COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

LI.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 20 GIUGNO 1962

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DE MARIA

INDICE

PAG.

Congedo:

PRESIDENTE 511

Comunicazioni del Presidente:

PRESIDENTE 511

Proposta di legge (*Discussione e approvazione*):

FERRARI GIOVANNI ed altri: Concessione di un contributo ordinario al corso di perfezionamento in diritto sanitario presso l'Università di Bologna. (3674) 511

PRESIDENTE 511, 515, 516
LATTANZIO. 512
JERVOLINO, *Ministro della sanità* 513, 515, 516
MONTANARI OTELLO 513, 516
ALBA 513
BARBERI SALVATORE 514
CORTESE GIUSEPPE 514
ANGELINI LUDOVICO 514
RICCA 514
BUCALOSSI 515

Proposta di legge (*Discussione e rinvio*):

CORTESE GIUSEPPE: Norme per il conferimento della stabilità d'impiego al personale addetto ai servizi tecnici dei consorzi provinciali antitubercolari. (3295). 516

PRESIDENTE 516, 518
LATTANZIO. 516, 518
CAPONI 517, 518
JERVOLINO, *Ministro della sanità* . 517, 518
SORGI. 517
BUCALOSSI. 517, 518
BARBERI SALVATORE 517

Votazione segreta:

PRESIDENTE 518

La seduta comincia alle 9,50.

BARTOLE, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(*È approvato*).

Congedo.

PRESIDENTE. Comunico che è in congedo il deputato Giovanni Ferrari.

Comunicazioni del Presidente.

PRESIDENTE. Comunico che il deputato Bucalossi sostituisce per l'esame dei provvedimenti all'ordine del giorno della seduta odierna il deputato Martoni.

Discussione della proposta di legge d'iniziativa dei deputati Ferrari Giovanni ed altri: Concessione di un contributo ordinario al corso di perfezionamento in diritto sanitario presso l'Università di Bologna (3674).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge: « Concessione di un contributo ordinario al corso di perfezionamento in diritto sanitario presso l'Università di Bologna », di iniziativa dei

deputati Ferrari Giovanni, Bucalossi, Cortese Giuseppe, De Maria, Bartole.

Su questa proposta di legge riferirò io stesso.

Comunico che la V Commissione Bilancio ha espresso parere favorevole all'approvazione del provvedimento.

Gli onorevoli colleghi ricorderanno che, discutendosi il disegno di legge sull'istituzione del Ministero della sanità, tutti coloro che intervennero nella discussione furono concordi nel ritenere che l'approvazione di quel disegno di legge – quindi la istituzione del dicastero della sanità – avrebbe comportato una serie di provvedimenti necessari ad aggiornare l'ordinamento italiano alla nuova realtà, che in quel momento di concretizzava. Il provvedimento di legge in discussione, ritengo che sia esattamente una conseguenza della costituzione del Ministero della sanità.

Loro comprendono benissimo, meglio di chi sta parlando, come in seguito alla istituzione del Ministero della sanità i medici provinciali e gli ufficiali sanitari e gli altri operatori sanitari vengono ad acquisire delle funzioni che prima non avevano, cioè vengono ad avere non soltanto funzioni tecniche consultive, ma vengono ad assumere specificamente delle funzioni amministrative. Ricordo, tanto per citare un esempio, che prima della istituzione del Ministero della sanità il rappresentante massimo in campo sanitario, a livello provinciale, era il prefetto.

Dopo la istituzione del Ministero della sanità, il capo dell'organizzazione sanitaria diviene il Medico provinciale, al quale vengono devolute delle funzioni specificamente amministrative. Da tutto ciò deriva la necessità di dare ai funzionari sanitari, o a chi intende avviarsi alle carriere amministrative sanitarie, una formazione, che consenta loro di usare con piena conoscenza gli strumenti dell'azione amministrativa, di cui sono titolari.

Se dovessi esprimere tutto il mio pensiero, più che un corso di perfezionamento in diritto sanitario, io vedrei una vera Scuola di specializzazione. Una Scuola di diritto sanitario verrebbe a colmare in Italia una lacuna molto grave, in un settore che anche scientificamente va assumendo una sua autonomia.

La proposta di legge, che stiamo esaminando e che pone a carico del Ministero della sanità l'onere di un contributo ordinario a favore del corso di perfezionamento in diritto sanitario presso l'Università di Bologna, ritengo che venga incontro concretamente alle nuove esigenze di questi funzionari, i quali fino ad oggi seguivano dei semplici corsi di aggiornamento insufficienti per una adeguata preparazione tecnico-giuridica.

Questo corso di diritto sanitario è, inoltre, necessario perchè serve ad affrontare i problemi della sanità pubblica in maniera diversa da come finora è avvenuto. Basti pensare alle esigenze tecnico giuridiche prospettate dalla maggior parte di loro a Milano, a proposito dell'inquinamento atomosferico e degli orientamenti della medicina mutualistica, nel quadro della attività del Ministero della sanità.

Non si tratta soltanto di problemi di governo; si tratta di problemi di studio. Questi problemi debbono essere studiati per giungere a soluzioni idonee, evitando quelle soluzioni avventuristiche, che una non meditata preparazione spesso comporta. Quindi, le finalità del corso di Bologna sono: studio dei problemi della sanità pubblica a livello di scuola universitaria, formazione giuridica di tutti gli operatori amministrativi sanitari.

Io credo che dobbiamo esprimere, in questa sede ufficiale, riconoscenza ed apprezzamento per la iniziativa presa dalla facoltà di giurisprudenza dell'Università di Bologna e, in particolare, dobbiamo riangraziare il Rettore professore Gherardo Forni, il preside della facoltà ingegnere Enrico Bossanelli e il professore Renato Alessi, Direttore del corso, che nella sua alta sensibilità di insigne amminitsrativista, ha voluto dedicare i suoi sforzi di maestro e di studioso ad una branca del diritto amministrativo, che in una società moderna, fondata sulla solidarietà sociale, rappresenta il tessuto connettivo dei rapporti Stato-cittadino.

Debbo aggiungere che l'onere di 15 milioni di lire a favore di questo corso dell'Università di Bologna servirà anche per corsi, sempre dell'Università di Bologna, che saranno tenuti a Roma dagli stessi professori: in questo modo avremo un maggior numero di esperti in problemi sanitari amministrativi.

La voce del capitolo di bilancio sulla quale vengono reperiti i fondi è la seguente: « Contributi per il funzionamento dei dispensari antitubercolari istituiti da parte di Consorzi (articolo 282, lettera *a*) del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265) ». Il Ministero del tesoro provvederà a istituire un nuovo capitolo nel bilancio del Ministero della sanità.

Dichiaro aperta la discussione generale.

LATTANZIO. Desidererei conoscere come questi corsi vengono articolati, quale ne è la durata e chi vi potrà accedere. Quest'ultima mi pare una delle cose più importanti. In

particolare desidererei conoscere se i medici provinciali e non so se l'onorevole Presidente o l'onorevole Ministro potranno darci delucidazioni in proposito – saranno posti in condizioni di partecipare ai corsi in argomento, perché altrimenti lo scopo che i corsi si prefiggono non sarebbe raggiunto.

Ritengo che queste delucidazioni abbiano fondamentale importanza.

PRESIDENTE. Darò ora lettura delle materie di insegnamento.

Si tratta di un corso di perfezionamento in diritto sanitario a cui possono accedere i laureati in Giurisprudenza, Scienze politiche, Economia e commercio, Medicina e chirurgia, in Farmacia, in Veterinaria ed in Chimica.

Le materie di insegnamento sono le seguenti:

1°) Elementi di diritto costituzionale con particolare riferimento alla tutela dell'igiene e sanità pubblica.

2°) Principî di diritto amministrativo con particolare riferimento alla tutela dell'igiene e sanità pubblica.

3°) Esplicazione della funzione sanitaria; fini e mezzi; soggetti che svolgono azione sanitaria.

4°) La polizia sanitaria.

Insegnamenti complementari: gruppo *A;* organizzazione sanitaria:

1°) L'organizzazione sanitaria centrale e periferica dello Stato; compiti e limiti della rispettiva azione.

2°) L'organizzazione sanitaria degli enti territoriali; limiti della rispettiva azione; consorzi sanitari.

3°) La legislazione e il servizio farmaceutico.

4°) L'organizzazione sanitaria internazionale e principali ordinamenti sanitari stranieri.

Gruppo *B;* Istituti ospedalieri:

5°) Ordinamento generale ospedaliero e amministrazione ospedaliera.

6°) Personale ospedaliero

7°) Il rapporto di assistenza ospedaliera.

8°) Ordinamenti speciali degli Istituti ospedalieri dipendenti dallo Stato, dalle provincie e dai comuni e, comunque, non aventi natura di Opera pia; rispettivo personale.

Gruppo *C;* Legislazione assistenziale e previdenziale.

9°) Principî generali in materia assistenziale e previdenziale.

10°) Le assicurazioni sociali; ordinamenti dei vari enti assistenziali e assicurativi.

11°) Erogazione delle provvidenze dovute dagli enti previdenziali e assicurativi; contenzioso.

12°) Assistenza sociale e previdenza nell'ambito delle assicurazioni private.

13°) Politica economica e sicurezza sociale.

Gruppo *D;* Professioni sanitarie.

14°) Le professioni sanitarie, le professioni sanitarie ausiliarie, le arti ausiliarie delle professioni sanitarie. Ordini, associazioni, collegi.

15°) Responsabilità civile, disciplinare e penale degli esercenti le professioni sanitarie; organi competenti al relativo accertamento; procedimento.

Durante l'anno accademico saranno tenute esercitazioni pratiche di attività amministrativa nel campo sanitario.

La direzione del Corso potrà promuovere cicli di conferenze su argomenti di particolare interesse.

JERVOLINO, *Ministro della sanità.* Per quanto mi riguarda, posso dichiarare che sarò lieto se i medici provinciali e gli altri funzionari interessati, compatibilmente con l'attività che svolgono, potranno seguire il corso di perfezionamento. Voglio aggiungere che il Ministero ha già diramato una circolare in tal senso e un certo numero di medici provinciali già frequentano il corso.

Prendo atto con soddisfazione della comunicazione del Presidente che si farà un secondo corso a Roma, il che renderà meno difficile la partecipazione dei funzionari del Ministero.

MONTANARI OTELLO. Il mio gruppo è favorevole alla proposta di legge. Riteniamo anzi, che questa iniziativa debba svilupparsi. Già è stato preannunciato che si intende far svolgere a Roma un secondo corso di perfezionamento: a questa idea va il nostro consenso. È negli auspici di tutti noi, inoltre, giungere – come ella ha detto, signor Presidente – a una scuola di specializzazione. Essa rappresenterebbe la migliore delle soluzioni.

Voglio dire qui, entrando nel merito, che converrebbe – e presenterò un emendamento in proposito – modificare il titolo della proposta di legge, anche in conformità alla dizione contenuta nell'articolo 1, nel quale si legge: « Corso di perfezionamento in diritto sanitario dell'Università di Bologna », mentre nel titolo è detto: « Corso di perfezionamento in diritto sanitario presso l'Università di Bologna ».

ALBA. Il provvedimento in esame desta in me molte perplessità perché non ne vedo il fine pratico per i nostri medici e ufficiali sanitari.

Non so in qual modo la somma assegnata verrà spesa.

I medici provinciali e gli ufficiali sanitari, hanno bisogno di corsi di aggiornamento, più che di corsi di specializzazione destinati ai laureati in medicina, in veterinaria, in farmacia, in giurisprudenza. Basta, per i corsi di aggiornamento, che le università, insieme al Ministero della pubblica istruzione e alle province li creino.

Un'altra mia perplessità sorge dal fatto che non si sa come l'ammontare di lire 15 milioni possa essere speso per lezioni, che vengono tenute il sabato e la domenica. Ritengo, quindi, che il contributo stabilito dal Ministero della sanità a favore della Università di Bologna, per assolvere ai compiti indicati, sia esagerato, specialmente se si tien conto che detto Ministero ha un bilancio molto modesto.

BARBERI SALVATORE. Sono convinto della opportunità dei corsi in argomento.

Sarebbe augurabile che anche altre università seguano l'esempio dell'Università di Bologna.

Il fatto importante è che si tratta di corsi a livello universitario, che dànno sufficiente garanzia; difatti, perché essi possano essere tenuti, occorre la delibera della Facoltà interessata, il parere del Senato accademico, il parere del Consiglio superiore della pubblica istruzione ed il decreto del Capo dello Stato.

Detti corsi dovrebbero essere potenziati e, se si vuol porre gli interessati in condizioni di frequentarli senza notevole aggravio finanziario, si deve far sì che non vi siano forti tasse di iscrizione. Sono direttore di due scuole di specializzazione, che vivono in modo autosufficiente ma, tenuto conto della particolare categoria di personale, cui i corsi in oggetto sono diretti, ritengo sia bene non gravare le tasse. Si rende, quindi, opportuno un contributo del Ministero, in modo da poter ammettere i vari aspiranti con il pagamento di una tassa minima.

CORTESE GIUSEPPE. Non posso che essere favorevole all'approvazione del provvedimento in esame, in quanto rappresenta il punto di partenza di una iniziativa che può avere sviluppi futuri.

Concordo con l'opinione espressa dall'onorevole Barberi, circa l'opportunità che detti corsi siano diffusi; ma desidero conoscere se coloro che ad essi partecipano conseguano un diploma e quale valore esso abbia nei concorsi.

Son tutte cose alle quali il testo di legge in esame non fa cenno.

Ma ciò che di più conta è che con essi si mira ad infondere e in coloro che si avviano ad una carriera di interesse sanitario, e in coloro che già operano nel campo sanitario o amministrativo una formazione rispondente alle responsabilità che lo Stato gli attribuisce.

Per questi motivi, ritengo che il provvedimento in esame debba essere approvato così come esso è, in modo che possa rappresentare un primo passo verso una più vasta diffusione della materia.

ANGELINI LUDOVICO. Non risulta dal testo legislativo che il provvedimento in esame riguardi un corso per ufficiali sanitari e medici provinciali; dal provvedimento risulta anzi che esso riguarda tutti gli operatori sanitari e, come ha detto il Presidente, qualsiasi laureato in una delle facoltà da lui indicate che voglia specializzarsi in diritto sanitario.

Sappiamo che nella società moderna, con l'intervento pubblico sempre più marcato, in questo settore vi è una grossa falla; si rende necessario studiare gli aspetti giuridici dell'attività del medico.

Ritengo che il provvedimento in esame risponda al processo di sviluppo della protezione sanitaria; è evidente, però, che il corso dovrebbe essere la base di partenza per una scuola di specializzazione non solo per medici. Ad ogni modo, ritengo che il provvedimento in esame risponda ad un'altra esigenza che è stata ancora una volta, durante la discussione del bilancio, posta in evidenza. Ci troviamo di fronte ad una crisi di funzionari dello Stato; crisi che ha molte cause. La conoscenza di questo settore anche nel campo universitario può costituire elemento di stimolo per spingere i giovani ad intraprendere le carriere statali. È per questo che siamo doppiamente favorevoli al provvedimento in esame.

Quanto alla somma stanziata in lire 15 milioni, essa non mi sembra davvero rilevante, specialmente se si tengono in considerazione i consigli che l'onorevole professor Barberi ha dato per quanto riguarda le tasse di iscrizione, che bisogna rendere meno gravose che sia possibile.

RICCA. Non intendo ripetere quanto è stato già detto da molti onorevoli colleghi: desidero soltanto porre l'accento sulla utilità della iniziativa assunta al fine di fissare un impegno concreto per il futuro.

Al riguardo mi permetto di presentare insieme ai rappresentanti di altri gruppi, un ordine del giorno che auspica la trasformazione del corso in Scuola di specializzazione; se l'ordine del giorno sarà approvato esso rap-

presenterà un impegno per una più organica sistemazione degli studi di diritto sanitario.

Il Presidente ha espresso alla Università di Bologna la riconoscenza del Parlamento per questa iniziativa. Io credo che sia necessario aggiungere la riconoscenza di tutti coloro che credono nella forza degli studi per l'affermazione dei principî fondamentali di uno Stato di diritto democratico. Vuota affermazione sarebbe quella dell'articolo 32 della Costituzione se la tutela della salute pubblica continuasse ad attuarsi attraverso istituti ancorati a schemi superati. Noi sappiamo quali difficoltà di ordine giuridico concettuale oggi incontrano gli organi dell'azione sanitaria e sappiamo anche quale è stato il contributo della Università allo sviluppo degli istituti dello Stato moderno. La facoltà di giurisprudenza della Università di Bologna ha compreso questa missione ed è pronta a dare il suo apporto allo sviluppo degli istituti amministrativi sanitari.

Per questo, ad essa, al Rettore professore Gherardo Forni, al suo preside professore Enrico Bassanelli, al professore Alessi e a tutti i docenti noi siamo grati.

BUCALOSSI. Volevo soltanto aggiungere, a conforto della approvazione che, avendo assistito alla inaugurazione dei corsi, ho potuto rilevare l'entusiasmo degli iscritti, la serietà di intenti e l'impegno nell'insegnamento, che mi sembra risponda alle esigenze, cui è ispirata la proposta di legge.

PRESIDENTE. Onorevole Ministro, onorevoli colleghi, come relatore ringrazio tutti coloro che hanno voluto dare il loro parere favorevole al provvedimento. All'onorevole Alba mi permetto di far osservare che già all'inizio avevo detto che questa legge è un primo postulato della istituzione del Ministero della sanità; avevo detto che i corsi di aggiornamento, che si tengono saltuariamente, danno una conoscenza superficiale degli strumenti dell'azione amministrativa, mentre i problemi della sanità pubblica debbono essere studiati prima di essere affrontati e risolti. E questo studio deve avvenire a livello universitario, perché non possiamo misconoscere l'importanza della scuola nell'ordinamento di un Paese come l'Italia. Sappiamo che il corso di perfezionamento presso l'Università di Bologna non è una *conditio sine qua* non per avere una soluzione concreta dei problemi della sanità pubblica in Italia, ma rappresenta un primo passo verso una specifica formazione giuridico-amministrativa. Il problema di fondo è lo studio a livello universitario. L'onorevole Alba può essere tranquillo che la istituzione dei corsi di perfezionamento presso le Università non toglie alla Federazione medici condotti, all'Associazione medici cattolici italiani, al Ministero della sanità, ecc., la facoltà di organizzare corsi di aggiornamento. Noi abbiamo detto solo che in Italia vi sono corsi di aggiornamento, troppi, forse, ma che sono insufficienti.

JERVOLINO, *Ministro della sanità*. Anzitutto voglio ringraziare i presentatori della proposta di legge, che in certo qual modo viene a colmare una lacuna, che di fatto, esisteva in materia. Ringrazio pure coloro che sono intervenuti nella discussione, dando il loro parere favorevole.

All'onorevole Alba, il quale ha manifestato qualche perplessità sulla concretezza della iniziativa, vorrei ricordare che identica preoccupazione sorse quando, per la prima volta in Italia, si istituì il primo corso di medicina del lavoro. Anche allora si diceva: ma quale concretezza può avere questa nuova iniziativa della medicina? Ed essa incontrò delle difficoltà veramente notevoli. Fu la tenacia di Pietro Castellino – in quel momento in una posizione politicamente non condivisa da me – che si impose e sorse la prima cattedra in Italia. Oggi non sapremmo fare a meno dello studio obbligatorio della medicina del lavoro.

Ecco perché sento la necessità di aggiungere il ringraziamento del Governo alla facoltà di giurisprudenza di Bologna.

Per quanto riguarda l'onere, bisogna rendersi conto che occorre invitare i docenti da altre parti d'Italia e che ad essi, per lo meno, bisogna dare il rimborso delle spese. C'è poi la necessità di divulgare questi insegnamenti. Sono, pertanto, d'accordo con l'onorevole Angelini che il minimo che si possa fare è di dare 15 milioni di contributo.

Per queste ragioni, mentre rinnovo il mio ringraziamento, prego gli onorevoli deputati di voler dare approvazione unanime alla proposta di legge.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Passiamo agli articoli che, non essendo stati presentati emendamenti, porrò successivamente in votazione:

ART. 1.

È concesso al Corso di perfezionamento in diritto sanitario dell'Università degli studi di Bologna, a decorrere dall'esercizio 1961-62, un contributo annuo di lire 15.000.000.

La somma prevista dal precedente comma sarà stanziata nello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità.

(*È approvato*).

ART. 2.

All'onere derivante dalla presente legge nell'esercizio 1961-62 si provvede mediante pari riduzione del fondo di cui al capitolo n. 65 dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità.

Il Ministro del tesoro provvederà, con proprio decreto, alle occorrenti variazioni di bilancio.

(*È approvato*).

L'onorevole Montanari Otello ha presentato il seguente emendamento al titolo della proposta di legge:

« *Nel titolo sostituire*: presso l'Università di Bologna, *con*: della Università degli studi di Bologna ».

L'onorevole Montanari ha facoltà di illustrare la sua proposta di emendamento.

MONTANARI OTELLO. Si tratta semplicemente di adeguare il titolo all'articolo 1.

JERVOLINO, *Ministro della sanità*. Il Governo si rimette a quanto verrà deciso dalla Commissione.

PRESIDENTE. A mio avviso è più logica la dizione « della » perché giuridicamente serve ad individuare l'Ente responsabile dell'amministrazione, in questo caso l'Università.

MONTANARI OTELLO. È esatto.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Montanari, di cui ho dato testé lettura.

(*È approvato*).

È stato presentato il seguente ordine del giorno:

« La XIV Commissione della Camera dei deputati, in sede di discussione della proposta di legge n. 3674, constatata la necessità che ai titolari dell'azione amministrativa sanitaria venga impartita una formazione giuridica che derivi da uno studio sistematico e costante,

auspica

la trasformazione del corso di diritto sanitario della Università di Bologna, in scuola di specializzazione ».

RICCA, BUCALOSSI, ANGELINI LUDOVICO, DE MARIA, BARTOLE, LATTANZIO.

JERVOLINO, *Ministro della sanità*. Lo accetto senz'altro.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'ordine del giorno di cui ho dato testé lettura e che è stato accettato dal Governo.

(*È approvato*).

La proposta di legge sarà votata a scrutinio segreto al termine della seduta.

Discussione della proposta di legge d'iniziativa del deputato Cortese Giuseppe: Norme per il conferimento della stabilità d'impiego al personale addetto ai servizi tecnici dei consorzi provinciali antitubercolari (3295).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge d'iniziativa del deputato Cortese Giuseppe: « Norme per il conferimento della stabilità d'impiego al personale addetto ai servizi tecnici dei Consorzi provinciali antitubercolari ».

Poiché del provvedimento in esame sono io stesso Relatore, svolgerò una breve relazione.

Onorevoli colleghi, l'argomento trattato nel provvedimento in esame non è dei più semplici, in quanto riguarda lo stato giuridico di una categoria di personale sanitario dipendente dagli enti locali ed in particolare dalle Amministrazioni provinciali.

L'articolo 278 del Testo unico delle leggi sanitarie, di cui vi do lettura, così recita:

« Il personale addetto ai servizi tecnici del Consorzio, è nominato in seguito a pubblico concorso, indetto dalla Amministrazione del Consorzio.

Sono ammessi al concorso coloro che sono muniti del titolo di studio prescritto e sono abilitati all'esercizio della professione, purché non abbiano oltrepassato i 40 anni di età.

La nomina è fatta nella persona del vincitore del concorso per la durata di un quinquennio e può essere confermata per successivi quinquenni.

Si applicano a detto personale le disposizioni stabilite nel testo unico della legge comunale e provinciale per gli impiegati della provincia anche per quanto riguarda la loro iscrizione agli istituti di previdenza amministrati dalla direzione generale della Cassa depositi e prestiti e degli Istituti di previdenza ».

LATTANZIO. Vi è un presidente di diritto, ma è nominato con un altro concorso.

PRESIDENTE. Questa norma ripete quella della legge istitutiva dei Consorzi antitubercolari del 1927 e stabilisce la necessità del concorso. Però, mentre normalmente l'assunzione fatta a mezzo concorso conferisce la stabilità dopo il prescritto periodo di prova,

l'articolo 278 del testo unico delle leggi sanitarie stabilisce che il personale rimanga in eterno in servizio temporaneo, perché è assunto per un quinquennio e può essere confermato per quinquenni successivi.

Mi permetto di ricordare una disposizione analoga esistente per gli ispettori dermosifilografi: quando approvammo la legge per la profilassi delle malattie veneree fu stabilito che i comuni aventi una popolazione di 30.000 abitanti dovessero provvedere ad istituire appositi dispensari e i posti di direttori fossero messi a concorso, abolendo la clausola del quinquennio. Abbiamo, quindi, aggiornato la legislazione. L'onorevole Cortese si è reso conto della arretratezza del testo unico del 1934 a proposito di queste categorie di funzionari e con la sua proposta di legge vorrebbe abolire la limitazione del quinquennio. Nel momento in cui accettiamo l'obbligatorietà del concorso, tenuto anche conto che tra poco dovremo affrontare il problema dei medici ospedalieri, non possiamo non cominciare a sistemare coloro che non soltanto subiscono il vaglio di un concorso, ma vengono ad esplicare una azione continuativa.

Dichiaro aperta la discussione generale.

CAPONI. Sulla proposta di legge siamo d'accordo. Vorrei chiedere soltanto una spiegazione. Nell'articolo 2 è detto: « Il personale addetto ai servizi tecnici del Consorzio è nominato in ruolo a seguito di pubblico concorso indetto dall'amministrazione del Consorzio ». Vuol dire che possono concorrere anche persone che non prestano servizio nel Consorzio.

Nell'ultimo articolo, che si riferisce ai sanitari, è detto: « I sanitari attualmente in servizio nei Consorzi provinciali antitubercolari, già nominati a seguito di concorso... sono inquadrati nel ruolo del personale purché abbiano compiuto un biennio di lodevole servizio ».

Mi pare che anche per il personale tecnico in servizio alla data di entrata in vigore della legge dovrebbe essere previsto l'inquadramento nel ruolo organico, purché abbia compiuto un biennio di lodevole servizio. In questo modo ci sarà parità tra personale tecnico e personale sanitario.

JERVOLINO, *Ministro della sanità*. Già è stato predisposto un emendamento: in virtù dell'articolo 70 del testo unico delle leggi sanitarie, è obbligatorio proprio questo periodo di due anni di prova per avere la stabilità per lo stipendio e la pensione.

SORGI. C'è il termine « personale addetto ai servizi tecnici » tanto nel titolo che negli articoli della legge. Stando al testo unico, articolo 267, si deve intendere per personale tecnico il direttore e i sanitari. Ora noi sappiamo bene che ci sono altre categorie di personale: dattilografi, inservienti, tecnici di radiologia ecc. Stando alla dizione della proposta di legge queste ultime categorie di personale verrebbero escluse dal beneficio della nomina in ruolo. Bisognerebbe emendare il titolo della legge: in questo modo tutto il personale rientrerebbe nella norma che prevede la nomina in ruolo.

BUCALOSSI. Io mi trovo perfettamente d'accordo con le proposte fatte dagli onorevoli Caponi e Sorgi.

BARBERI SALVATORE. Ritengo che, per ragioni di competenza, ci si dovrebbe limitare al personale tecnico, ma inteso nel senso più ampio. È bene, quindi, precisare che cosa intendiamo con la parola « tecnico ». Questo, per ragioni di convenienza, perché non rientrerebbe più nella competenza della nostra Commissione l'estendere il privilegio al personale di amministrazione, anche perché il personale amministrativo dei Consorzi antitubercolari è inquadrato, di regola, nei ruoli delle amministrazioni provinciali. Parlo con cognizione di causa perché, a Bari sono stato a capo del Consorzio antitubercolare. Queste le ragioni per le quali ritengo che ci si debba, da parte nostra, limitare al personale tecnico, ma non al solo personale sanitario; personale tecnico inteso nel modo più ampio.

Domando, poi, se, per maggior chiarezza, non si ritenga opportuna la dizione « secondo l'ordine di graduatoria ». Questo in relazione al fatto che tra il personale degli enti locali, anche per regolamento, vi è la possibilità di scelta nella terna; ritengo, quindi, che una precisazione sia opportuna in virtù di quella che è ormai una norma acquisita dal personale statale e che risponde alla dizione, che ho proposto di aggiungere. Ci si pone, in tal modo, in condizioni di sicurezza, dato che non sorgerà il quesito se si possa scegliere nella terna.

SORGI. Tra il personale, che lavora presso i consorzi antitubercolari (non so se qualcuno dei membri della Commissione è amministratore provinciale; io sono Consigliere provinciale della mia provincia e quindi conosco direttamente l'argomento) vi sono funzionari amministrativi, che sono forniti dalla provincia ed hanno un rapporto pieno d'impiego con la provincia; per questo personale, la questione non sorge; vi sono, invece, altri dipendenti dei consorzi antitubercolari che sono assunti dal consorzio in seguito a con-

corso, per deliberazione del Consiglio di amministrazione del Consorzio stesso. Questi ultimi sono in parte addetti ai servizi tecnici: i direttori, i sanitari, le vigilatrici sanitarie; in parte, sono destinati a servizi vari, sono, cioè, dattilografe, inservienti, tecnici di radiologia, aiutanti di laboratorio. Con la formula della proposta di legge gli addetti ai servizi tecnici non verrebbero esclusi, mentre lo sarebbero gli altri. Non vedo perché cioò debba avvenire. Non mi pare, inoltre, che vi debba essere competenza primaria di altra Commissione, perché si tratta di personale che viene assunto direttamente dal Consorzio antitubercolare.

CAPONI. Mi associo a quanto prospettato dall'onorevole Sorgi.

Se, infatti, venisse dalla nostra Commissione approvata una legge che provvede alla sistemazione di una parte del personale dei Consorzi antitubercolari, mentre ne lascia fuori un'altra parte, si verrebbe a creare un malcontento gravissimo.

Non vedo perché, se si rende giustizia ad un tecnico, non si debba rendere giustizia anche ad un inserviente, che vive insieme al tecnico tutto il giorno in attività di servizio.

LATTANZIO. Ritengo che tutta la Commissione possa concordare con la proposta Sorgi. Il problema è vedere se in questo momento si possa intervenire così da giungere a quel rapporto di giustizia, cui ha accennato.

È per queste ragioni che, pur dichiarandomi favorevolissimo, mi permetto di richiamare l'attenzione dell'onorevole Caponi sulla competenza della nostra Commissione ad esaminare un provvedimento così vasto, come quello che viene richiesto.

CAPONI. Il titolo della legge è: « Norme per il conferimento della stabilità d'impiego al personale addetto ai servizi tecnici dei consorzi provinciali antitubercolari ». Se si sopprime la parola « tecnici » il provvedimento viene esteso a tutto il personale.

LATTANZIO. Tecnico significa sanitario tecnico. Ora, invece, qui si parla di archivisti, dattilografe e inservienti.

CAPONI. La dattilografa riceve il dettato dal medico.

BUCALOSSI. Non ritengo che la questione non sia di competenza della nostra Commissione. Non dobbiamo noi stessi limitare la nostra competenza in questioni attinenti ad organizzazioni di carattere sanitario. Non abbiamo competenza per quanto riguarda il personale della provicia, che dipende dalla Commissione Affari interni, ma sul personale assunto dai Consorzi antitubercolari siamo competenti e, quindi, dobbiamo rivendicare la competenza della nostra Commissione.

JERVOLINO, *Ministro della sanità*. In linea di massima, non ho motivo di oppormi alla proposta avanzata dall'onorevole Sorgi, alla quale si è associato anche l'onorevole Caponi. Debbo però dire che vorrei approfondire maggiormente l'argomento e studiare la questione insieme al servizio competente.

LATTANZIO. È cosa che si può fare.

PRESIDENTE. Il Governo chiede il rinvio della discussione per approfondire maggiormente la questione.

Se non vi sono obiezioni, così può rimanere stabilito.

(*Così rimane stabilito*).

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto della proposta di legge oggi esaminata.

(*Segue la votazione*).

Comunico il risultato della votazione segreta della proposta di legge:

FERRARI GIOVANNI ed altri: « Concessione di un contributo ordinario al corso di perfezionamento in diritto sanitario della Università degli studi di Bologna » (3674):

Presenti e votanti	29
Maggioranza	15
Voti favorevoli	28
Voti contrari	1

(*La Commissione approva*).

Hanno preso parte alla votazione:

Alba, Angelini Ludovico, Azimonti, Barbaccia, Barberi Salvatore, Bartole, Borellini Gina, Calamo, Caponi, Capua, Cortese Giuseppe, Cotellessa, Delfino, De Maria, Ferrara, Gaudioso, Gennai Tonietti Erisia, Gotelli Angela, Lattanzio, Lucchi, Merlin Angelina, Montanari Otello, Murgia, Ricca, Romano Bruno, Bucalossi (in sostituzione dell'onorevole Martoni), Santarelli Ezio, Sorgi, Tantalo.

È in congedo:

Ferrari Giovanni.

La seduta termina alle 11,20.

IL DIRETTORE
DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. FRANCESCO COSENTINO

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI