

COMMISSIONE XIV
IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

XVII.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 18 GIUGNO 1964

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DE MARIA

INDICE

	PAG.
Comunicazioni del Presidente:	
PRESIDENTE	201
Proposta di legge (Discussione e rinvio):	
Senatori ZELIOLI LANZINI e LORENZI: Estensione ai sanitari degli ospedali psichiatrici delle disposizioni della legge 24 luglio 1954, n. 596, sul colloca- mento a riposo (Approvata dalla XI Commissione permanente del Senato) (1389)	201
PRESIDENTE	201, 202, 204, 205, 206
CAPPELLO, <i>Relatore</i>	202
SCARPA	203, 205, 206
BARBERI	204
SORGI	204, 206
USVARDI	204
GRAZIOSI, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i>	204, 205, 206
ROMANO	205, 206

La seduta comincia alle 9,30.

BARTOLE, *Segretario*, dà lettura del processo verbale della seduta precedente.
(È approvato).

Comunicazioni del Presidente.

PRESIDENTE. Prima di passare all'ordine del giorno, debbo dare lettura di una lettera inviata dal Presidente della Camera in data 11 luglio 1962 ai Presidenti delle Commissioni parlamentari: « Desidero richia-

mare l'attenzione delle signorie loro onorevoli sulla necessità di osservare sempre e col più assoluto rigore le norme regolamentari attinenti il numero legale non soltanto in sede referente (un quarto dei componenti la Commissione), ma anche e soprattutto in sede legislativa.

Nulla esclude che nel corso delle votazioni segrete in sede legislativa le urne possono rimanere aperte per un tempo ragionevole, ma deve essere compito dei segretari deputati preposti allo scrutinio accertare che le operazioni di voto si svolgano con scrupolosa regolarità.

Sono sicuro che le signorie loro onorevoli sapranno adottare tutte le misure necessarie in tal senso ».

Mi rivolgo vivamente agli onorevoli Bartole e Zonti Tondi Carmen, che sono i segretari della nostra Commissione, affinché assistano alle votazioni a scrutinio segreto fino a che queste siano terminate, in quanto sono responsabili delle votazioni stesse.

Discussione della proposta di legge d'iniziativa dei senatori Zelioli Lanzini e Lorenzi: Estensione ai sanitari degli ospedali psichiatrici delle disposizioni della legge 24 luglio 1954, n. 596, sul collocamento a riposo (Approvata dalla XI Commissione permanente del Senato) (1389).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge d'iniziativa dei senatori Zelioli Lanzini e Lorenzi: « Estensione ai sanitari degli ospedali psichia-

trici delle disposizioni della legge 24 luglio 1954, n. 596, sul collocamento a riposo », già approvata dalla XI Commissione permanente del Senato nella seduta del 13 maggio 1964.

La Commissione Interni, investita dell'esame della proposta di legge per il parere alla nostra Commissione, ha lasciato decorrere i termini senza inviare il parere. Si intende che non ha voluto avvalersi della facoltà concessale.

Il Relatore, onorevole Cappello, ha facoltà di svolgere la sua relazione.

CAPPELLO, *Relatore*. Viene al nostro esame la proposta di legge dei senatori Zelioli Lanzini e Lorenzi, già approvata dalla competente Commissione del Senato, che prevede l'estensione ai sanitari degli ospedali psichiatrici delle disposizioni della legge 24 luglio 1954, n. 596, sul collocamento a riposo.

In sostanza la proposta di legge in discussione estende ai sanitari degli ospedali psichiatrici - assunti in servizio anteriormente alla data di entrata in vigore del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 - il diritto, già riconosciuto ad altre categorie similari, di essere collocati a riposo quando, oltre ai 65 anni di età, abbiano maturato anche quarant'anni di servizio utile agli effetti della pensione, salvo in ogni caso il collocamento a riposo al compimento del settantesimo anno di età, qualunque sia la durata del servizio prestato.

Mi sembra che ragioni di equità e di giustizia suggeriscano di estendere tale trattamento ai sanitari degli ospedali psichiatrici, tenendo soprattutto conto del fatto che le disposizioni richiamate si applicano già nei confronti degli ufficiali sanitari e dei sanitari condotti, nonché di tutto il personale tecnico dipendente dagli enti locali e cioè medici e veterinari addetti agli uffici sanitari comunali, direttori di macello, medici dei servizi comunali di ispezione all'assistenza sanitaria, veterinari dei servizi comunali di ispezione veterinaria, medici e chimici dei laboratori provinciali di igiene e profilassi, medici addetti ai servizi di assistenza e di vigilanza igienica e profilassi e, da ultimo, sanitari dei consorzi provinciali antitubercolari.

Concludendo, mi dichiaro senz'altro favorevole all'approvazione della proposta di legge in discussione nel testo trasmesso dal Senato.

PRESIDENTE. Vorrei, per maggiore chiarezza, ricordare i vari provvedimenti già presi in ordine a questa materia, provvedimenti che il nostro segretario, dottor Marozza, ha

diligentemente raccolto. Il testo unico del 1934 stabiliva un'innovazione circa l'età massima di permanenza nel servizio, limitandola a 65 anni.

Successivamente fu approvata la legge 24 luglio 1954, n. 596, il cui articolo unico recita così: « In deroga alle disposizioni di cui al primo comma degli articoli 47 e 76 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, gli ufficiali sanitari e i sanitari condotti, in servizio di ruolo da data anteriore all'entrata in vigore del testo unico predetto, sono collocati a riposo quando, oltre ai 65 anni di età, hanno compiuto anche 40 anni di servizio utile agli effetti della pensione, salvo, in ogni caso, il collocamento a riposo al compimento del settantesimo anno di età, qualunque sia la durata del servizio prestato ».

L'articolo unico della legge 20 dicembre 1962, n. 1751, stabilisce: « Le norme contenute nell'articolo unico della legge 24 luglio 1954, n. 596, sono estese ai medici ed ai veterinari addetti agli uffici sanitari comunali di ispezione all'assistenza sanitaria, ai veterinari dei servizi comunali di ispezione veterinaria, ai medici ed ai chimici dei laboratori provinciali di igiene e profilassi, ai medici addetti ai servizi di assistenza e di vigilanza igienica e profilassi istituiti stabilmente dalla provincia ».

L'articolo unico della legge 3 febbraio 1964, n. 22, dispone altresì: « Le norme contenute nell'articolo unico della legge 20 dicembre 1962, n. 1751, sono valide anche nei confronti dei sanitari dei Consorzi provinciali antitubercolari ».

L'articolo unico della legge 20 febbraio 1956, n. 68, prevede infine che: « In deroga alle disposizioni di cui al secondo comma dell'articolo 18 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, i sanitari ospedalieri che hanno raggiunto la stabilità e che erano in servizio di ruolo in data anteriore all'entrata in vigore del suddetto regio decreto, sono collocati a riposo quando, oltre i 65 anni di età, hanno compiuto anche 40 anni di servizio utile agli effetti della pensione, salvo in ogni caso il collocamento a riposo al compimento del settantesimo anno di età, qualunque sia la durata del servizio prestato ».

In tal modo è stato sostanzialmente modificato il testo unico del 1934, fissando per i medici condotti, gli ufficiali sanitari, i medici dipendenti da enti locali e i medici dei Consorzi provinciali antitubercolari il limite di 70 anni per il collocamento a riposo. Da queste norme sono rimasti esclusi i medici

dipendenti dagli ospedali psichiatrici assunti prima dell'entrata in vigore del testo unico del 1934. La proposta di legge in esame dispone appunto che questi sanitari siano mantenuti nel servizio fino al compimento del settantesimo anno di età, o, comunque, fino al compimento di 40 anni di servizio utile agli effetti della pensione.

È vero che la legge 10 maggio 1964, n. 336, ha stabilito che i primari degli ospedali civili, in servizio di ruolo, fossero collocati a riposo al compimento del settantesimo anno di età. Ma, se vogliamo estendere ai sanitari degli ospedali psichiatrici, assunti anche successivamente al 1934, le norme sul collocamento a riposo del personale ospedaliero, occorrerà un'apposita iniziativa legislativa, perché la proposta in esame si riferisce ai sanitari assunti anteriormente al 1934, per i quali è fissata la permanenza in servizio fino al settantesimo anno di età, mentre quelli in servizio di ruolo dopo il 1934 non rientrano in questo provvedimento.

Desidererei che gli onorevoli colleghi o il Governo, si facessero parte attiva e diligente per presentare un progetto di legge per mezzo del quale il personale degli ospedali psichiatrici venisse ad avere lo stesso trattamento del personale degli ospedali civili in genere.

La logica potrebbe dire: una volta che noi approviamo la deroga fino a 70 anni di età per quelli assunti prima del 1934 è giusto che lo stesso sia fatto anche per quelli assunti dopo tale data. Tuttavia a me sembra indispensabile predisporre un'apposita iniziativa legislativa al riguardo.

Fatte queste brevi considerazioni, che ritenevo opportune, dichiaro aperta la discussione generale.

SCARPA. La Commissione ricorda sicuramente che la nostra parte politica ha sempre esercitato una vivace resistenza contro le varie proposte che le sono state sottoposte, relative all'elevazione del limite di età per la permanenza in servizio dei sanitari.

Non è assolutamente il caso che ricordi agli onorevoli colleghi le ragioni per le quali vi è stata in genere la nostra opposizione. Per la verità vi è stata una sola occasione nella quale abbiamo accettato, al termine di un impegnato ed ampio dibattito, l'introduzione delle norme relative all'elevazione dei limiti di età, ed è stata quella posta dal provvedimento relativo allo stato giuridico del personale sanitario degli ospedali civili in genere.

In quella sola occasione abbiamo detto di essere d'accordo per una permanenza fino ai

70 anni di età dei soli primari in servizio alla data di entrata in vigore del provvedimento, perché l'importanza di quella legge, relativa alla stabilità di impiego dei sanitari degli ospedali civili in genere ci sembrava tale da giustificare l'accettazione della sollecitazione che ci veniva rivolta.

La nostra propensione a non favorire l'elevazione del limite di età rimane pertanto immutata. Tuttavia ci sembra che proprio per le ragioni di equità, invocate già dal Presidente, noi dovremmo ora estendere ai sanitari degli ospedali psichiatrici le disposizioni transitorie della legge 10 maggio 1964, n. 336 sullo stato giuridico del personale ospedaliero in genere.

I motivi di questa estensione sono diversi. In primo luogo non vedo perché ci si dovrebbe riferire con un provvedimento ad una parte soltanto della categoria, precisamente ai soli sanitari assunti anteriormente al 1934. Con la estensione di cui alla proposta di legge n. 1389 noi daremmo la possibilità di beneficiare della elevazione del limite di età per la permanenza in servizio ai soli sanitari assunti anteriormente al 1934, mentre è noto che per i primari degli ospedali civili non abbiamo fatto distinzioni in riferimento al 1934 o ai 40 anni di servizio, ma abbiamo stabilito che i primari degli ospedali civili attualmente in servizio vi rimangono fino a 70 anni di età.

La modifica da me suggerita è più ragionevole e completa; noi avremmo preferito che il *plafond* dei 65 anni di età rimanesse, ma, avendo accettato una deroga di questo genere per i sanitari degli ospedali civili, sembra più equo estendere ai sanitari degli ospedali psichiatrici gli stessi benefici previsti dalla legge n. 336.

Il rappresentante del Governo anticipa — a quanto ho capito — l'osservazione relativa al fatto che la legge n. 336 riguarda anche la stabilità degli aiuti ed assistenti, mentre i sanitari degli ospedali psichiatrici la stabilità l'hanno già; per questi motivi, estendendo le norme della legge n. 336 non diamo il beneficio relativo alla stabilità, ma solamente estendiamo il disposto dell'articolo 6 delle norme transitorie, stabilendo che anche negli ospedali psichiatrici i primari e i direttori rimangono in servizio fino al settantesimo anno di età, senza alcun riferimento alla data della loro assunzione in servizio.

I colleghi sanno inoltre che noi siamo contrari — e credo che tutti in questa Commissione lo siano — ad una radicale discriminazione tra ospedali civili e ospedali psichiatrici. Gli uni e gli altri sono da noi posti su

di uno stesso piano, in quanto le malattie mentali sono malattie come tutte le altre, per cui non vi è motivo di fare delle discriminazioni. In attesa di norme più generali alle quali sicuramente approderemo, a noi sembra cosa più giusta estendere ai sanitari degli ospedali psichiatrici non le norme della legge del 1954, ma quelle della legge 10 maggio 1964, n. 336.

Pertanto mi riservo di proporre la sostituzione dell'articolo unico della proposta di legge con il seguente: « Le norme di cui all'articolo 6 della legge 10 maggio 1964, n. 336, sono estese ai sanitari degli ospedali psichiatrici ».

BARBERI. Con la proposta di legge dei senatori Zelioli Lanzini e Lorenzi si è cercato di mettere ordine e di estendere ai sanitari degli ospedali psichiatrici che si trovavano in servizio prima del luglio 1934 le disposizioni della legge 596 del 1954 per cui questi sanitari resterebbero in servizio fino a settanta anni di età o comunque fino al compimento di quaranta anni di servizio utile agli effetti della pensione. La proposta in esame mira ad estendere anche ai sanitari degli ospedali psichiatrici quelle norme che già si applicano ad una vasta categoria di medici: sanitari condotti, ufficiali sanitari, medici dipendenti dagli enti locali.

Vorrei far presente che la legge 24 luglio 1954, n. 596, già di per se stessa è applicabile ai sanitari degli ospedali psichiatrici dipendenti dalle amministrazioni provinciali; la proposta di legge in discussione è diretta a colmare le lacune esistenti nei confronti dei sanitari degli ospedali psichiatrici, dipendenti da altri enti, quali consorzi, opere pie, ecc.

Concordo con il merito della proposta avanzata dall'onorevole Scarpa, ma ritengo che questa andrebbe concretata in una apposita iniziativa legislativa.

È ormai anacronistico mantenere una differenza tra ospedali comuni e ospedali psichiatrici: questi ultimi sono ospedali come tutti gli altri, hanno settori per i cronici, per i recuperabili, come li hanno gli ospedali comuni.

Vorrei far presente anche un'altra questione.

Usare un diverso trattamento per coloro che sono entrati in servizio prima del 1934 e per quelli entrati in servizio successivamente, appare a me iniquo e discutibile dal punto di vista legislativo. Per quale ragione si devono fare discriminazioni tra chi ha fatto il concorso un anno prima e chi lo ha fatto un anno dopo?

Se la legge deve essere fatta nel pubblico interesse il limite di età deve essere uguale sia per quelli entrati prima del 1934, sia per quelli entrati dopo.

Per queste ragioni concordo con l'onorevole Scarpa sulla necessità di estendere ai direttori ed ai primari degli ospedali psichiatrici le disposizioni transitorie di cui alla legge 10 maggio 1964, n. 336.

Restano fuori gli aiuti e gli assistenti degli ospedali psichiatrici, che sono già assimilati a quelli degli ospedali comuni per avere la stabilità di carriera ed il collocamento a riposo a sessantacinque anni di età.

SORGI. A mio avviso la modifica proposta dall'onorevole Scarpa rischia di portare confusione nell'attuale situazione, in quanto non rientra in quella linea di condotta che stiamo cercando, sia pure frammentariamente, di seguire per portare un po' di ordine nel campo del personale sanitario ospedaliero.

Infatti l'applicazione di questo provvedimento potrebbe a 70 anni l'età per il collocamento a riposo anche degli aiuti e degli assistenti ospedalieri; si realizzerebbe in tal modo una sperequazione di trattamento tra aiuti e assistenti degli ospedali generali e degli ospedali psichiatrici.

Ritengo pertanto che la cosa più opportuna da farsi sia di rinviare la discussione per consentire un esame più approfondito dell'emendamento preannunciato dal collega Scarpa.

USVARDI. Io concordo sulla necessità di equiparare gli ospedali psichiatrici con gli ospedali civili in genere. Ma non so se con la proposta avanzata dall'onorevole Scarpa può raggiungersi questo scopo.

PRESIDENTE. Desidero far presente che la norma transitoria dell'articolo 6 della legge 10 maggio 1964, n. 336, riguarda solo i primari ospedalieri, mentre la proposta di legge in esame si riferisce a tutto il personale sanitario degli ospedali psichiatrici. Inoltre questa ha valore solo in quanto i contratti di assunzione dei sanitari siano anteriori al 1934, limitazione che la legge n. 336 invece non prevede.

GRAZIOSI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Non avevo previsto questa mattina le obiezioni sollevate dall'onorevole Scarpa, che del resto nessuno ha posto nella discussione che ho seguito al Senato. Riconosco che tali obiezioni sono giuste e fondate. Il provvedimento in esame, però, riguarda un ristretto numero di persone. E, come ha rilevato il

Presidente, completa una serie di precedenti leggine che hanno esteso il trattamento favorevole per il collocamento a riposo ad altre categorie similari di sanitari.

Non posso pertanto accettare l'emendamento dell'onorevole Scarpa senza aver preso contatti con gli uffici del mio dicastero. Accetterei invece la proposta dell'onorevole Sorgi di rinviare la discussione, sia pure per un brevissimo periodo di tempo, per studiare la possibilità di estendere a tutto il personale dipendente dagli ospedali psichiatrici i benefici previsti dalla legge n. 336.

ROMANO. In linea di massima concordo con quanto hanno detto gli onorevoli Scarpa e Barberi. Mi associo peraltro alla proposta di rinvio dell'onorevole Sorgi, ma tale rinvio, a mio avviso, dovrebbe essere stabilito senza circoscriverlo nel tempo, in quanto dovrebbe consentire l'inserimento del problema nel più vasto quadro della riforma ospedaliera.

SCARPA. Desidero manifestare la mia perplessità sulla proposta di rinvio della discussione.

La pienezza della nostra potestà legislativa ci dà, in qualunque momento, il diritto e la possibilità di variare un testo approvato dal Senato, anche se questo si trova nella scia di numerose precedenti leggine. Non faremo quindi niente di eccezionale se emendassimo il titolo e il testo della proposta di legge in esame, stabilendo di volerla richiamare alla legge 10 maggio 1964, n. 336; possiamo farlo in quanto ciò rientra nell'ambito dei nostri poteri.

PRESIDENTE. Desidero fare soltanto una osservazione per ragioni di tecnica legislativa. Noi siamo tutti d'accordo sulla sostanza, ma non sulla forma. Infatti quando noi mettiamo all'ordine del giorno un dato provvedimento, tanto il Governo che gli onorevoli commissari si preparano a discutere quel provvedimento. Ora, se noi cambiamo l'ordine del giorno, tanto il Governo che i colleghi potrebbero essere impreparati ad affrontare una discussione su argomenti diversi da quelli annunciati nell'ordine del giorno.

SCARPA. Altra questione che volevo sottolineare è questa. Noi non siamo presi dal desiderio di vedere mantenuti in servizio fino a 70 anni di età anche questi primari; ma consideriamo soltanto delle ragioni di equità, le quali suggeriscono un identico trattamento per i primari degli ospedali psichiatrici rispetto agli altri. Per la verità dirò che la vera ragione di fondo è che noi desideriamo vedere al più presto assimilati gli ospedali psichiatrici agli ospedali civili in genere.

Aggiungo, a tal proposito, per conoscenza degli onorevoli colleghi, che tre giorni fa il ministro della sanità ha ricevuto una delegazione di direttori degli ospedali psichiatrici che sono andati a parlargli della rivendicazione prima della A.N.O.P.I., quella di un abbattimento delle barriere che esistono tra questi due ordini di ospedali e di un raggiungimento pieno e completo dell'assimilazione degli ospedali psichiatrici con gli ospedali civili.

Tra l'altro, è stato domandato al ministro che l'emendamento da me presentato nella seduta odierna, fosse fatto proprio dal Governo. Per la verità io attendevo che fosse proprio il Governo a manifestare la sua volontà per una rapida attuazione di tale assimilazione.

GRAZIOSI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Si vede che il ministro non è d'accordo, perché non me ne ha parlato.

SCARPA. Aggiungo che sono più favorevole alla proposta dell'onorevole Sorgi che a quella dell'onorevole Romano. Infatti concordo sulla necessità ed utilità di concedere al Governo il tempo necessario per un esame approfondito del mio emendamento e delle conseguenze che esso comporta. Tuttavia detto tempo non deve essere eccessivamente lungo, perché non sono d'accordo di rinviare la soluzione di questo problema al momento in cui sarà discussa la riforma ospedaliera generale.

PRESIDENTE. Praticamente, onorevole Scarpa, lei proporrebbe la seguente dizione: « Le norme contenute nella legge 10 maggio 1964, n. 336, sono estese ai sanitari degli ospedali psichiatrici ».

SCARPA. Vorrei spiegare meglio le ragioni di tale dizione. La legge n. 336 all'articolo 1 stabilisce che il limite di età per tutti i sanitari ospedalieri è di 65 anni. Vi è poi una norma transitoria all'articolo 6, la quale stabilisce che è ammessa una deroga soltanto per i primari e sovrintendenti in servizio al momento dell'entrata in vigore della legge. Questi sempre secondo il citato articolo 6, rimangono in servizio fino al compimento del 70° anno di età.

Forse sarebbe più preciso stabilire che: « Le norme di cui all'articolo 6 della legge 10 maggio 1964, n. 336 sono estese ai sanitari degli ospedali psichiatrici ».

Vorrei sottolineare che, mentre con la dizione da noi proposta diamo il diritto di permanenza fino a 70 anni di età ai primari, ma non agli aiuti ed agli assistenti, con la proposta di legge dei senatori Zelioli Lanzini e Lo-

renzi tale diritto è esteso anche agli aiuti ed agli assistenti, sia pure limitatamente a quelli assunti in servizio anteriormente al 1934.

PRESIDENTE. Proprio per questo avevo suggerito di riflettere e di presentare un'altra proposta di legge. Noi abbiamo affrontato il prolema dei sanitari degli ospedali civili e riconosco che le norme per essi poste interessano anche i sanitari degli ospedali psichiatrici; tuttavia per questi ultimi penso che dovremmo affrontare il problema nel suo complesso, senza però aspettare, per far questo, la preannunciata riforma ospedaliera generale, come proposto dall'onorevole Romano, perché non sappiamo quando questa potrà essere discussa dal Parlamento.

ROMANO. Tutto quello che si sta dicendo, conferma che le mie preoccupazioni sono fondate.

PRESIDENTE. È bene per il momento sanare la situazione della categoria dei sanitari degli ospedali psichiatrici, in armonia con quanto disposto dalla legge 24 luglio 1954, n. 596.

A mio avviso come tecnica legislativa ci converrebbe approvare il testo proposto e sanare la situazione per quei dieci sanitari cui si accennava prima; e per gli altri presentare oggi stesso un progetto che estenda a tutti i sanitari degli ospedali psichiatrici le norme della legge 10 maggio 1964, n. 336.

GRAZIOSI, Sottosegretario di Stato per la sanità. Sono d'accordo con la proposta del Presidente di approvare il progetto di legge sottoposto al nostro esame. La questione sollevata dall'onorevole Scarpa potrà essere risolta attraverso una successiva iniziativa legislativa.

In via subordinata sarei favorevole al rinvio della discussione della proposta di legge n. 1389, al fine di esaminare attentamente la modifica suggerita dall'onorevole Scarpa.

SCARPA. Mi permetto di fare un'ultima osservazione. Il tipo di proposta che abbiamo avanzato ci esonera anche — a mio parere — dal rifiutare l'approvazione della proposta di legge Zelioli Lanzini e Lorenzi, perché la no-

stra Commissione non può approvare questo provvedimento, giacché esso cristallizza ancora di più il distacco fra ospedali civili e psichiatrici.

Invece di respingere la proposta Zelioli Lanzini è molto più conveniente, anche per i rapporti tra i due rami del Parlamento, che ci riferiamo all'articolo 6 della legge n. 336 del 1964; in questo modo avremo corretto il pensiero del senatore Zelioli Lanzini senza rigettare la sua proposta.

Vorrei ribadire, inoltre, che quest'ultima riguarda solo i sanitari assunti anteriormente al 1934. E nel nostro potere modificare il testo ed il titolo della proposta varata dal Senato.

SORGI. Quando si esaminerà questa materia occorrerà tener presente che, attuando l'equiparazione, potrebbe nascere un equivoco. Negli ospedali psichiatrici chi ha la responsabilità della terapia è il direttore, mentre negli ospedali civili il direttore ha funzioni diverse. I termini « direttore » e « primario » hanno un significato diverso negli ospedali civili e in quelli psichiatrici.

La materia va studiata anche in rapporto alla situazione degli aiuti negli ospedali civili. Si tratta di situazioni particolari che richiedono uno studio molto approfondito.

PRESIDENTE. Per concludere, mi sembra che l'onorevole Sottosegretario ha accettato la proposta dell'onorevole Sorgi di rinviare la discussione per esaminare l'emendamento presentato dall'onorevole Scarpa.

Se non vi sono obiezioni, allora può rimanere stabilito che il seguito della discussione è rinviato ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle 10,30.

IL DIRETTORE
DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. ANTONIO MACCANICO
