l'ambiente universitario e l'ambiente ospedaliero, senza danneggiare nè l'uno, nè l'altro.

Tutti gli incaricati i quali, ad un certo momento, non hanno potuto ottenere il ruolo effettivo, il direttore della clinica li trasferisce in ospedale; niente di male al riguardo, ma con ciò praticamente si danneggia una categoria di ospedalieri che aspira a quel posto. Questo dico non dal punto di vista scientifico, perchè senza dubbio gli incaricati universitari sono da considerare alla stessa stregua dei primari ospedalieri, ma per non ledere un sacrosanto diritto di questi ultimi.

LORENZI. Sono in parte d'accordo con il senatore Mastrosimone: l'immissione degli uni-

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)21^a SEDUTA (17 novembre 1954)

versitari costituisce un ostacolo alla sistemazione degli ospedalieri. La medaglia ha però anche il suo rovescio. Di fronte all'aiuto e all'assistente effettivo ospedaliero, sia pure bloccato a quel posto magari per 20 anni, si trova nelle cliniche l'aiuto incaricato o l'assistente volontario che occupa quel posto da dieci o quindici anni, il quale attende la sua sistemazione che può talvolta venire solamente attraverso gli ospedali. Questo non deve sfuggire alla nostra considerazione. In Italia ci sono sì e no venticinque clinici e venticinque patologi, niente di più. Nella clinica di Milano il direttore di clinica ha a sua disposizione, fra tutti i laboratori, almeno una cinquantina di persone; quella di Padova non meno di trenta. Dove mettiamo questi giovani che si sacrificano per venti o trent'anni in clinica?

Di più, mentre l'assistente ospedaliero ha diritto all'inizio della carriera al suo 50 per cento di utili, gli universitari straordinari percepiscono 25 mila lire, e i volontari addirittura niente e non hanno diritto a percentuali. L'immensa schiera di giovani che frequentano le cliniche e che, attraverso i laboratori, si preparano alla carriera, devono « tirare la cinghia » per 10 o 15 anni o vivere a carico dei genitori. Perchè negare loro la possibilità di adire un concorso ospedaliero, quando i posti siano per avventura esuberanti? Le nuove leve vengono sempre dalle cliniche, questa è la verità; la 11^a Commissione, anzi, nel formulare l'articolo 3, ha usato una mano piuttosto pesante relegando al terzo posto gli universitari, mentre bene ha fatto la Camera dei deputati mettendoli sullo stesso piano degli ospedalieri. Non commettiamo nessuna ingiustizia approvando questo criterio, perchè, francamente, non mi sento di far passare un aiuto ospedaliero avanti ad un incaricato universitario. Prego dunque la Commissione di non ritornare sull'articolo 3, e di proseguire invece l'esame della lettera c).

ANGRISANI. Il presupposto di questo disegno di legge è la proroga della legge del 1951; ed il nostro compito ora, dopo tutte le vicissitudini, resta sempre lo stesso, quello di prorogare la legge del 1951. A suo tempo fui contrario alla proroga in parola per le conse-

guenze aberranti che ha avuto la legge del 1951, ma si obiettò allora che si trattava di un provvedimento transitorio e che resta l'ultimo in materia, resosi peraltro necessario per il fatto che da molti anni non sono stati fatti gli esami.

Ma allora con questo provvedimento dobbiamo esclusivamente sanare la situazione (creata con la guerra) in contrasto con i disposti della legge Petraghiani.

Atteniamoci dunque a questo scopo e non cerchiamo altri fini; non diamo adito al dubbio che si vogliano invece agevolare determinate categorie o determinate persone.

Se dunque siamo convinti che sia utile che un incaricato universitario entri in ospedale, non possiamo però dimenticare tutta la carriera di un aiuto d'ospedale il quale, magari, ha raggiunto i 50 anni e si vede soppiantato all'ultimo momento. L'aiuto, molte volte, è il pilastro che sopporta tutto il peso di un ospedale; l'incaricato universitario inoltre ha sempre davanti a sé una carriera, mentre gli aiuti ospedalieri non hanno altro posto fuori dell'ospedale. Attenzione dunque a non creare ulteriori motivi di ostilità tra clinici e ospedalieri.

Limitiamoci a prorogare per l'ultima volta la legge del 1951, con l'augurio che, ove non si voglia tornare alla legge Petraghiani, il senatore Tessitori voglia al più presto legare il suo nome ad un'altra legge fondamentale in materia.

PERRIER. Sono d'accordo con il senatore Angrisani, ma non posso dimenticare quanto ha detto il senatore Lorenzi. Chi ha fatto la carriera della clinica è in condizione di coprire il posto di primario in ospedale.

Inoltre vorrei proporre un emendamento per la moralizzazione di questi concorsi, che escludesse dalla Commissione esaminatrice il titolare di cattedra che avesse un allievo fra i concorrenti.

ZELIOLI LANZINI, *relatore*. La lettera c) dell'articolo in esame altro non è che la conseguenza logica delle lettere a) e b) già approvate nella seduta precedente, e sulle quali non si può quindi tornare.

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)21^a SEDUTA (17 novembre 1954)

Non sono amico nè degli ospedalieri nè degli universitari, ma dell'umanità sofferente, e in questo momento penso a tutti gli ospedali che hanno bandito concorsi e che attendono questa legge. Purtroppo la battaglia fra clinici e ospedalieri non finirà qui; possiamo però elaborare dei criteri che siano analoghi a quelli della legge del 1951, equiparando i titoli degli ospedalieri a quelli degli universitari.

PRESIDENTE. Osservo che nella lettera c) approvata dalla Camera non si è voluto accordare un titolo poziore all'incaricato dell'ospedale che mette a concorso il posto, quale piccola posizione di privilegio naturale. Si tratta di vedere ora se vogliamo ritornare a quanto avevamo deciso a suo tempo.

ZELIOLI LANZINI, *relatore*. È giocoforza approvare la lettera c) del testo della Camera dei deputati perchè, avendo accettato la lettera a) e l'equiparazione del primario e dell'incaricato presso ospedali al primario e all'incaricato presso cliniche, necessariamente dobbiamo ora approvare la lettera c) che equipara l'aiuto effettivo presso ospedali a quello presso cliniche.

PRESIDENTE. Il problema però in questo caso non sarebbe quello dell'equiparazione fra clinici e ospedalieri, bensì quello dell'opportunità o meno di favorire l'aiuto effettivo e l'aiuto incaricato dell'ospedale che bandisce il concorso rispetto a quelli di altri ospedali.

TESSITORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Le due ipotesi sono difatti diverse, e la Commissione del Senato è perfettamente libera di mantenere la lettera d), che invece la Camera ha soppresso.

ZELIOLI LANZINI, *relatore*. Però la lettera c) della Camera parla di valutazione della qualità del servizio dei concorrenti: può intendersi questo come una indicazione di preferenza per chi ha prestato servizio presso l'ospedale che bandisce il concorso?

TESSITORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Non credo.

BOCCASSI. Non sono d'accordo nè col testo già approvato dal Senato nè con quello della Camera. La figura del primario di ruolo e dell'incaricato presso ospedali niente ha a che fare con la figura dell'aiuto effettivo e dell'incaricato presso cliniche. Non solo, ma gli effettivi hanno anche un titolo maggiore degli incaricati, e non parlo dei volontari.

ZELIOLI LANZINI, *relatore*. Dovremmo ritornare al testo votato l'altra volta.

MASTROSIMONE. Sull'argomento toccato dal senatore Boccassi si svolse una lunga discussione, in cui intervenni per dichiararmi favorevole proprio alla tesi testè sostenuta dallo stesso senatore Boccassi.

PRESIDENTE. Per la distinzione fra effettivo e incaricato non possiamo fare altro che accettare il testo già da noi approvato o sopprimerlo. Richiamerei allora quanto è stabilito nell'articolo 2, già da noi approvato nel testo della Camera, il quale alla lettera a) reca: « per l'ammissione ai concorsi a posti di primario presso ospedali di prima categoria costituisce requisito necessario possedere non meno di dieci anni di laurea ed otto anni di servizio in qualità di primario, aiuto o assistente di ruolo o incaricato o volontario, con responsabilità e continuità di servizio e con nomina regolare ecc. ».

BOCCASSI. Ma quelli sono i requisiti di ammissione al concorso; qui invece si tratta di valutazione dei titoli, ed è proprio tale valutazione che non va, perchè qui si commette una palese ingiustizia!

TIBALDI. A mio avviso, l'aver abbinato l'aiuto volontario all'aiuto effettivo è una cosa enorme, specialmente per quanto riguarda le cliniche, poichè il titolo di aiuto volontario è meramente onorifico ed è concesso in genere dal professore a qualcuno che è rimasto fuori carriera e che non presta quasi mai servizio, salvo casi rari. Del resto tutti sappiamo che nelle Università ad ogni assistente effettivo corrisponde un assistente volontario, e ad ogni aiuto effettivo corrisponde un aiuto volontario. Ora, siccome i posti di effettivo

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)21^a SEDUTA (17 novembre 1954)

sono sempre coperti, il titolo che si dà al volontario, assistente ed aiuto, è meramente onorifico, ripeto, tanto è vero che moltissimi aiuti nelle cliniche universitarie non si vedono neanche e non hanno alcun obbligo di servizio, mentre negli ospedali, per la verità, il primario che li assume qualche cosa fa fare a loro.

LORENZI. Vorrei far rilevare che la questione fu sollevata anche in sede di discussione generale di questo disegno di legge, ed allora si credette di poter ovviare ai palesi danni che possono derivare da una classifica generica inserendo all'articolo 2, nella lettera a) questo inciso: « aiuto o assistente di ruolo o incaricato o volontario, con responsabilità e continuità di servizio e con nomina regolare ».

TESSITORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Sono state prospettate due questioni, delle quali una di carattere generale con la quale si afferma che è ingiusto l'aver posto sullo stesso piano il primario di ruolo e l'incaricato e l'aiuto effettivo e l'incaricato, aggiungendo che questa ingiustizia appare dal fatto che l'incaricato che concorre sullo stesso piano con l'effettivo può essere soltanto da quindici a venti giorni a quel posto, mentre l'aiuto effettivo non è neanche pensabile che sia al servizio dell'ospedale da sì poco tempo.

Comunque, a mio avviso, non è questa la ragione per cui ci sarebbe in teoria l'ingiustizia. La ragione è in un dato obiettivo: l'aiuto e il primario di ruolo hanno già vinto un concorso, mentre l'incaricato tale concorso non lo ha vinto. Non dico però che l'ingiustizia sia soltanto apparente, poichè c'è qualcosa che sostanzialmente non va. Tuttavia questa ingiustizia è molto attenuata dalle disposizioni, che sono già state richiamate, della lettera a) dell'articolo 2, perchè con esse si esigono certe condizioni per l'ammissione ai concorsi, sia di durata che di qualità del servizio, sia di modalità di nomina, per cui non si può avverare, in linea pratica, l'ipotesi che è stata affacciata dal senatore Boccassi, in quanto bisogna possedere, per l'ammissione ai concorsi a posto di primario, non meno di dieci anni di laurea ed otto di servizio, espletato con responsabilità e continuità, dopo una nomina regolare.

Ciò costituisce un considerevole elemento ai fini di concludere che è esatto quanto io prima affermavo: che cioè l'ingiustizia teorica è in sostanza attenuata in tal modo che quasi non esisterà in linea di fatto.

L'altra questione è di carattere procedurale e ci impedisce di risolvere il problema affacciato nel senso di fare una distinzione tra il primario effettivo, l'aiuto effettivo, e i non effettivi. Tale questione procedurale è che noi qui non possiamo discutere se non sugli emendamenti apportati dalla Camera dei deputati, e non su quello che già la vostra Commissione ha approvato; e rammentatevi che se ingiustizia c'è, l'ingiustizia fu consacrata da noi per primi quando nel testo del disegno di legge alla lettera a) dell'articolo 3 abbiamo detto: « servizio di primario di ruolo o incaricato... ». Quindi l'equiparazione ingiusta è stata fatta da noi stessi, e dal punto di vista della norma regolamentare non possiamo ritornare su questo punto.

In terzo luogo non possiamo nemmeno, in sede di esame della lettera d) — che è l'oggetto della discussione in questo momento — riesaminare, come vorremmo, la lettera a), per quella preclusione che già abbiamo affermato e che è consacrata nel verbale della seduta precedente. E non possiamo modificare, nel senso proposto dai senatori Tibaldi e Boccassi, la lettera d), senza modificare la lettera a).

È chiaro, dunque, che la discussione deve verteere soltanto sulla lettera d) che la Camera dei deputati ha soppresso; e il problema, per la Commissione, in questo momento si pone soltanto in questi termini: se si deve approvare la soppressione o se invece si deve mantenere ferma la lettera d) nella formulazione in precedenza approvata, la quale profila una ipotesi che è diversa da quella della lettera e), per cui non è esatto che l'ipotesi della lettera d) sia assorbita dal testo della Camera nella lettera c), in quanto la differenza, senatore Boccassi, sta in queste parole: « ospedale che bandisce il concorso ». È questa un'ipotesi nuova che la Camera inspiegabilmente ha soppresso, mentre noi l'abbiamo introdotta perchè vogliamo che l'aiuto effettivo o incaricato, il quale da dieci o quindici anni presta servizio in quel determinato ospedale, dove ha saputo circondarsi di stima e di prestigio, possa avere un lieve titolo di preferenza per

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

21ª SEDUTA (17 novembre 1954)

cui nel concorso in quell'ospedale possa avere un punteggio maggiore.

Credo di essere stato chiaro: il problema che la Commissione deve porsi è soltanto se, invece di consentire la soppressione della lettera *d*), voglia mantenerla nel testo già approvato.

ALBERTI. Mi pare che la difformità tra i due testi risieda in special modo nelle parole: « ospedale che bandisce il concorso », di cui alla lettera *d*) che, secondo il testo della Camera, risulterebbe soppressa, e introdotta in altra sede. Noi possiamo però introdurre la stessa disposizione nella sede che riteniamo più opportuna.

TESSITORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Vorrei chiarire il concetto del senatore Alberti. Si tratta di vedere se l'ipotesi della lettera *d*) vada messa prima dell'ipotesi della lettera *c*) approvata dalla Camera dei deputati.

ALBERTI. Evidentemente prima.

ZELIOLI LANZINI, *relatore*. Badate che la Camera, sopprimendo questo alinea, senza dubbio lo ha fatto a ragion veduta; quindi noi andiamo incontro a delle altre gravi difficoltà. Per questo io pensavo di poter giungere ad una soluzione intermedia, che potrà essere accettata dalla Camera, accogliendo in parte la tesi del collega Alberti, formulando cioè lo stesso concetto, però nella lettera *c*), e lasciando naturalmente alla discrezione dei Commissari del concorso di valutare il servizio reso nell'ospedale che lo bandisce.

SIBILLE. Io avrei pensato di lasciare le lettere *a*), *b*) e *c*), inserendo poi un comma di commento che non solo viene a toccare la disposizione della lettera *c*), ma nello stesso tempo contempla anche le situazioni delle lettere *a*) e *b*).

Tale comma lo formulerei in questi termini: « Nella valutazione dei valori sopra specificati, a parità di valutazione: *a*) il concorrente in servizio presso l'ospedale che bandisce il concorso avrà la preferenza; *b*) il concorrente che abbia un titolo di maggior valore avrà la preferenza ».

ZELIOLI LANZINI, *relatore*. Credo non sia il caso di approvare una norma di questo genere.

PRESIDENTE. Se non vado errato, c'è una proposta concreta tendente a mantenere la dizione della lettera *d*) nel testo della Camera, mettendola al posto della lettera *c*) del nuovo testo, e trasformando poi in *d*) l'attuale lettera *c*) del testo della Camera dei deputati.

Per quel che mi riguarda, io propongo di inserire la lettera *d*) del testo del Senato al posto della lettera *c*) dell'attuale testo della Camera, che assumerà la denominazione, a sua volta, di lettera *d*).

Se non si fanno altre osservazioni, metto ai voti la soppressione della lettera *d*) del testo del Senato, già approvata dalla Camera dei deputati. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(Non è approvata).

Si intende pertanto che la lettera *d*) del testo da noi approvato è ripristinata, con la denominazione di lettera *c*), nel testo approvato dalla Camera.

Metto ora ai voti la lettera *c*) del testo approvato dalla Camera dei deputati, che prenderà la denominazione di lettera *d*).

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(È approvata).

Metto ora ai voti l'articolo 3 nel suo complesso. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(È approvata).

Il testo risulta formulato nel modo seguente:

Art. 3.

Nei concorsi a posti di primario e aiuto ospedalieri i titoli di carriera sono da valutarsi nel seguente ordine di preferenza:

a) servizio di primario di ruolo o incaricato presso ospedali, cliniche universitarie 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;

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)21^a SEDUTA (17 novembre 1954)

b) idoneità conseguita in un concorso per primario, da valutarsi in relazione alla categoria dell'ospedale, o maturità conseguita in un concorso per una cattedra universitaria corrispondente alla disciplina per cui è bandito il concorso;

c) servizio di aiuto effettivo o incaricato presso l'ospedale che bandisce il concorso, da valutarsi in base alla qualità ed alla durata del servizio;

d) servizio di aiuto effettivo o incaricato o volontario presso ospedali, cliniche o istituti universitari, per la disciplina messa a concorso, da valutarsi in base alla qualità o alla durata del servizio medesimo, nonchè, se trattasi di ospedale, alla categoria cui questo appartiene;

e) servizio di assistente effettivo o incaricato o volontario da valutarsi in base alla qualità ed alla durata del servizio;

f) altri eventuali incarichi e servizi prestati presso pubbliche Amministrazioni;

g) incarichi o servizi prestati presso istituti privati.

Do lettura del nuovo testo dell'articolo 4 approvato dalla Camera dei deputati:

Art. 4.

Le Commissioni esaminatrici dei concorsi ai posti di primario o di aiuto degli ospedali di prima, seconda e terza categoria, di cui agli articoli 48, 62, 75 e 91 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sono nominate con deliberazione della Amministrazione ospedaliera che bandisce i concorsi e sono costituite:

a) dal presidente della Amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso o, per sua delega, dal sovrintendente o direttore sanitario dell'ospedale o da un medico nominato dal Consiglio di amministrazione, presidente;

b) da due primari ospedalieri di ruolo di materie attinenti o affini al concorso, in servizio presso lo stesso ospedale o, in mancanza, 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) da un professore universitario di ruolo o fuori ruolo della materia attinente al concorso;

d) da un medico appartenente ai ruoli della Sanità pubblica, di grado non inferiore all'VIII, 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) dal presidente della Amministrazione ospedaliera che bandisce il concorso o, per sua delega, dal sovrintendente o direttore sanitario dell'ospedale o da un medico nominato dal Consiglio di amministrazione, presidente;

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

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

Le Commissioni giudicatrici dei concorsi ai posti di sanitario delle infermerie, di cui all'articolo 76 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sono nominate con deliberazione dell'Amministrazione dell'infermeria che bandisce i concorsi e sono costituite:

a) dal presidente della Amministrazione dell'infermeria;

b) da un medico appartenente ai ruoli della Sanità pubblica di grado non inferiore al IX, designato dall'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica;

c) da un primario ospedaliero designato dall'Ordine dei medici della provincia nella quale si bandisce il concorso.

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

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)21^a SEDUTA (17 novembre 1954)

Do lettura dell'articolo 4 nel testo del Senato:

Art. 4.

Per i concorsi in ospedali di terza categoria di cui all'articolo 75 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, si applicano le norme per i concorsi per gli ospedali di prima e seconda categoria previste dal decreto sopra citato e dalla presente legge.

Dato che con l'articolo 4 approvato dal Senato noi introducevamo l'obbligatorietà dei concorsi per titoli ed esami per gli ospedali di terza categoria, mentre prima l'articolo 75 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, prevedeva solo concorsi per titoli, propongo che questo articolo 4 approvato da noi sia inserito di nuovo in questa legge come articolo 4. L'articolo 4 nel testo della Camera dei deputati di-

venterà articolo 5 in quanto stabilisce la composizione delle Commissioni esaminatrici.

ZELIOLI LANZINI, *relatore*. Sono perfettamente d'accordo.

PRESIDENTE. Se nessuno chiede di parlare, metto ai voti l'articolo 4 nel testo del Senato, di cui si è data poc'anzi lettura.

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Il seguito dell'esame degli articoli del disegno di legge è rinviato alla prossima seduta.

La seduta termina alle ore 11,45.

Dott. MARIO CARONI

Direttore dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari