

COMMISSIONI RIUNITE INTERNI (I) E LAVORO (XI)

I.

SEDUTA DI SABATO 16 LUGLIO 1949

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DELLA XI COMMISSIONE **RAPELLI**

INDICE

	PAG.
Congedo:	
PRESIDENTE	1
Disegno di legge (Rinvio della discussione):	
Ratifica del decreto legislativo 3 maggio 1948, n. 949, concernente norme transitorie per i concorsi del personale sanitario degli ospedali (228)	1
PRESIDENTE	1, 4
COTELESSA, <i>Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica</i>	1
DOSSETTI	2, 3
PERROTTI	2
MIGLIORI	2
LONGHENA	2, 4
EMANUELLI	3
CARONIA	3
ROBERTI	3
CAPUA	3, 4
COPPA	4

La seduta comincia alle 9.30.

Sono presenti:

Angelucci Mario, Bartole, Biasutti, Cap-pugi, Caronia, Ceravolo, Colleoni, Coppa, Cornia, Cortese, Dossetti, Emanuelli, Fas-sina, Foresi, Gennai Tonietti Erisia, La-torre, Lettieri, Lo Giudice, Longhena, Ma-glietta, Migliori, Morelli, Nenni Giuliana, Perrotti, Pollastrini Elettra, Preti, Rapelli, Repossi, Roberti, Roselli, Sabatini, Tito-

manho Vittoria, Valsecchi, Venegoni, Zac-cagnini.

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

Congedo.

PRESIDENTE. Comunico che è in con-gedo il deputato Vigorelli.

Discussione del disegno di legge: Ratifica del decreto legislativo 3 maggio 1948, n. 949, concernente norme transitorie per i concorsi del personale sanitario degli ospedali. (228).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: Ratifica del decreto legislativo 3 maggio 1948, n. 949, concernente norme transitorie per i concorsi del personale sanitario degli ospedali.

Ha chiesto di parlare l'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica. Ne ha fa-coltà.

COTELESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Faccio presente che la vigilanza sull'organizzazione ed il funzionamento sanitario degli ospedali e quindi l'ordinamento del personale dei ser-vizi sanitari degli ospedali fa parte delle attribuzioni dell'amministrazione sanitaria centrale. Questo era stabilito dal testo unico delle leggi sanitarie, e spettava, per compe-tenza, alla Direzione generale di sanità pub-blica, alle dipendenze del Ministero dell'in-terno.

COMMISSIONI RIUNITE (INTERNI - LAVORO) - - SEDUTA DEL 16 LUGLIO 1949

Tale principio è legislativamente stabilito dall'articolo 192 del titolo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto del luglio 1934, n. 1265, il quale dispone: « Spetta all'Autorità sanitaria centrale ed all'Autorità sanitaria provinciale di vigilare sull'organizzazione ed il funzionamento sanitario degli ospedali dipendenti da provincie, comuni, ecc.. L'ordinamento dei servizi sanitari e quello del personale sanitario degli ospedali predetti sono disciplinati dalle rispettive amministrazioni secondo le norme generali emanate con decreto su proposta del Ministro dell'interno sentito il Consiglio Superiore di sanità e il Consiglio di Stato ».

Successivamente, con l'istituzione dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità, con l'articolo 2 del decreto del 31 luglio 1945, n. 436, si stabilì: « L'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica esercita tutte le attribuzioni spettanti al Ministero dell'interno in materia di igiene e sanità pubblica ai sensi del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 e delle altre disposizioni vigenti ». Si riferisce cioè a quell'articolo precedente che ho citato testé è che rendeva competente il Ministero dell'interno per le disposizioni da emanare sull'ordinamento e la sorveglianza degli ospedali.

Ciò premesso, poiché tutti i problemi che riguardano l'igiene e la sanità vanno devoluti per il parere, ed eventualmente anche per la loro risoluzione, all'XI Commissione igiene e sanità, è chiaro che l'ordinamento ospedaliero è un argomento che riguarda l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità e quindi riguarda l'XI Commissione.

Ora qui si tratta di stabilire quale sia la competenza che ha la I Commissione in tale materia.

DOSETTI. Il problema è sorto a proposito di tutti i provvedimenti relativi all'organizzazione interna dei singoli ministeri. Questo problema, posto per altre amministrazioni, è stato risolto dalla Giunta del regolamento nel senso che si è riconosciuto esistere una duplice competenza, quella della Commissione corrispondente all'amministrazione interessata, e quella della I Commissione, la quale ha competenza generica per tutto quello che è ordinamento amministrativo, competenza che sembra sia veramente giustificata se si ha riguardo, fra l'altro, alla necessità di mantenere il coordinamento ed il trattamento unitario per tutto il personale dello Stato a qualunque amministrazione appartenga. In conseguenza di ciò, la Giunta del

regolamento ha emanato più volte una deliberazione, nella quale si stabilisce appunto questa competenza.

Credo dunque che il problema abbia ricevuto una soluzione adeguata.

Nel caso particolare poi non dobbiamo dimenticare che là questione è stata già risolta con un accordo fra i presidenti delle due Commissioni e il Presidente della Camera. Ritengo quindi inopportuno riaprire una questione già risolta.

PERROTTI. Io penso che qualunque provvedimento di carattere sanitario incida nell'organizzazione dello Stato; ed allora, secondo il concetto espresso dall'onorevole Dossetti, la XI Commissione sarebbe sempre incompetente da sola a decidere. E poiché questo avverrebbe non soltanto per i problemi sanitari ma anche per quelli delle altre amministrazioni, noi verremmo a creare una condizione di fatto per cui nessuna Commissione sarebbe competente a decidere la propria materia senza l'accordo di questa specie di super-commissione che è la I Commissione.

Sulla questione specifica mi pare giusto che, quando l'XI Commissione avrà deliberato, senta anche il parere della I, per accertare se quello che ha stabilito non sia in contrasto con le altre leggi dello Stato; ma che la competenza a giudicare sia comune per la XI e per la I Commissione mi pare tesi da non poter condividere.

MIGLIORI. Io ritenevo che la competenza della I Commissione concorrente con la competenza dell'XI dovesse essere fissata anche dall'oggetto, il quale è precisamente un disegno di legge di ratifica di un decreto legislativo firmato dal Presidente della Repubblica. Questo disegno di legge è presentato alla Camera dal Presidente del Consiglio dei Ministri di concerto col Ministro dell'interno, e l'intervento del Ministro dell'interno aveva proprio questa precisa significazione, che si tratta cioè di materia attinente all'ordinamento amministrativo di enti pubblici, per il quale rimane competente il Ministero dell'interno.

LONGHENA. I componenti dell'XI Commissione hanno il diritto di sollevare questa questione. Peraltro, siccome dai contatti dei membri della I e dell'XI Commissione si era arrivati quasi all'accordo, mi pare che questo mezzo sia ottimo per differire alle calende greche questo bando di concorso che è aspettato da tutta Italia.

È un rilievo questo che faccio, un rilievo molto semplice, ma che prego di tenere presente.

COMMISSIONI RIUNITE (INTERNI - LAVORO) — SEDUTA DEL 16 LUGLIO 1949

Per il resto, non ho nient'altro da dire e prego di esonerarmi dal discutere ancor più su questa questione.

EMANUELLI. Noi confermiamo ancora una volta la competenza dell'XI Commissione sulle questioni che riguardano l'igiene e la sanità pubblica. A noi sembra che, accettando il principio esposto dall'onorevole Dossetti, si verrebbe a svuotare di ogni contenuto l'XI Commissione. Ricordo che già a proposito di un altro disegno di legge, altra commissione è intervenuta sostenendo che era di sua competenza quello che si andava discutendo; continuando così si finirebbe per distruggere la competenza della nostra Commissione.

D'altra parte, io credo che non a caso nell'XI Commissione vi è un notevole numero di medici; i quali mancano completamente nelle altre commissioni.

Anche questo è un motivo per cui noi chiediamo che sia data la possibilità all'XI Commissione di decidere sul disegno di legge in esame.

DOSSETTI. Sono mortificato di dover insistere. Non riprendo tutti gli argomenti già svolti, ma voglio far presente che con l'ultima considerazione del collega si entra in un altro campo di discussione: la competenza delle singole commissioni in sede legislativa è, per così dire, una competenza eccezionale, che sottrae un determinato argomento alla competenza normale dell'Assemblea. Quindi bisogna tener conto di questo fatto fondamentale. I colleghi dovrebbero pensare che noi, membri della I Commissione, anche senza partecipare a questa Commissione, potremmo chiedere che questo provvedimento o un altro venga portato in Assemblea plenaria, e quindi, eventualmente, il numero dei tecnici si ridurrebbe percentualmente ancora di più e vi sarebbe un maggior numero di incompetenti a deliberare. Questa competenza o incompetenza non si fonda sul titolo della conoscenza specifica di carattere tecnico, ma si fonda sul titolo, che è comune a tutti quanti noi, di essere deputati.

Quindi, quando i membri di un'altra Commissione, indipendentemente dalla disciplina regolamentare, ritengono di avere un interesse o una competenza concorrente per un determinato argomento, nessuno può impedir loro, come singoli o come commissione, di affermare questa competenza concorrente e chiedere l'unione delle due Commissioni per deliberare insieme, oppure chiedere che la questione venga portata in As-

semblea plenaria. I membri della I Commissione devono naturalmente avere un senso di autolimita; però non ci potete certamente privare di questa nostra competenza.

CARONIA. Mi associo pienamente alle dichiarazioni dell'onorevole Longhena. Vi è uno stato di fatto grave: da anni e anni i nostri ospedali ed i nostri bravi sanitari attendono i concorsi. Noi, attraverso tutte le obiezioni che si sollevano ogni volta che questo disegno di legge viene portato in discussione, perdiamo un tempo prezioso.

Mi domando: che cosa abbiamo da perdere se la legge viene discussa da un maggior numero di deputati? Potrà venirne fuori una legge più perfetta, perché se noi medici abbiamo la competenza tecnica, i colleghi della prima Commissione hanno più competenza amministrativa, e nel caso speciale la competenza amministrativa ha un suo notevole valore. In via di fatto, iniziando la discussione a sezioni riunite, guadagniamo tempo ed abbiamo più probabilità di migliorare il disegno di legge. Pertanto propongo che s'inizi il lavoro a Commissioni riunite.

ROBERTI. In relazione all'ultima argomentazione svolta dal collega Dossetti, io ho apposto la mia firma ad una richiesta di rinvio all'Assemblea, perché è chiaro che, quando un provvedimento, rassegnato ad una Commissione speciale in sede deliberante, si ritiene da parte di deputati o di una Commissione che possa interessare altri settori dell'Assemblea, non c'è altra soluzione che quella del rinvio del provvedimento all'Assemblea. Con tutto il rispetto per la decisione della Presidenza e della Giunta del regolamento, io non credo che sia molto ortodosso superare il divario fra la Commissione speciale e l'Assemblea mediante questa specie di riunione di alcune Commissioni.

Per snellire il lavoro legislativo sono stati costituiti questi organi tecnici specifici che sono le varie Commissioni. Quando questi organi tecnici non sono sufficienti, interviene l'Assemblea.

CAPUA. Io credo che la discussione si potrebbe chiarire se si facesse brevemente la storia di questo progetto di legge.

Questo progetto di legge, presentato molto tempo fa, fu una prima volta sospeso, e l'Alto Commissario pregò il gruppo sanitario di elaborare un nuovo schema. Il gruppo sanitario elaborò un progetto che aveva molte affinità con questo, mentre in alcuni punti differiva. Questo progetto sarebbe dovuto

COMMISSIONI RIUNITE (INTERNI - LAVORO) — SEDUTA DEL 16 LUGLIO 1949

andare all'XI Commissione, quando si è inserita la I.

Ora io ritengo che se l'XI Commissione discutesse questo progetto dandogli un'ossatura e, successivamente, la I Commissione, per le parti che non condivide, chiedesse di esaminarlo, noi non dovremmo avere nulla da eccepire.

Quindi propongo che l'XI Commissione discuta il progetto, fermo restando il diritto per la I Commissione di chiedere di rivederlo.

COPPA. Vorrei fare osservare ai colleghi un aspetto che è sfuggito in tutta questa discussione. Qui ci troviamo dinanzi ad un progetto di legge che vuole stabilire delle norme transitorie, e perciò non ci troviamo dinanzi ad un capitolo del testo unico delle leggi sanitarie da rinnovare. Si tratta di un problema contingente, per cui l'XI Commissione era investita per la sua particolare competenza e proprio per i riflessi che questo progetto ha nella sistemazione di alcune categorie di professionisti che si trovano in servizio da parecchi anni senza aver fatto i concorsi. Ora, quando l'Alto Commissario ritiene che l'XI Commissione ha competenza specifica e non ha bisogno di altre Commissioni, credo che consideri questo progetto di legge esclusivamente sotto l'aspetto delle

finalità che si devono raggiungere. Ecco perché io penso che noi non dovremmo più perdere tempo nel fare queste discussioni. Intanto propongo di rinviare di una settimana questa discussione, onde permettere che i rappresentanti delle due Commissioni si riuniscano presso l'Alto Commissariato per raggiungere un accordo di massima circa la competenza: i membri delle Commissioni vorranno accettare il risultato che questa riunione privata avrà raggiunto.

CAPUA. Mi associo anch'io alla proposta del collega Coppa di rimandare di una settimana queste riunioni e di cercare nel frattempo, in una riunione presso l'Alto Commissario, di arrivare ad un chiarimento di questi punti controversi.

LONGHENA. Non mi assumo la responsabilità che quello che sarà deciso in questa sede possa essere accettato dalla I Commissione.

PRESIDENTE. Pongo ai voti la proposta di rinvio.

(È approvata).

La seduta termina alle 11.15.