

SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

11^a COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

MERCOLEDÌ 21 FEBBRAIO 1968

(89^a seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Vice Presidente SAMEK LODOVICI

INDICE

DISEGNO DI LEGGE

« Modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 257, sulla composizione e sull'ordinamento del Consiglio superiore di sanità » (2659) (D'iniziativa dei senatori Ferroni ed altri) (Discussione ed approvazione):

PRESIDENTE, relatore	Pag. 1127, 1131, 1132
	1133, 1134
D'ERRICO	1130
FERRONI	1131, 1132
LOMBARI	1132
MARIOTTI, Ministro della sanità	1132, 1134
PERRINO	1131, 1132
PESERICO	1132, 1133
ZONCA	1130, 1134

La seduta è aperta alle ore 9,40.

Sono presenti i senatori: Caroli, Cassese, Cassini, Criscuoli, D'Errico, Di Grazia, Di Paolantonio, Ferroni, Lombari, Lorenzi, Maggio, Minella Molinari Angiola, Orlandi,

Perrino, Peserico, Picardo, Pignatelli, Samek Lodovici, Scotti, Sellitti, Simonucci e Zonca.

Interviene il Ministro della sanità Mariotti.

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

Discussione e approvazione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Ferroni ed altri: « Modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, numero 257, sulla composizione e sull'ordinamento del Consiglio superiore di sanità » (2659)

PRESIDENTE, relatore. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Ferroni, Caroli, Cassini e Perrino: « Modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 257, sulla composizione e sull'ordinamento del Consiglio superiore di sanità ».

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

89ª SEDUTA (21 febbraio 1968)

Dichiaro aperta la discussione generale sul disegno di legge (passato nuovamente dalla sede referente alla sede deliberante), del quale sono io stesso relatore.

Onorevoli colleghi, riferirò con la massima brevità. Mi sembra infatti che non sia il caso di attardarsi, data l'urgenza della trasmissione del disegno di legge, qualora venisse da voi approvato, all'altro ramo del Parlamento, in una discussione generale e sulle benemerienze molteplici, a voi ben note, e sul carattere essenziale delle funzioni del Consiglio superiore di sanità, massimo organo di consulenza tecnica del Ministero.

Entrando subito nel merito del provvedimento, credo che si possa sinteticamente dire che esso mira da un lato a corrispondere alla accresciuta domanda di consulenza dell'amministrazione sanitaria, inerente alla continua espansione dell'attività propulsiva, di sorveglianza e coordinatrice del Ministero nel settore sanitario. Scopo questo che viene perseguito proponendo l'acquisizione all'alto consesso di competenze in branche importanti della scienza che non vi sono ancora rappresentate e con un adeguamento numerico di quelle già esistenti, ma divenute quantitativamente insufficienti.

Da un altro lato il provvedimento mira a rendere migliore la funzionalità, più frequente e più pronta ed agile l'attività decisionale del Consiglio superiore stesso. Finalità perseguite con l'istituzione di una Segreteria generale diretta da un Segretario generale — della carriera direttiva medici del Ministero della sanità — alla quale saranno addetti funzionari direttivi delle carriere tecniche del Ministero della sanità, nonché altro personale necessario e adeguato alle esigenze del servizio. Inoltre — ed è innovazione anche questa importante — è prevista all'inizio di ogni sessione del Consiglio superiore, la costituzione, per ogni Sezione del Consiglio stesso, di una o più Commissioni, le cui competenze saranno determinate con lo stesso decreto istitutivo dal Ministro della sanità e che avranno facoltà deliberativa nelle materie di competenza.

Vengono anche stabilite la frequenza delle adunanze dell'Assemblea generale, che sa-

ranno tenute per sessioni ordinarie semestrali, nonché quella delle adunanze di ciascuna Sezione e delle rispettive Commissioni, che dovranno essere tenute almeno una volta al mese.

Nel complesso, salvo emendamenti in merito alle nuove competenze e al loro numero, che potremo vagliare meglio esaminando i singoli articoli, e facendo anche l'osservazione che per la scelta dei professori universitari sarà forse opportuno non obbligare il Ministro della sanità a scegliere esclusivamente nella categoria dei cattedratici — poichè alte competenze possono trovarsi anche tra non cattedratici — mi sembra che il disegno di legge meriti la vostra approvazione.

Come i colleghi ricorderanno, si era convenuto all'unanimità, in via amichevole, a conclusione dell'esame in sede referente, che le modifiche apportate al disegno di legge sarebbero state accolte in sede deliberante senza ulteriore discussione.

Confido che tale accordo venga mantenuto.

Se nessuno chiede di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale, tanto più che si è ampiamente dibattuto in sede referente sul provvedimento in esame.

Passiamo ora all'esame e alla votazione degli articoli, di cui do lettura:

Art. 1.

Il secondo ed il quarto comma dell'articolo 4 del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 257, sono sostituiti dai seguenti:

« Fanno inoltre parte del Consiglio superiore di sanità:

- due giureconsulti;
- un direttore generale della Sanità militare ed un ufficiale generale designati dal Ministero della difesa;
- un direttore generale designato dal Ministero dei lavori pubblici;
- cinque membri designati rispettivamente dai Ministeri di grazia e giustizia, dell'industria, del commercio e dell'artigiana-

to, della marina mercantile, della pubblica istruzione e dell'Istituto centrale di statistica;

— ventisette professori universitari dei quali quattro in igiene e medicina preventiva, due in medicina generale, uno in parasitologia, uno in fisiologia, uno in patologia generale, uno in chirurgia, uno in pediatria, uno in medicina del lavoro, uno in fisiologia, uno in neuropsichiatria, uno in dermosifilopatia, uno in ostetricia e ginecologia, uno in virologia, uno in radiologia e radiobiologia, uno in idroclimatologia, uno in oculistica, uno in otorinolaringoiatria, uno in medicina legale e delle assicurazioni, uno in puericoltura, uno in endocrinologia, uno in oncologia, uno in microbiologia, uno in statistica sanitaria;

— cinque professori universitari dei quali uno in chimica, uno in chimica farmaceutica, uno in farmacologia, uno in biochimica ed uno in fisica;

— quattro professori universitari in medicina veterinaria, particolarmente esperti in igiene veterinaria, zooprofilassi ed ispezione degli alimenti;

— due ufficiali sanitari capi ufficio di igiene;

— due presidenti di amministrazione ospedaliera;

— due sovrintendenti o due direttori sanitari ed un primario di ospedale di prima categoria;

— un medico condotto;

— un farmacista esercente;

— un direttore di mattatoio comunale;

— due professori universitari in ingegneria sanitaria;

— due ingegneri o architetti esperti in costruzioni ospedaliere;

— un rappresentante dell'Istituto nazionale della previdenza sociale; un rappresentante dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro; un rappresentante dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie.

La nomina dei membri di cui al presente articolo avverrà con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro

della sanità, per un periodo di tre anni riconfermabili ».

« All'inizio di ciascun triennio possono essere nominati dal Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della sanità, otto membri scelti tra coloro che abbiano conseguito benemeritenze nel campo della sanità pubblica ».

Do ora lettura dell'articolo 1 con le modificazioni concordate dalla Commissione e dal Governo in sede referente:

Il secondo ed il quarto comma dell'articolo 4 del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 257, sono sostituiti dai seguenti:

« Fanno inoltre parte del Consiglio superiore di sanità:

— due giureconsulti;

— un direttore generale della Sanità militare ed un ufficiale generale designati dal Ministero della difesa;

— un direttore generale designato dal Ministero dei lavori pubblici;

— cinque membri designati rispettivamente dai Ministeri di grazia e giustizia, dell'industria, del commercio e dell'artigianato, della marina mercantile, della pubblica istruzione e dell'Istituto centrale di statistica;

— ventisette docenti universitari dei quali quattro in igiene e medicina preventiva, due in medicina generale, uno in parasitologia, uno in fisiologia, uno in patologia generale, uno in chirurgia generale, uno in pediatria, uno in medicina del lavoro, uno in fisiologia, uno in neuropsichiatria, uno in dermosifilopatia, uno in ostetricia e ginecologia, uno in virologia, uno in radiologia e radiobiologia, uno in idroclimatologia, uno in oculistica, uno in otorinolaringoiatria, uno in medicina legale e delle assicurazioni, uno in stomatologia, uno in endocrinologia, uno in oncologia, uno in microbiologia, uno in statistica sanitaria;

— cinque docenti universitari dei quali uno in chimica, uno in chimica farmaceutica, uno in farmacologia, uno in biochimica ed uno in fisica;

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

89^a SEDUTA (21 febbraio 1968)

— tre docenti universitari in medicina veterinaria, particolarmente esperti in igiene veterinaria, zooprofilassi ed ispezione degli alimenti;

— due ufficiali sanitari capi ufficio di igiene;

— due presidenti di amministrazione ospedaliera;

— due sovrintendenti o direttori sanitari di ospedale regionale;

— un medico condotto;

— un farmacista esercente;

— un direttore di mattatoio comunale;

— due docenti universitari in ingegneria sanitaria;

— due ingegneri o architetti esperti in costruzioni ospedaliere;

— un rappresentante dell'Istituto nazionale della previdenza sociale; un rappresentante dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro; un rappresentante dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie.

La nomina dei membri di cui al presente articolo avverrà con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro della sanità, per un periodo di tre anni; i membri sono riconfermabili ».

« All'inizio di ciascun triennio possono essere nominati dal Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della sanità, otto membri scelti tra coloro che abbiano conseguito benemerienze nel campo della sanità pubblica ».

Comunico che a questo articolo sono stati presentati due emendamenti, l'uno a firma del senatore Zonca, tendente a sostituire, nel primo comma, alle parole: « ventisette professori universitari » le altre: « ventisette professori universitari di ruolo e non di ruolo »; l'altro proposto dal senatore Peserico, sempre al primo comma, volto a inserire fra i membri del Consiglio superiore di sanità anche un neurochirurgo.

Z O N C A . Ho già esposto chiaramente il mio pensiero nel corso della discussione in sede referente del presente disegno di

legge. So già, quindi, che l'emendamento da me proposto verrà respinto dalla Commissione; desidero, però, sia messo a verbale il motivo per cui l'ho presentato, che è di carattere sostanziale e non dovuto a pedanteria.

A mio avviso, aggiungendo dopo le parole: « ventisette professori universitari » le altre: « di ruolo e non di ruolo », pure allargando notevolmente l'arco in cui può essere scelto il professore da chiamare a far parte del Consiglio superiore di sanità, si resta sempre nel campo dei veri e propri docenti universitari. Infatti tutti i medici in possesso di una libera docenza, teoricamente sono docenti universitari e possono, quando vogliono, tenere corsi liberi presso l'università, ma non si potrà mai paragonare un professore universitario di ruolo o non di ruolo, ad un libero docente.

Non è quindi opportuna un'ammissione indiscriminata al Consiglio anche dei liberi docenti, dal momento che tale titolo si è venuto negli ultimi tempi inflazionando e non può quindi più rappresentare in ogni caso garanzia di autentica capacità.

L'emendamento da me proposto — ripeto — non solo specifica esattamente che la scelta deve essere fatta tra le massime competenze, ma permette anche di allargare il campo di scelta di queste competenze.

Come ho premesso, questo mio modo di vedere non sarà accettato dalla maggioranza dei colleghi, ma sono profondamente convinto che questa dizione corrisponda ad un criterio di rispetto dei valori nel campo universitario, pur non disconoscendo tutti gli altri valori.

D ' E R R I C O . Veramente non comprendo l'ostinazione con la quale il senatore Zonca difende questo suo punto di vista.

Anzitutto, che cosa intendiamo noi per professori universitari di ruolo, per professori universitari non di ruolo e per docenti universitari? Perchè se non abbiamo chiari questi concetti, discuteremo a lungo e a vuoto.

Il professore universitario di ruolo è colui che occupa una cattedra avendo vinto il relativo concorso; il professore universita-

rio non di ruolo è colui che occupa una cattedra senza ancora aver vinto il relativo concorso, ma che si prepara a vincerlo. Esistono inoltre professori che, avendo superato il 70° anno di età, hanno abbandonato la cattedra, ma non avendo ancora raggiunto il 75° anno non hanno ancora cessato la loro attività.

Comunque, quando diciamo « professori universitari di ruolo e non di ruolo » ci riferiamo ai professori che siedono su una cattedra da ordinari. Accanto a questa categoria, relativamente piccola, c'è poi una enorme massa di docenti, i cosiddetti liberi docenti. Effettivamente c'è una inflazione di libere docenze, e lo stiamo dicendo da anni, ma non per questo possiamo fare di ogni erba un fascio e dobbiamo dare al Ministro la possibilità di selezionare fra questi docenti alcuni dei migliori. Per esempio, è da tenere presente che in virologia e in climatologia, in Italia, ci saranno solo due o tre professori in tutte le cattedre, per cui questi avrebbero l'esclusiva. Ora, perchè non si vuole riconoscere che potrebbe esserci qualche elemento negli ospedali italiani, ad esempio nel campo della cardiocirurgia, che può essere meritevole di attenzione da parte del Ministro della sanità? Noi non facciamo obbligo al Ministro di scegliere questa o quella persona, ma con l'emendamento concordato dalla Commissione in sede referente, cioè con l'adozione della dizione: « docenti universitari », diamo al Ministro una più ampia possibilità di scelta.

Perchè dobbiamo riconoscere un privilegio quasi assoluto alla categoria dei professori universitari? Perchè vogliamo perpetuare questo equivoco? Si dia dunque la possibilità al Ministro di scegliere il migliore dove lo trova: negli ospedali, negli istituti scientifici, negli istituti parauniversitari, e via di seguito. Il senatore Zonca dimentica che ci sono numerosi istituti parauniversitari, come quelli per i tumori, di cui fanno parte medici con tanto di cervello che lavorano e producono! Io debbo citare degli esempi in difesa di questo emendamento e lo faccio — ripeto — non per interesse di categoria, ma perchè lo ritengo sostanzialmente opportuno.

P E R R I N O . Siamo tornati, forse senza volerlo, su di una polemica che ci ha divisi nel corso della discussione in sede referente del presente disegno di legge.

La dizione accolta dalla Commissione è consona alla legge ospedaliera che abbiamo approvato, la quale conferisce agli ospedali — non dimentichiamolo —, specialmente agli ospedali regionali, funzioni e compiti di didattica e di ricerca scientifica. Dobbiamo, pertanto, tenere presente che man mano che gli ospedali si elevano di tono, ci troviamo di fronte ad elementi sempre più preparati. D'altro canto, all'estero, si attinge sempre più largamente dagli ospedali e dagli istituti privati. A tale proposito desidero ricordare che Domagk, il quale scoprì le proprietà antibatteriche dei sulfamidici, è un docente che ha compiuto le sue ricerche presso un istituto privato; Barnard viene dagli ospedali, e così pure tanti altri elementi di altissimo valore. Quindi dare al Ministro la possibilità di scegliere in un campo più vasto, mi sembra che sia quanto mai opportuno; tanto più che se nella composizione così eterogenea del Consiglio superiore troviamo un medico condotto, un ufficiale sanitario e via di seguito, a maggior ragione possiamo vedervi entrare dei liberi docenti provenienti dagli ospedali. Non dimentichiamo, infatti, che negli ospedali di categoria elevata, oggi di prima categoria e domani regionali o anche provinciali, c'è ormai una qualificazione, a livello dei primari, veramente notevole. È utile — ripeto —, pertanto, che il Ministro abbia un campo di scelta più vasto in rapporto alle capacità e alle competenze.

Per i motivi esposti, dichiaro che sono favorevole alla dizione concordata dalla Commissione in sede referente.

F E R R O N I . Chiedo la parola per un chiarimento.

Se non erro, abbiamo già discusso e approvato il presente disegno di legge in sede referente. Adesso che cosa facciamo: delle dichiarazioni di voto oppure rimettiamo in discussione tutto il provvedimento?

P R E S I D E N T E , *relatore*. Lei sa perfettamente che su questo punto c'è stato un

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

89ª SEDUTA (21 febbraio 1968)

accordo esplicito, a larghissima maggioranza, della Commissione — e fin dall'inizio di questa seduta l'ho fatto presente ai colleghi che non hanno partecipato alla discussione del provvedimento in sede referente — di approvare il disegno di legge al nostro esame nella stessa formulazione concordata in quella sede. Comunque ovvie ragioni di correttezza impongono alla Presidenza di mettere in votazione l'emendamento del senatore Zonca e l'altro presentato dal senatore Peserico.

L O M B A R I . Non sono soddisfatto nè del testo nè dell'emendamento proposto, perchè — come giustamente ha osservato il senatore Perrino — agli ospedali noi abbiamo dato, con l'approvazione della legge per la riforma ospedaliera, una notevole importanza nel settore sanitario.

Ora, con la dizione: « professori universitari » riconosciamo un privilegio a questa categoria, poichè normalmente per professore universitario si intende soltanto il professore di ruolo...

P R E S I D E N T E , *relatore*. È appunto per questo motivo che la Commissione ha accolto la dizione: « docenti universitari ». Purtroppo lei non era presente quando questo disegno di legge è stato discusso in sede referente!

L O M B A R I . Avrei preferito quindi che in questo articolo 1 fosse stata adottata la dizione: « professori universitari o docenti primari di ospedali ». In questo modo il Ministro avrebbe veramente avuto la facoltà di scelta tra i professori universitari e i primari ospedalieri, il che rappresenta un criterio equo e un riconoscimento delle vere competenze.

P E R R I N O . Questa discussione è già stata fatta.

P R E S I D E N T E , *relatore*. Faccio osservare al senatore Lombardi, poichè non era presente alla discussione del presente disegno di legge, che questo particolare punto dell'articolo 1 non riflette che molto parzialmente i medici ospedalieri, poichè nel

Consiglio superiore di sanità ci sono anche i microbiologi, i fisici, i chimici e via di seguito. Con la dizione adottata dalla Commissione si vuole solo permettere al Ministro di scegliere questi docenti là dove sono le competenze, ed io sono convinto che nella grande maggioranza dei casi il Ministro li sceglierà fra i professori universitari di ruolo; ma vogliamo non legargli le mani e consentirgli di scegliere anche in altri campi, come ad esempio, in una industria tessile, in una industria chimica, eccetera.

L O M B A R I . Non sono d'accordo sulla composizione generica del Consiglio superiore di sanità: io sono per un Consiglio superiore qualificato in campo di ricerca scientifica e applicata.

P R E S I D E N T E , *relatore*. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento presentato dal senatore Zonca, tendente ad aggiungere dopo le parole: « 27 professori universitari », le altre: « di ruolo e non di ruolo ».

(*Non è approvato*).

P E S E R I C O . Signor Presidente, fra le branche fondamentali della medicina considerate nell'articolo 1 al nostro esame non è stata compresa la neurochirurgia, a mio avviso importantissima, anche perchè materia che adesso si sta affermando in Italia. Non includerla mi sembra sia un grosso errore; pertanto chiedo che venga inserita, andando incontro alle giuste aspirazioni degli stessi neurochirurghi.

F E R R O N I . Poichè là dove si elencano le varie branche della medicina si parla di chirurghi, nulla vieta al Ministro di far cadere la sua scelta, in campo chirurgico, su di un neurochirurgo, senza che ciò debba essere specificato nella legge. La precisazione proposta dal senatore Peserico potrebbe forse implicare la esclusione di altre branche della medicina.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. Si può mettere agli atti che il Ministro terrà presente nelle nomine la richiesta del se-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

89ª SEDUTA (21 febbraio 1968)

natore Peserico. Prego pertanto il senatore Peserico di ritirare il suo emendamento.

P E S E R I C O. Sono soddisfatto della dichiarazione del Ministro e ritiro il mio emendamento.

P R E S I D E N T E, *relatore*. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 1 con le modifiche concordate dalla Commissione e dal Governo in sede referente, di cui ho già dato lettura.

(È approvato).

Art. 2.

L'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 257, è sostituito dal seguente:

« All'inizio di ogni sessione, con decreto del Ministro della sanità, sono costituite per ogni Sezione una o più Commissioni in relazione alle esigenze delle Sezioni stesse. Con lo stesso decreto saranno determinate le competenze delle Commissioni.

Le Commissioni, ciascuna delle quali composta dal Presidente o da un suo designato e da non meno di sei consiglieri esperti nelle materie per cui le Commissioni stesse hanno competenza, potranno deliberare sugli atti ad esse assegnati con gli stessi poteri delle Sezioni. Esse cureranno altresì la istruzione degli atti da sottoporre all'esame della Sezione o dell'Assemblea generale.

L'assegnazione degli atti alle Commissioni è effettuata dal Presidente della Sezione.

I Presidenti di Sezione possono aggregare, di volta in volta, alle rispettive Commissioni altri componenti per l'esame di speciali affari ».

Do ora lettura dell'articolo 2 con le modifiche concordate dalla Commissione e dal Governo in sede referente:

L'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 257, è sostituito dal seguente:

« All'inizio di ogni sessione, con decreto del Ministro della sanità, sono costituiti per ogni Sezione uno o più Comitati in relazione

alle esigenze delle Sezioni stesse. Con lo stesso decreto saranno determinate le competenze dei Comitati.

I Comitati, ciascuno dei quali presieduto dal Presidente della Sezione o da un suo designato e composto da non meno di sei consiglieri esperti nelle materie per cui i Comitati stessi hanno competenza, potranno deliberare sugli atti ad essi assegnati con gli stessi poteri delle Sezioni. Essi cureranno altresì la istruzione degli atti da sottoporre all'esame della Sezione o dell'Assemblea generale.

L'assegnazione degli atti ai Comitati è effettuata dal Presidente della Sezione.

A richiesta della maggioranza dei membri del Comitato o di un terzo dei componenti la Sezione o di un quinto dei componenti il Consiglio, gli atti e gli affari già assegnati al Comitato saranno deferiti alla competenza della Sezione.

I Presidenti di Sezione possono aggregare, di volta in volta, ai rispettivi Comitati, altri componenti per l'esame di speciali affari.

Poichè nessuno domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 2 nel testo concordato dalla Commissione e dal Governo in sede referente.

(È approvato).

Art. 3.

L'articolo 7, primo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 257, è sostituito dal seguente:

« Le adunanze dell'Assemblea generale del Consiglio superiore sono tenute per sessioni ordinarie semestrali; le adunanze di ciascuna Sezione o dei rispettivi Comitati sono tenute almeno una volta al mese ».

(È approvato).

Art. 4.

L'articolo 9 del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 257, è sostituito dal seguente:

« In seno al Consiglio superiore di sanità è istituita una Segreteria generale diretta dal

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

89ª SEDUTA (21 febbraio 1968)

Segretario generale del Consiglio superiore di sanità, appartenente alla carriera direttiva medici del Ministero della sanità. Alla Segreteria generale saranno addetti funzionari direttivi delle carriere tecniche del Ministero della sanità, uno per ogni Sezione, con funzioni di Segretario, nonché altro personale necessario in relazione alle esigenze di servizio ».

La tabella 2 allegata al decreto del Presidente della Repubblica 11 agosto 1959, n. 750, già modificata con legge 6 dicembre 1965, n. 1367, è ulteriormente modificata per l'aggiunta di n. 1 posto di Segretario generale del Consiglio superiore di sanità (ex coefficiente 900), inserito tra le voci

Ispettore generale medico capo » ed « Ispettori generali medici ».

(È approvato).

Art. 5.

All'onere annuo di lire 6.200.000 derivante dall'attuazione del precedente articolo, per l'anno finanziario 1968 si provvede mediante riduzione dello stanziamento del Capitolo 1163 dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità per l'esercizio medesimo e del corrispondente capitolo per gli anni successivi.

Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

(È approvato).

Ricordo alla Commissione che è stato presentato dai senatori D'Errico, Perrino, Cassini, Ferroni, Orlandi, Cassese e Samek Lodovici il seguente ordine del giorno:

« L'11ª Commissione permanente,
a conclusione della discussione del disegno di legge n. 2659,

chiede che la scelta dei docenti universitari, di cui all'articolo 1, venga effettuata tra i professori universitari di ruolo e non di ruolo e tra i liberi docenti ».

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.*
Dichiaro che il Governo lo accoglie.

Z O N C A . Dichiaro che mi astengo dal voto.

P R E S I D E N T E , *relatore.* Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'ordine del giorno, accettato dal Governo.

(È approvato).

Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

(È approvato).

La seduta termina alle ore 11,20.

Dott. MARIO CARONI

Direttore gen. dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari