COMMISSIONE XI

LAVORO - EMIGRAZIONE - COOPERAZIONE - PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE - ASSISTENZA POST-BELLICA - IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

II.

SEDUTA DI MARTEDÌ 12 OTTOBRE 1948

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **RAPELLI**

INDICE

PAG.

Congedo:

PRESIDENTE 15

Disegno di legge (*Seguito della discussione*):

Trattamento giuridico ed economico del personale sanitario non di ruolo in servizio presso gli Enti locali e norme transitorie per i concorsi sanitari (89) 15

PRESIDENTE . . 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 25
COPPA. 15, 16, 18, 20, 21
CARONIA, *Relatore* 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 25
COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica* 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24
RICCIO 17, 18, 20, 21, 22
ZACCAGNINI 17, 19, 21
ROBERTI 17, 18, 21
EMANUELLI 17
PALLENZONA 19
PERROTTI 19, 22, 23
FORESI 19
CUCCHI 19
DE MARIA. 22
CAPUA 23

La seduta comincia alle 10.

Sono presenti:

Biasutti, Capua, Caronia, Cavallotti, Colleoni, Coppa, Cortese, Cucchi, De Maria, Di Mauro, Emanuelli, Fassina, Federici Agamben Maria, Foresi, Lizzadri, Marzarotto, Moro Gerolamo Lino, Nenni Giuliana, Pallenzona, Sabatini, Sacchetti, Titomanlio Vittoria; Valsecchi, Venegoni, Viola, Zaccagnini.

Sono altresì presenti:

Rossi Maria Maddalena, in sostituzione di Angelucci, Ceravolo, in sostituzione di Mastino Del Rio, Roselli, in sostituzione di Rumor.

Assistono a loro richiesta Mazza e Riccio.

Partecipa alla discussione l'onorevole Cotellessa, Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.

NENNI GIULIANA, *Segretaria*, legge il verbale della seduta del 28 settembre.

(*È approvato*).

Congedo.

PRESIDENTE. Comunico che è in congedo il deputato Momoli.

Seguito della discussione del disegno di legge: Trattamento giuridico ed economico del personale sanitario non di ruolo in servizio presso gli enti locali e norme transitorie per i concorsi sanitari. (89).

PRESIDENTE. L'ordine del girono reca il seguito della discussione del disegno di legge: Trattamento giuridico ed economico del personale sanitario non di ruolo in servizio presso gli Enti locali e norme transitorie per i concorsi sanitari.

COPPA. Mi sembra che sarebbe opportuno invertire l'ordine del giorno, in modo da esaminare prima il disegno di legge concernente le modifiche alla composizione del Con-

siglio superiore di sanità, tanto più che abbiamo presenti i colleghi della Commissione finanziaria.

CARONIA, *Relatore*. La legge sul personale degli Enti locali e di maggiore urgenza dell'altra: mi oppongo alla proposta Coppa.

COPPA. Mi permetto osservare che il disegno di legge sul Consiglio superiore di sanità può essere approvato in pochi minuti.

CARONIA, *Relatore*. Non credo: è molto più importante di questo e meno urgente.

PRESIDENTE. Faccio osservare che l'ordine del giorno non viene fissato dalla Commissione, ma dalla Presidenza della Camera, per cui sarebbe opportuno non modificarlo.

COPPA. Mi rimetto alla decisione della Presidenza.

PRESIDENTE. L'onorevole relatore ha chiesto di parlare per rispondere ad alcune osservazioni fatte alla sua relazione nella precedente seduta.

CARONIA, *Relatore*. Brevemente rispondo ai vari interlocutori, prima di trarre le mie conclusioni.

Agli onorevoli Coppa ed Emanuelli, che mi pare concordino nel concetto di accordare una sanatoria agl'interini ancora in servizio, o almeno ad una parte di essi, i più benemeriti, debbo far considerare che al principio del concorso nel campo dei medici condotti non si è mai venuti meno, per garantire alle persone che non possono procurarsi l'opera del grande clinico, come ben dice l'onorevole Di Vittorio, quanto di meglio sia possibile. Circostanze speciali hanno reso per molti anni impossibili i concorsi; a questo si ovvia non dando la sanatoria a chi, a torto o a ragione, ha occupato il posto, ma estendendo i limiti di età e prendendo in considerazione, nella valutazione dei titoli, i meriti acquisiti. Questo è equo ed umano e questo fa il disegno di legge, che non è, come dice l'onorevole Coppa, né antigiuridico né iniquo.

Si è prospettata dall'onorevole Coppa la situazione di quel numeroso gruppo di medici, veterinari, levatrici, che da anni ed anni attendono un concorso per ottenere un posticino. Si è prospettata la sorte di tanti militari, prigionieri, reduci, sinistrati, che oggi si vedrebbero bloccati i posti da chi non ha affrontato i loro rischi, le loro sofferenze, come giustamente ha fatto osservare l'onorevole Lo Giudice.

Ammesso come giusto il principio del concorso, efficacemente sostenuto dagli onorevoli, Perrotti, Lettieri, Zaccagnini, Marzarotto e dallo stesso Alto commissario onorevole Cotellessa, vi è un punto accennato dall'onorevole Coppa e ribadito dagli onorevoli Mazza e Riccio che merita considerazione ed è quello riguardante i medici chiamati da occupare posti straordinari fuori ruolo.

Questi medici dovrebbero, secondo l'opinione dell'onorevole Riccio e dello stesso Alto Commissario, considerarsi come interini, perchè si dovrebbe interpretare la disposizione del Ministero degli interni autorizzante l'assunzione per Napoli di altri 18 medici condotti come un ampliamento dei ruoli. Non possono però essere considerati effettivi, perchè non sono stati assunti in base a concorso, ma in base ad una valutazione dei titoli esibiti.

RICCIO. È stato un concorso regolare.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. No, è stato semplicemente un vaglio di titoli.

CARONIA, *Relatore*. È stato, dunque un semplice vaglio di titoli. Considerandoli come effettivi, si verrebbe a creare una vera condizione di privilegio nei confronti degli altri interini, assolutamente ingiustificabile.

All'onorevole Ceravolo faccio osservare, come del resto all'onorevole Coppa, che gli ufficiali sanitari non debbono essere considerati alla stregua dei medici condotti. Essi, per quanto assunti dagli enti locali, dipendono dal medico provinciale e quindi dall'Alto Commissariato per la Sanità, e il loro stato giuridico dovrebbe essere altrimenti stabilito. Questo concetto ci ha confermato qui l'Alto Commissario onorevole Cotellessa, che mi sembra il più qualificato ad interpretare la legge.

Vi è ancora la questione dei limiti di età, posta dagli onorevoli Mazza, Riccio, De Maria. In realtà, dai vari chiarimenti dati dall'Alto Commissario, appare che i limiti di età sono abbastanza estesi, essendo stati portati a 45 anni. Ma vi sono alcuni casi, pochi o molti, che vanno anche al di là di questi limiti. Debbono questi vecchi interini che prestano servizio anche da più di un decennio essere esclusi dai concorsi?

L'articolo 3 del decreto legge 5 febbraio 1948, per quanto si riferisce agli avventizi non sanitari sottoposti a concorsi interni per titoli, dice: «con esenzione dal limite massimo di età per l'ammissione». Mi pare che a maggior ragione un tale beneficio dovrebbe estendersi a chi deve affrontare un concorso pubblico. E quindi converrebbe in sede di emendamenti chiaramente affermare l'esenzione dal limite di età, a meno che non si voglia considerare sufficiente un chiarimento nella relazione al disegno di legge.

Ultimo punto che merita la nostra attenzione è quello toccato specialmente dagli onorevoli Perrotti e Lo Giudice circa il trattamento di quiescenza. Finora i sanitari in servizio presso gli enti locali sono stati esclusi dai benefici dei vigenti rapporti di impiego, perchè si considera per essi lo stipendio non unica fonte di guadagno. Per abbondare in equità ed umanità, credo che si potrebbe con un emendamento o con esplicita dichiarazione nella relazione affermare, almeno in via transitoria, il diritto per gl'interini non favoriti dal concorso ad un trattamento di quiescenza. Ma faccio considerare che, per un'aggiunta simile, bisognerebbe sentire il Ministro del tesoro con danno per la speditezza del lavoro. Una chiara affermazione nella relazione potrebbe evitarci la necessità di sentire il Ministro del tesoro e di rimandere la legge al Senato.

Concludo, esprimendo il parere che li disegno di legge così come ci viene presentato dal Senato merita nel suo insieme di essere accolto e propongo che si passi all'esame dei singoli articoli, esame che potrà darci la possibilità di apportare modifiche e perfezionamenti.

Così procedendo noi veniamo anche incontro al desiderio delle associazioni dei medici condotti, che da ogni parte d'Italia invocano con telegrammi e lettere, che qui esibisco, la pronta approvazione del disegno di legge.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* Vorrei dare un chiarimento che mi è stato chiesto nel corso della precedente seduta.

I posti messi a concorso sono 3.083 per i medici condotti, 948 per i veterinari e 1.860 per le ostetriche: si tratta, dunque, come io avevo accennato, di un numero rilevante di posti messi a concorso; non di poche sistemazioni.

RICCIO. Vorrei fare un'osservazione giuridica all'onorevole Caronia.

Quando parliamo di interini, non possiamo comprendere in questa categoria anche i fuori ruolo perché, per giurisprudenza costante del Consiglio di Stato, interino è soltanto colui che è chiamato a coprire provvisoriamente un posto di ruolo.

ZACCAGNINI. Propongo la chiusura della discussione generale.

PRESIDENTE. Pongo in votazione questa proposta.

(*Non è approvata*).

ROBERTI. Vorrei limitarmi a una sola considerazione di ordine generale. Mi pare che in questa discussione, forse per la presenza di tanti sanitari nella Commissione, si tenga più conto della questione di ordine sanitario generale (che, del resto, riconosco avere la sua sua grande importanza) che non della vera materia del contendere, cioè del rapporto di lavoro esistente fra gli interini e le Amministrazioni che li hanno assunti.

Mi permetto richiamare l'attenzione della Commissione sul fatto che qui siamo in sede di Commissione per il lavoro, la previdenza sociale e l'igiene, quindi dobbiamo preoccuparci principalmente, penso, del rapporto di lavoro, che si è a suo tempo stretto fra questi dipendenti di amministrazioni e le Amministrazioni stesse.

Questo rapporto di lavoro è di avventiziato, ma, comunque, ha fatto sorgere in costoro un diritto, o almeno, una aspettativa di diritto, un'attesa di stato giuridico da cui non possiamo prescindere.

Ricordo in proposito che v'è la legge del 5 febbraio 1948 la quale stabilisce proprio il contrario di quanto si vorrebbe qui decidere, e cioè che il personale avventizio ha diritto ad una sistemazione, e il personale di cui ci occupiamo è anch'esso un personale avventizio. Quindi noi dovremmo deliberare sull'opportunità o meno di derogare ad una legge esistente.

Noi possiamo, dunque, tener conto di considerazioni di ordine generale, ma sempre in via sussidiaria, perché soprattutto dobbiamo tener conto del rapporto che è sorto fra questi medici e l'Amministrazione, e dei diritti che costoro hanno acquisito.

CARONIA, *Relatore.* Il collega Roberti ha voluto ripetere cose già discusse nella passata seduta, nel corso della quale, dopo una lunga discussione, si era rimandata la decisione per il passaggio agli articoli. Dobbiamo passare alla discussione degli articoli, oppure dobbiamo respingere senz'altro il disegno di legge?

EMANUELLI. Desidero far rilevare che, in questo disegno di legge non si fa alcuna differenza di trattamento fra i medici ex-combattenti della guerra recente e gli interini. Ora, se questo è giusto sotto l'aspetto strettamente giuridico, non collima con le affermazioni fatte dal relatore e da altri oratori, i quali hanno fatto presente la necessità di tener conto della capacità professionale; ed io penso che i medici che hanno esercitato per anni la loro professione debbano essere più capaci di quelli che, viceversa, per un lungo periodo di tempo ne sono stati estraniati.

COPPA. L'onorevole Caronia non ha esattamente interpretato, su un punto, il mio pensiero.

Io non ho preso le mosse dai noti diciotto medici di Napoli; ho pensato in generale a coloro che hanno prestato servizio per otto o dieci anni ed a quanti chiedono che siano loro estesi i beneficî del decreto legislativo 5 febbraio 1948, n. 61, come si è fatto per gli ospedalieri.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la proposta di chiusura della discussione generale e di passaggio all'esame degli articoli.

(*È approvata*).

Passiamo all'esame degli articoli.

L'articolo 1 è così formulato:

« Le norme contenute nel decreto legislativo 5 febbraio 1948, n. 61, sono estese, in quanto applicabili, al personale sanitario comunque assunto e denominato, in servizio presso gli enti locali nell'articolo 1 del predetto decreto, fatta eccezione per l'assunzione dei medici, dei veterinari, dei chimici, nonchè delle ostetriche, per la quale assunzione continueranno ad applicarsi le norme vigenti con le modifiche di cui al successivo articolo ».

ROBERTI. Devo oppormi a questo articolo per quanto riguarda le eccezioni,

Praticamente, con esso si viene a stabilire questa stranissima nuova situazione: esiste del personale che, quale che sia la sua posizione, è in servizio; esistono poi dei medici estranei, che desiderano una sistemazione e chiedono che si facciano dei concorsi. Ora, noi eliminiamo il personale attuale per far sì che coloro che sono disoccupati possano essere assunti.

Questo mi sembra enorme da un punto di vista sociale e da un punto di vista giuridico. La mia opinione è che le norme della legge 5 febbraio 1948, n. 61, così come sono estese al personale sanitario, comunque assunto e denominato, debbano estendersi anche alla categoria dei medici, dei veterinari e dei chimici.

La soluzione proposta lede il diritto acquisito di questo personale: per una pressione che viene dall'esterno, da parte di persone desiderose di raggiungere determinati posti, si licenzierebbero coloro che quei posti ricoprono per immettervi i disoccupati; ciò che è contrario ai principî fondamentali del diritto del lavoro, della nostra legislazione attuale vigente, del nostro codice civile e di qualunque forma di giustizia sociale.

COPPA. Io ho presentato all'articolo 1 due emendamenti che credo dovrebbero essere accettati dalla Commissione, perché intendono precisare il concetto contenuto nel disegno di legge presentato dal Governo e sul quale il Senato ha profondamente equivocato.

Il Governo nel suo disegno di legge aveva esteso agli interini i benefici economici derivanti dal decreto del febbraio 1948, n. 61, cioè il mese di licenza, i tre mesi di stipendio in caso di malattia, lo scatto quadriennale, ecc. Il Senato, non avendo approfondito il contenuto del decreto n. 61, ha escluso anche questi beneficî. Per questo motivo ho proposto di aggiungere dopo le parole « il personale sanitario » le altre « laureato e non laureato » e di riprendere per l'ultima parte dell'articolo la dizione del testo del disegno di legge governativo.

Penso che noi dobbiamo fornire agli organi periferici che applicheranno questa legge un testo inequivocabile, onde non si dovrebbe avere alcuna difficoltà ad accogliere i miei emendamenti.

RICCIO. Non è esatto, a me sembra, quello che afferma l'onorevole Roberti. Il decreto n. 61 prevedeva una eccezione, e necessariamente, quindi, deve essere integrato da un'altra legge. Ed è questa, appunto che stiamo discutendo.

Ed anche su un altro punto non sono d'accordo con l'onorevole Roberti: l'interino è assunto temporaneamente, e quindi non ha l'aspettativa giuridica di ottenere il posto in via definitiva. Per l'assunzione a questo posto il concorso è necessario. Si potrà discutere se il concorso debba essere soltanto interno o anche esterno, ma le norme di giustizia ci impongono di stabilire il concorso per tutti.

Avevo proposto un articolo aggiuntivo, indicato come articolo *4-bis*. Mi accorgo invece che sarebbe opportuno porlo come aggiuntivo a questo articolo primo. Esso riguarda i medici assunti fuori ruolo attraverso un pubblico concorso.

Qui veramente vi è una aspettativa giuridica, cioè protetta dalla legge. Chi è chiamato, attraverso un pubblico concorso, ad assumere un posto fuori ruolo, quando quel posto divenga di ruolo, deve rimanervi perché lo ha conquistato col pubblico concorso.

Perciò penso che, a parte le osservazioni fatte dall'onorevole Caronia, in rapporto all'interinato, per quanto concerne i fuori ruolo, noi dobbiamo prevedere una disposizione particolare, sia pure sul piano soltanto transitorio.

PRESIDENTE. Desidero precisare che l'onorevole Riccio, non essendo membro

della Commissione, non ha la facoltà di presentare emendamenti.

L'emendamento a cui egli si è riferito, è stato firmato anche dagli onorevoli Coppa e Titomanlio, e per questo motivo è stato accettato dalla Presidenza.

PALLENZONA. In linea di principio, sono d'accordo che si debbano tenere in considerazione coloro che hanno prestato precedentemente servizio sotto qualsiasi forma, perché noi, quando si è trattato di difendere i legittimi e sacrosanti interessi dei reduci, non per questo abbiamo mai lasciato fuori la porta coloro che hanno lavorato in continuità. Mi pare sia opportuno, quindi, prevedere un contemperamento dei diritti degli uni e degli altri.

ZACCAGNINI. L'articolo 1 afferma il principio della necessità del concorso per l'assunzione dei medici. Se su questo principio siamo d'accordo, possiamo votare l'articolo. Se poi vi siano considerazioni particolari da tener presenti, lo vedremo discutendo sugli articoli successivi.

Dichiaro che sono favorevole alla proposta dell'onorevole Coppa, e contrario all'articolo o comma aggiuntivo prospettato dall'onorevole Riccio.

PERROTTI. Credo che siamo tutti d'accordo sulla necessità di estendere ai medici interini quelle provvidenze a cui allude l'onorevole Coppa. Quindi non ho niente da obiettare a che si aggiungano le parole « laureati o non laureati ».

Per quanto riguarda il problema dei fuori ruolo, debbo dichiarare che non sono d'accordo con l'onorevole Riccio per la seguente considerazione: è vero che hanno fatto un concorso, per occupare dei posti non contemplati nel ruolo, ma questo non dà loro il diritto, qualora si crei un posto in ruolo, di esservi assunti. Nominati per concorso fuori ruolo, sono da considerare come interini, e, se vogliono ottenere il posto stabile, devono partecipare ad un pubblico concorso, fermo restando il titolo di merito che hanno acquistato.

Troppo spesso diciamo di voler sostenere e difendere i diritti degli interini, i diritti dei fuori ruolo, i diritti dei reduci e dei partigiani; ma non dobbiamo dimenticare che il primo nostro compito è quello di tutelare i diritti della salute pubblica.

Faccio osservare poi che nella precedente seduta dicemmo di voler considerare, analogamente a quanto si fa per gli ospedalieri, la posizione di quei medici interini, i quali già parteciparono ad un concorso e furono dichiarati idonei.

Penso quindi che si debba disporre come per i medici ospedalieri: cioè, quei medici che per concorso hanno ricevuto la qualifica di idonei e sono stati nominati interini possono passare in ruolo senza pubblico concorso, perché il principio del concorso è stato rispettato. Questo concetto, sul quale mi pare che ci sia stato il consenso di tutti, credo che debba essere espresso o in un articolo aggiuntivo o nell'articolo 2.

FORESI. Mi associo a quanto ha detto l'onorevole Perrotti.

Vorrei che ci spogliassimo da considerazioni di carattere sindacale, che non possono avere valore preminente nello studio e nell'approvazione di questo disegno di legge. Noi dobbiamo far sì che i medici, i quali cureranno la parte più povera della nostra popolazione, siano veramente vagliati e degni di questo delicatissimo compito.

Sappiamo che questi interini a volte hanno avuto benemerenze di partito o di altro genere; ma non è né delicato né opportuno ricordarlo qui. D'altra parte gli emendamenti che i colleghi hanno presentato sodisfano l'esigenza di giustizia della nostra coscienza. Chi ha prestato servizio per varî anni e lo ha prestato lodevolmente può trovarsi in condizioni di inferiorità di fronte ad un giovane laureato che, più fresco di studi, può fornire prove più brillanti.

Per quanto riguarda la questione di Napoli, vedano gli interessati se quello fu un concorso o non lo fu. Se fu un concorso, essi hanno sempre la facoltà di ricorrere al Consiglio di Stato, mentre, se non lo fu, non vedo perché noi dobbiamo fare di loro una valutazione diversa.

CUCCHI. Nelle discussioni che riguardano la sistemazione di medici, si assiste generalmente a questo dualismo: da una parte c'è la difesa degli interessi della categoria medica (che però quando sia interpretata in modo eccessivo può diventare nociva agli interessi della salute pubblica) e dall'altra parte c'è la difesa degli interessi della salute pubblica.

Noi tendiamo a dare il predominio agli interessi della salute pubblica in confronto agli interessi della categoria dei sanitari, pur cercando di conciliarli. Perciò, in questo caso, pur tenendo conto dei combattenti, partigiani e reduci, siamo favorevoli al concorso.

CARONIA, *Relatore*. Ogni riserva sui concorsi è ormai superata: nella discussione si è riconosciuto da tutti che si deve ritornare al sistema dei concorsi.

L'aggiunta proposta dal collega Coppa mi sembra sia assolutamente superflua, perché l'articolo si esprime in modo chiarissimo: « sono estese, in quanto applicabili, al persanale sanitario comunque assunto e denominato ». È implicito che si tratti di laureati e non laureati. E l'articolo continua: « fatta eccezione *per l'assunzione* dei medici, dei veterinari, ecc. ». Quindi l'eccezione riguarda solamente *l'assunzione*, non gli altri diritti riconosciuti.

Ripeto, la dizione dell'articolo è così chiara, che il volere aggiungere altro non solo mi sembra superfluo, ma stilisticamente poco elegante.

Non posso accettare l'articolo aggiuntivo, proposto dal collega Riccio, perché, come ho detto nella mia relazione, si darebbero a quei diciotto, assunti per un provvedimento straordinario a posti non di ruolo, vantaggi addirittura superiori rispetto a coloro che occupavano posti di ruolo come interini.

Quindi propongo, per essere larghi, che i medici assunti per posti straordinari vengano considerati alla stregua degli interini.

RICCIO. Questo è pacifico.

CARONIA, *Relatore*. Quello che hanno detto i colleghi Pallenzona e Foresi è esatto e, del resto, è già considerato dal testo. Negli articoli successivi, ai medici interini è dato un notevole riconoscimento, attraverso la valutazione dei titoli e il punteggio relativo. Ugualmente, la legge considera anche il caso del combattente, con dei punti che vengono valutati volta per volta, ma che comunque non possono essere superiori a quelli per i medici in servizio interinale, perché dobbiamo sopratutto ispirarci al criterio della competenza.

Credo quindi che dobbiamo accettare l'articolo così come è, salva la valutazione dei titoli, negli articoli successivi e salva l'eventuale aggiunta di un comma per riconoscere il titolo di interino ai medici assunti con provvedimento straordinario per posti non di ruolo.

COTELLESSA. *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Mi associo alle considerazioni del relatore.

COPPA. Non credo che l'articolo 1 sia così lapalissiano come dice l'onorevole relatore, perché, se così fosse, il Senato non avrebbe scritto nella relazione di maggioranza: « Nella prima parte dell'articolo 1 il disegno di legge stabilisce l'estensione di queste disposizioni al personale sanitario non laureato ». O i senatori non hanno capito o siamo noi a non capire! Se i nostri colleghi che sono al Senato hanno potuto incorrere in tale errore, possiamo immaginare in quali errori si potrà cadere in altri ambienti!

Mantengo perciò gli emendamenti che ho presentato.

RICCIO. Avverto che, accogliendo le considerazioni dell'onorevole Caronia, insieme agli onorevoli Coppa e Titomanlio Vittoria presento un emendamento aggiuntivo subordinato all'accoglimento dell'articolo aggiuntivo già presentato, tendente a equiparare agli *interini* i sanitari assunti fuori ruolo.

PRESIDENTE. Procediamo allora alla votazione per divisione. Pongo in votazione la prima parte dell'articolo 1 alla quale non sono proposti emendamenti:

« Le norme contenute nel decreto legislativo 5 febbraio 1948, n. 61, sono estese, in quanto applicabili, al personale sanitario »

(*È approvata*).

A questo punto viene l'emendamento aggiuntivo dell'onorevole Coppa: « laureato e non laureato ».

Questo emendamento non è accettato né dal Governo né dal relatore. Lo pongo ai voti.

(*Dopo prova e controprova, non è approvato*).

Pongo ora in votazione il seguente inciso, al quale non sono stati presentati emendamenti:

« comunque assunto e denominato, in servizio presso gli Enti elencati nell'articolo 1 del predetto decreto... ».

(*È approvato*).

Dobbiamo ora esaminare l'altro emendamento sostitutivo dell'onorevole Coppa:

« *Sostituire alla dizione*: fatta eccezione, *la primitiva dizione del testo proposto dal Governo al Senato*:

« salvo per l'assunzione dei medici, dei veterinari, dei chimici, nonché delle ostetriche, per la quale, in deroga al disposto dell'articolo 3 del suddetto decreto, continueranno ad applicarsi le norme vigenti con le modifiche di cui al successivo articolo ».

Prego il relatore di esprimere il proprio parere.

CARONIA, *Relatore*. Ritengo che il testo del Senato sia molto più chiaro, in quanto il testo governativo parlava di deroga, ma erroneamente, dato che non sussiste alcuna deroga alle norme vigenti.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* Mi associo alle considerazioni del relatore.

COPPA. Ritiro l'emendamento.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'ultima parte dell'articolo 1, nel testo approvato dal Senato:

« fatta eccezione per l'assunzione dei medici dei veterinari; dei chimici, nonchè delle ostetriche, per la quale assunzione continueranno ad applicarsi le norme vigenti con le modifiche di cui al successivo articolo ».

(*È approvata*).

Viene ora un emendamento aggiuntivo dell'onorevole Coppa:

« I sanitari, chiamati in servizio dopo la data di entrata in vigore del vigente testo unico delle leggi sanitarie (1934) come sanitari non di ruolo con qualsiasi qualifica presso i comuni e le provincie in seguito a pubblico concorso e che abbiano compiuto almeno quattro anni di lodevole servizio, devono essere assunti dalle rispettive Amministrazioni, nei posti di ruolo che saranno istituiti o che si renderanno vacanti.

Fino a quando non si verificheranno le condizioni di cui al comma precedente, i sanitari, ivi considerati, saranno mantenuti in servizio anche in soprannumero ».

CARONIA, *Relatore.* Vorrei pregare il proponente di ritirare questo emendamento, dato che si potrebbe accettare il suo emendamento subordinato del seguente tenore:

« I sanitari, comunque assunti, anche come straordinari o fuori ruolo, sono equiparati agli interini a tutti gli effetti della presente legge ».

Mi pare che questo verebbe incontro all'aspirazione degli interessati.

RICCIO. Pensiamo che sia un atto di giustizia da parte della Commissione approvare il comma aggiuntivo proposto in via principale. A Napoli è stato bandito un concorso per titoli, ma i titoli sono stati valutati secondo le norme del testo unico sulle leggi sanitarie. Quindi si trattò di un concorso pubblico, e soltanto per un errore di applicazione da parte del comune di Napoli questi medici sono stati assunti come straordinari, mentre dovevano essere assunti in ruolo.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità.* Ma se questi medici avessero dovuto essere assunti in ruolo, il comune avrebbe bandito un concorso regolare.

RICCIO. L'Alto Commissario avrebbe ragione, se si fosse detto: assunzione straordinaria fuori ruolo. Invece questo non è avvenuto (*Commenti*). C'è quindi un problema sostanziale di giustizia. In sostanza, solo perchè è mancata una deliberazione, ci troviamo di fronte a dei medici fuori ruolo. Voterò pertanto a favore dell'emendamento aggiuntivo.

CARONIA, *Relatore.* Devo dare un chiarimento all'onorevole Riccio, che difende con grande calore questa causa. Ad un determinato momento, per l'aumentata popolazione di Napoli, il Governo ha invitato il comune ad assumere altri 18 medici, naturalmente in via transitoria, perché non vi erano posti di ruolo. Il comune di Napoli, per avere un certo criterio di scelta, ha invitato i medici a presentare i loro titoli per essere prescelti ai 18 posti straordinari.

È avvenuto di fatto che i numerosi medici interini, che occupavano i posti di ruolo, non hanno ritenuto di dover concorrere, quali semplici interini trattandosi di posti transitori; ed oggi questi benemeriti medici dovrebbero correre l'alea del concorso, mentre i 18 diverrebbero effettivi. Vi pare che questa sia giustizia? Noi facciamo già molto se a questi 18 medici diamo la qualifica di interini.

ROBERTI. Faccio osservare che noi siamo già su un piano inclinato. Quando si ammette il principio che il lavoratore assunto – sia pure con rapporto di avventiziato – può vedere annullato, in quanto avventizio, il suo diritto a ricoprire quel posto a preferenza di altri estranei, siamo già sul piano inclinato che condurrà a considerare il lavoratore che già ha un regolare contratto di lavoro nella stessa condizione degli altri che non lo hanno.

L'obiezione mossa dall'onorevole Caronia costituisce un'applicazione di questo principio errato, che la Commissione sta sostenendo e sulla gravità del quale mi sono permesso di richiamare la sua attenzione. E mi duole che da parte dei rappresentanti sindacali la gravità di questo nuovo principio non sia sufficientemente valutata.

ZACCAGNINI. Mi dichiaro favorevole alla proposta formulata dall'onorevole Perrotti, nel senso che siano passati in ruolo i medici interini dichiarati idonei in un concorso.

Se poi vi è discussione circa la natura del concorso e la sua validità, questa è una questione che non spetta a noi di decidere (*Approvazioni*).

DE MARIA. Dobbiamo tener presente che ci troviamo di fronte ad un notevole numero di medici che si trova in questa condizioni: si tratta di una situazione particolare. Ma l'emendamento accettato dal relatore, facilita l'estensione del principio generale al caso particolare. Quindi voterò contro il primo articolo aggiuntivo, e in favore del secondo, subordinato.

RICCIO. Dichiaro che i proponenti ritirano il primo emendamento aggiuntivo, con la speranza che vi sia un orientamento più favorevole sulla proposta Perrotti.

PRESIDENTE. Rimane ora l'emendamento aggiuntivo subordinato dell'onorevole Coppa così concepito:

« I sanitari, comunque assunti, anche come straordinari o fuori ruolo, sono equiparati agli interini a tutti gli effetti della presente legge ».

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. La dizione « comunque assunti » mi pare troppo generica: bisogna meglio precisare.

CARONIA, *Relatore*. Sono d'accordo: non può dirsi « comunque assunti » senza andare incontro ad interpretazioni cavillose.

RICCIO. Sopprimiamo dall'emendamento la parola « comunque ».

PRESIDENTE. L'emendamento rimane allora così concepito:

« I sanitari, assunti anche come straordinari o fuori ruolo, sono equiparati agli interini a tutti gli effetti della presente legge».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*)

Avverto che l'onorevole Perrotti ha presentato il seguente emendamento aggiuntivo:

« I medici interini o incaricati, che abbiano precedentemente partecipato ad un concorso, che abbiano ottenuto l'idoneità e abbiano ricoperto questo incarico per almeno quattro anni, possono, su proposta delle Amministrazioni interessate, ottenere il posto di ruolo senza partecipare ad un nuovo concorso ».

Chiedo all'onorevole relatore di esprimere il suo parere.

CARONIA, *Relatore*. Il collega Perrotti ha richiamato l'esempio degli ospedalieri. Ma i concorsi per gli ospedalieri hanno caratteristiche diverse da quelle dei concorsi per i medici condotti, perché sono concorsi interni, che si svolgono fra gli stessi sanitari che fanno parte degli ospedali. In questi concorsi vi è la norma, consacrata dalla legge, per cui i sanitari che riescono primi vengono assunti. Se poi, entro sei mesi dall'espletamento del concorso, si rende libero un posto di aiuto, o di primario, allora quelli che nel concorso immediatamente precedente hanno riportato l'idoneità, possono essere assunti ai posti di ruolo. Questa norma vige da tempo remoto nei concorsi ospedalieri. Recentemente è stata emanata una legge per riaprire i concorsi ed è stata modificata la commissione, e siccome alcuni di questi medici idonei da tempo prestano servizio come interini, la legge ha avuto per loro una certa considerazione. E così all'articolo 10 si dice: « Quei sanitari che nei concorsi espletati non prima del 1936 hanno raggiunto l'idoneità ed hanno un servizio interinale di tre anni, possono essere assunti come effettivi ».

Si tratta, come ognuno vede, di un principio completamente diverso da quello riguardante i medici condotti.

Accettando dunque l'emendamento proposto, verremmo a svalutare il criterio del concorso già accettato e pertanto mi debbo opporre alla proposta Perrotti, a meno che non si voglia limitare il beneficio a quelli che hanno preso parte all'ultimo concorso per lo stesso posto che occupano. E dovrebbe trattarsi di concorsi regolari e non di concorsi come quello dei 18 medici condotti di Napoli, altrimenti si aprirebbero le porte a tutte le possibilità.

COTELLESSA, *Alto Commissario per la igiene e la sanità pubblica*. Desidero far notare all'onorevole Perrotti che questi concorsi per medici condotti riguardano singoli posti e che i medici condotti che hanno già un regolare posto stabile devono fare anche essi il regolre concorso. Quindi essi, vincitori di concorso, e già nominati medici condotti, per prendere parte a questo concorso devono fare i regolari esami e non hanno la possibilità di avvantaggiarsi di altri esami già fatti, se aspirano ad un altro posto.

Si tratterebbe altrimenti di promozioni rispondenti ad un criterio diverso, che potremo anche esaminare ed applicare, ma comunqne di una cosa ben distinta dalla situazione di cui discutiamo. Prego l'onorevole Perrotti di ritirare la sua proposta di emendamento.

PERROTTI. Mi rendo conto perfettamente che esistono disposizioni per cui il medico condotto, che, pur avendo avuto una qualifica di idoneità, non ha ricoperto un posto, decade da qualsiasi diritto, e deve partecipare ad un altro concorso se aspira ad un posto diverso.

Così pure mi rendo conto che non si può estendere ai medici condotti la norma che riguarda gli ospedalieri. Ma in sostanza questa concessione è stata fatta e in questa sede dirò pure che non si tratta – come dice l'onorevole Caronia – di concorsi interni, ma di concorsi pubblici. All'assistentato possono concorrere tutti.

CARONIA, *Relatore*. All'assistentato possono concorrere tutti, ma non ai posti di aiuti e primari.

PERROTTI. Si richiedono determinati requisiti. Il concorso è pubblico, ma è limitato ad una categoria di medici che dà garanzia di una lunga esperienza di lavoro, per impedire l'ammissione di medici che, pur avendo vinto un concorso pubblico, non possono offrire quella garanzia. Adesso, in virtù di un migliore orientamento, si sono ammessi ai concorsi ospedalieri i clinici, cioè i medici di cliniche, e sono ammessi perfino gli assistenti a concorrere come primari.

Secondo me, per gli interini, si poteva limitare la concessione a coloro che avevano il primo posto dopo gli occupanti, cioè al primario, che ha un titolo e una responsabilità molto grandi.

Quanto al posto per cui hanno fatto il concorso, posso essere d'accordo con l'Alto Commissario: cioè, se è stato fatto un concorso e il posto è stato ricoperto dal vincitore e successivamente, per una qualsiasi ragione, da colui che veniva immediatamente dopo, cioè l'idoneo, il quale lo ha ricoperto in qualità di interino, non vedo alcun motivo perché non possiamo dichiararlo senz'altro di ruolo. Egli infatti ha partecipato ad un concorso ed è stato dichiarato idoneo. E questo dico, non solo per mettere nelle stesse condizioni gli ospedalieri e i medici condotti, ma anche per venire incontro alla situazione di persone di un certo valore, dichiarate idonee in un concorso, e che hanno validamente ricoperto un posto.

COTELLESSA, *Alto Commissario per la igiene e la sanità pubblica*. Mi permetto di insistere sul mio concetto. Al posto in cui si trova un interino il comune bandisce il concorso, aperto a tutti i sanitari, cioè all'interino che oggi lo ricopre e a quei sanitari che, regolarmente vincitori di precedenti concorsi, vi vogliono concorrere. Quindi non vi è un passaggio da un riconoscimento di idoneità conseguita ad un posto occupato. Si tratta di un concorso a cui tutti partecipano.

E poi è bene non dimenticare che questi concorsi, che sono stati banditi, già sono chiusi.

PERROTTI. Io parlo per quelli futuri.

CAPUA. Per il passato, coloro che sono risultati idonei ma non vincitori, sono decaduti dopo un certo numero di mesi. Questo in obbedienza al concetto di non creare diritti precostituiti; ora l'onorevole Perrotti afferma che ciò che si è voluto accettare in linea eccezionale per i concorsi ospedalieri debba essere accettato anche per i medici condotti, stabilendo così il punto fermo che, per il futuro, tutti coloro che furono dichiarati idonei cercheranno di occupare quel posto per il quale si sono battuti. Il che significa che fra una diecina d'anni avremo un tale numero di idonei che i giovani non potranno mai più sperare di occupare un posto. Invece noi dobbiamo dare sempre la possibilità a chiunque di potersi confrontare in concorso con chiunque.

PRESIDENTE. Onorevole Perrotti, mantiene l'emendamento aggiuntivo?

PERROTTI. Lo mantengo, pur riservandomi di compilarlo in forma migliore, perché è un po' improvvisato.

CARONIA, *Relatore*. A me pare che questo caso dovrebbe essere discusso in altra sede. Noi abbiamo già approvato l'articolo 1, in cui ci riferiamo alle norme vigenti per i concorsi. L'emendamento Perrotti, invece, verrebbe ad inficiare quanto abbiamo già deciso. Vi sarebbe, secondo me, un solo caso in cui potremmo accettare la norma transitoria fissata per gli ospedalieri: il caso che l'idoneità fosse stata raggiunta nell'ultimo precedente concorso e che l'interino, che sta in quel determinato posto, avesse raggiunto l'idoneità nel concorso per quel posto medesimo. Ma nel fatto questo caso non esiste, o, se esiste, si tratterrà di una vera eccezione.

Per le ragioni esposte, prego l'onorevole collega di ritirare il suo emendamento, il quale verrebbe a bloccare ancor più la possibilità di concorso per i giovani; il che, secondo me, sarebbe non soltanto un danno, ma significherebbe andare contro lo spirito della legge.

PERROTTI. Chi ci dice che non esistono?

CARONIA, *Relatore*. Comunque, per le ragioni già esposte, non accetto l'emendamento.

PRESIDENTE. Onorevole Perrotti, lei insiste sul suo emendamento?

PERROTTI. Insisto, salvo a modificarne la forma.

PRESIDENTE. Allora, salvo il coordinamento formale, pongo in votazione l'emendamento Perrotti, di cui do nuovamente lettura:

« I medici interini o incaricati che abbiano precedentemente partecipato ad un pubblico

concorso, che abbiano ottenuto l'idoneità e abbiano ricoperto questo incarico per almeno quattro anni possono, su proposta delle Amministrazioni interessate, ottenere il posto di ruolo senza partecipare ad un nuovo concorso ».

(*Non è approvato*).

Allora il testo integrale approvato dell'articolo 1 risulta del seguente tenore:

« Le norme contenute nel decreto legislativo 5 febbraio 1948, n. 61, sono estese, in quanto applicabili, al personale sanitario comunque assunto e denominato, in servizio presso gli Enti elencati nell'articolo 1 del predetto decreto, fatta eccezione per l'assunzione dei medici, dei veterinari, dei chimici, nonché delle ostetriche, per la quale assunzione continueranno ad applicarsi le norme vigenti con le modifiche di cui al successivo articolo.

« I sanitari assunti anche come straordinari o fuori ruolo sono equiparati agli interini a tutti gli effetti della seguente legge ».

Passiamo all'articolo 2. Lo esamineremo comma per comma. Il primo comma è così formulato:

« Per i concorsi ai gradi iniziali di medico, veterinario, chimico ed ostetrica, dipendenti dagli Enti di cui al precedente articolo, già banditi alla data di entrata in vigore della presente legge e non ancora espletati, o per i quali non sia stata pubblicata la graduatoria, ove prescritto, nonché per i primi concorsi ai predetti gradi che saranno banditi entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, il servizio prestato in qualità di interino, con mansioni proprie dei posti messi a concorso, presso gli Enti sovraindicati, sarà preso in considerazione come appresso stabilito ».

Non essendovi emendamenti e nessuno chiedendo di parlare, lo pongo in votazione

(*È approvato*).

Passiamo al comma seguente:

« *a*) nei concorsi disciplinati dal regio decreto 11 marzo 1935, n. 281, ogni commissario dispone di 15 punti per il giudizio dei titoli.

« Nei concorsi di cui al titolo primo del citato decreto ogni Commissario dispone di 5 punti per la valutazione delle prove pratiche, 5 punti per la valutazione delle prove scritte e 5 punti per la valutazione della prova orale. Le stesse regole valgono per i concorsi di cui agli articoli 60, 73 e 79 del predetto decreto, restando escluso l'esperimento della prova integrativa, ove previsto ».

EMANUELLI. Vorrei proporre un emendamento, che trae la sua ragione dal fatto che nella discussione generale alcuni membri della Commissione espressero parere favorevole a che i concorsi avessero una particolare forma, per quanto riguarda la prova scritta. Dò lettura di questo emendamento:

« *Alla lettera* a) *modificare la formulazione come segue*:

« I concorsi di cui al titolo primo del citato decreto saranno espletati per esami e per titoli.

Gli esami consisteranno in una prova pratica nella quale sia fatto obbligo al concorrente di esprimere per iscritto il suo giudizio sul caso clinico definito (diagnosi, prognosi e terapia) e in una prova orale ».

Mi sembra che così sia chiarito che per i sanitari e le ostetriche condotte si procede come per gli esami di abilitazione all'esercizio professionale.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Ricordo che il R.D. 11 marzo 1935, n. 281, disciplina la maggior parte dei concorsi per sanitari dipendenti dagli Enti locali: ufficiali sanitari, medici e veterinari condotti, medici dipendenti dagli uffici sanitari, assistenti medici e chimici dei laboratori di igiene, sanitari addetti alla provincia, ostetriche condotte. Le prove per il concorso di ciascuna di dette categorie sono varie (artt. 13, 46, 49, 60, 73, 74, 79, 52) prevedendosi per alcune anche la prova scritta. Gli esami per medici condotti consistono (art. 46) in due prove pratiche, una di medicina ed una di chirurgia ed ostetricia, che possono venire integrate da ricerche di laboratorio.

Or lo schema in discussione non apporta alcuna modifica circa lo svolgimento degli esami. Senonchè varie essendo le prove per ciascun concorso, vario ne risultava il punteggio da parte di ogni Commissario d'esame (art. 14) che disponeva di 10 punti per il giudizio dei titoli, 10 per ciascuna delle prove pratiche e 10 per la prova orale.

Tenuto conto della predetta variabilità, per raggiungere le finalità pratiche perseguite dal disegno di legge si è seguita la direttiva di fissare un punteggio complessivo per le varie prove, corrispondente al 50 per cento del punteggio totale: in definitiva, ogni Commissario dispone di 15 punti per il

giudizio dei titoli, e di altri complessivi 15 punti (ripartiti fra le varie prove) per il giudizio delle prove pratiche, scritte ed orali.

CARONIA, *Relatore*. Possiamo far valere il concetto espresso dal collega Emanuelli nel corso della discussione, sopprimendo la prova scritta e limitando l'esame alle due prove, orale e pratica.

È evidente tuttavia che nel testo in esame v'è un errore, in quanto vi si continua a parlare di prova scritta.

PRESIDENTE. Data l'ora tarda, e poichè lo stesso Relatore ha ammesso l'imprecisione del testo, rinvio il seguito della discussione ad altra seduta, invitando l'onorevole Emanuelli, il relatore e il Governo a concordare una dizione definitiva.

La seduta termina alle ore 12,55

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO DEI RESOCONTI
Dott. ALBERTO GIUGANINO

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI