COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

XXXIII.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 8 APRILE 1965

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DE MARIA

INDICE

PAG.

Proposta di legge (*Discussione e approvazione*):

DE LORENZO ed altri: Composizione delle Commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di sanitari condotti (509) 363

PRESIDENTE 363, 365, 367, 368, 369
BARBERI, *Relatore* . 363, 364, 365, 367, 368
DE LORENZO 365, 366, 368
PASQUALICCHIO 365, 366, 368
D'ANTONIO 366
DI MAURO ADO GUIDO 366, 367
GENNAI TONIETTI ERISIA 366, 367
MORELLI 367
MARIOTTI, *Ministro della sanità* . . 367, 368

Votazione segreta:

PRESIDENTE 369

La seduta comincia alle 10.

GASCO, *Segretario ff.*, dà lettura del processo verbale della seduta precedente.

(*È approvato*).

Discussione della proposta di legge d'iniziativa del deputato De Lorenzo ed altri: Composizione delle Commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di sanitari condotti (509).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge d'iniziativa dei deputati De Lorenzo, Spinelli, Romano, Cortese Giuseppe: « Composizione delle Commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di sanitari condotti », che, già assegnata alla nostra Commissione in sede referente è poi stata trasferita alla sua competenza legislativa su conforme, unanime richiesta.

Il relatore, onorevole Barberi, ha facoltà di svolgere la relazione.

BARBERI, *Relatore*. Onorevoli colleghi, io esposi già il mio pensiero, quando la proposta di legge venne assegnata alla nostra Commissione in sede referente. Non posso quindi fare altro che ribadire quella che fu allora la mia posizione favorevole all'ulteriore *iter* del provvedimento.

La proposta di legge De Lorenzo ed altri, come era stata presenata alla Camera col n. 509, deve considerarsi superata, nella sua formulazione, dopo quando disposto dal decreto del Presidente della Repubblica 23 ottobre 1963, n. 2211, che reca modifiche al regolamento sulla disciplina dei concorsi a posti di sanitari addetti ai servizi dei comuni e delle province, approvato con regio decreto 11 marzo 1935, n. 281; per cui gli articoli 44, 47 e 50 del regolamento stesso sono stati sostituiti rispettivamente dagli articoli 8, 10 e 12 del citato decreto del 1963.

Questo decreto del Presidente della Repubblica nulla innova per quel che riguarda la composizione della commissione giudicatrice, perché ribadisce il vecchio concetto secondo cui uno dei membri deve essere designato, sia per i medici e veterinari condotti che per gli ufficiali sanitari, da parte del co-

mune interessato. Ora sta di fatto che non è il comune a bandire il concorso, ma il medico provinciale, il quale molte volte bandisce il concorso non per un solo posto, ma spesso per 20 o 30 posti. In questo ultimo caso è evidente che si hanno venti o trenta terne suggerite dai comuni interessati. A rigore detti comuni si dovrebbero riunire per designare, si badi bene, e non proporre il membro: ciò che non avviene mai, perché ogni comune fa la sua designazione.

La legge è veramente lacunosa. Infatti, come si sa, il medico provinciale non avrebbe nessun potere di scelta, perché il comune non « propone » ma « designa »; tanto è vero che il medico provinciale, tra le varie designazioni, sceglie quella che ritiene più conveniente ed è in definitiva lui che opera la scelta, in difformità di quanto stabilito dalla legge.

Se il concorso venisse bandito ed espletato in sede comunale, io sarei decisamente favorevole a che fosse il comune a scegliere il suo rappresentante; ma, poiché non si tratta di concorsi banditi dal comune o che si svolgono nell'ambito del comune, a me pare più equo e più logico ciò che propone l'onorevole De Lorenzo, cioè che sia l'associazione provinciale di categoria a proporre una terna e a designare, quindi, il membro che deve far pare della Commissione. In questo modo noi veniamo ad eliminare una lacuna della legge relativa al sistema che disciplina la designazione.

Come avviene, per esempio, per i concorsi ospedalieri (sono gli Ordini dei medici che designano un loro rappresentante nelle commissioni esaminatrici), anche nel caso specifico, secondo la proposta di legge De Lorenzo, non potendosi fare riferimento ai comuni, perché il diritto di bandire i concorsi non spetta ad essi ma al medico provinciale, sarebbe più logico far riferimento all'Ordine dei medici o al collegio professionale, aggiungendo magari la frase « dopo aver sentito la locale associazione sindacale di categoria ». Per questa ragione propongo che sia accolta la proposta di legge non nel testo originaria, ma in un nuovo testo che tenga conto delle modifiche introdotte dal citato decreto del Presidente della Repubblica 23 ottobre 1963, n. 2211, e che può essere in definitiva formulato come segue: « Nelle Commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di ufficiali sanitari e di sanitari comunali, il componente di cui alla lettera *d*) degli articolo 2, 8, 10, 12, 13, 14 e 17 ed alla lettera *e*) dell'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 23 ottobre 1963, n. 2211, è scelto su terna proposta dal consiglio direttivo dell'Ordine o dal collegio professionale della provincia cui appartengono i comuni interessati ai concorsi, sentita la locale associazione sindacale di categoria ».

Avremo certamente una scelta più oculata, se terremo conto delle proposte delle associazioni di categoria, le quali in fondo sono gli organi più qualificati per operare una scelta.

E con questo verremo anche a colmare una lacuna della legge vigente, perché, in verità, oggi, praticamente, ogni comune fa la sua designazione. Il medico provinciale opera al di fuori della legge, perché la legge dice « designa » e non « propone ». Pertanto, a mio parere, è da accogliere la proposta di legge di iniziativa dei deputati De Lorenzo ed altri, nel nuovo testo da me prospettato.

Vorrei fare un'altra precisazione. La giurisprudenza del Consiglio di Stato ha precisato più volte che la scelta, in ultima analisi, spetta all'organo che bandisce il concorso. Per maggiore chiarezza, se noi entriamo in questo ordine di idee, possiamo anche inserire nel nuovo testo che la scelta viene fatta dal medico provinciale, che costituisce l'organo che bandisce il concorso. Se invece la scelta dovesse essere fatta da tutti i comuni interessati, noi ricadremmo proprio in quello stesso inconveniente che vogliamo eliminare. Perché, come sarà possibile mettere d'accordo i comuni interessati? In questo caso dovremmo stabilire per legge che i rappresentanti dei comuni devono riunirsi per scegliere il proprio commissario. Ma il rappresentante del comune può impegnare il consiglio comunale? Come si vede, andremmo incontro ad un sistema farraginoso.

A mio avviso, dunque, la scelta deve essere fatta dall'organo che bandisce il concorso. Se il concorso fosse bandito dal comune, io sarei favorevole alla scelta operata dal comune; ma poiché si tratta di concorsi provinciali, se vogliamo che la scelta sia veramente operante, essa deve essere fatta nell'ambito del collegio professionale. La scelta oggi, di fatto viene fatta dal medico provinciale, ma « abusivamente », perché la legge parla di designazione, non di proposta.

C'è inoltre, un'ultima considerazione da fare: nel caso che il commissario fosse impedito, bisognerebbe rifare tutto l'*iter*, cioè a dire richiedere ai comuni una nuova designazione, in quanto il medico provinciale non ha potere di scelta. Viceversa, con il nuovo testo, la sostituzione diventa pacifica, in quanto il medico provinciale, disponendo di

una terna, nel caso in cui il primo fosse impedito, farebbe cadere la scelta sul secondo o sul terzo, armonizzando con ciò anche gli interessi contrastanti dei vari comuni.

Per questi motivi trovo più rispondente alle reali necessità il nuovo testo.

PRESIDENTE. Ringrazio il relatore per la sua chiara ed esauriente illustrazione del provvedimento e dichiaro aperta la discussione generale.

DE LORENZO. Non ripeterò quello che ho già detto in precedenza allorché il provvedimento fu da noi esaminato in sede referente, ma mi soffermerò su alcune questioni per chiarire meglio la portata della mia proposta di legge. Il testo unico delle leggi sanitarie prevedeva che il rappresentante della categoria fosse nominato dalla sezione sanitaria dell'allora sindacato dei medici, che oggi è l'Ordine dei medici. Successivamente, nel 1946 una nuova legge ha previsto la ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie; un articolo di questa legge afferma, tra l'altro, che l'Ordine provvede alla designazione dei propri rappresentanti nelle commissioni, enti ed organizzazioni a carattere comunale e provinciale. Quindi non c'è dubbio che con questo sistema si è inteso attribuire all'Ordine del medici la scelta dei rappresentanti di categoria: per legge dunque spetta all'Ordine dei medici – a meno che non si voglia contravvenire a questo articolo – designare la rappresentanza della categoria nelle commissioni esaminatrici dei concorsi a posti di sanitari condotti.

Due leggi successive, una del 1955 e l'altra del 1956, hanno modificato la situazione e hanno capovolto l'attuale disciplina dei concorsi, stabilendo che sono i comuni a designare i rappresentanti delle categorie sanitarie interessate. Questa nuova disciplina ha generato numerosi inconvenienti, non solo di fatto, ma anche giuridici. Infatti, secondo le disposizioni attualmente vigenti, tutti i comuni interessati alla copertura dei posti di medico condotto resisi vacanti in una determinata provincia debbono proporre al medico provinciale una terna di nominativi di medici condotti per la successiva scelta del membro della commissione giudicatrice. Accade spesso che il comune interessato procede alla designazione richiesta dalla legge senza neppure conoscere i medici che va a designare. Inoltre il medico provinciale, ricevute le designazioni dovrebbe procedere alla nomina di quei medici su cui si è concentrato il maggior numero di indicazioni; il che non sempre avviene, con la conseguenza che il membro chiamato a far pare della Commissione non risulta l'espressione della maggioranza dei comuni interessati.

Queste sono le ragioni per le quali ho presentato la proposta di legge.

PASQUALICCHIO. Il collega De Lorenzo ha fatto riferimento a una successione di norme venute in questi ultimi tempi e si è appellato a queste norme per cercare di far rivivere una norma che era stata già soppressa. Il fatto sostanziale da considerare è questo: il componente che adesso viene designato dai comuni, prima era designato da una associazione chiusa, corporativa, la quale sostituiva l'Ordine dei medici. Questa disposizione è stata eliminata col decreto del Presidente della Repubblica 10 giugno 1955, n. 854. Ci trovavamo prima in un sistema corporativo chiuso; si è voluto innovare e questa innovazione non è un'offesa al prestigio dei medici. Come tutte le innovazioni, risponde ad esigenze sociali, risponde ad esigenze che maturano. E, poiché le disposizioni sono nuove, riguardano un ordine nuovo, nato da quello vecchio. Il comune non è altro che il rappresentante locale voluto dalla cittadinanza e deve tener conto delle nuove esigenze. Che cosa c'entra il medico condotto? Cosa c'entrano le associazioni di categoria? Orbene, questa innnovazione oltre a essere importante, deve essere mantenuta; può essere modificata in senso migliorativo, ma non eliminata; in altre parole, non si dovrebbe tornare alla vecchia disposizione fascista.

La Commissione giudicatrice già ha nel suo seno rappresentanti dell'Ordine dei medici! L'organo che decide il concorso dovrebbe essere il medico provinciale. Ma è il medico provinciale che lo decide o non è invece il consiglio comunale? Poiché per motivi sociali il comune deve assicurarsi che il servizio sanitario venga coperto, si deve concludere che in un certo qual modo la norma deve chiamare in causa anche il comune. Ecco quindi la necessità di ritornare sull'argomento e di considerare più organicamente questi concorsi per far sì che vengano specialmente rispettate le esigenze popolari.

Ma vi è un'altra osservazione da fare. Come è possibile concepire l'esistenza di una garanzia, non solo di legalità ma di conoscenza tecnica e scientifica, se la proposta viene fatta dall'Ordine dei medici, il quale, sentita l'associazione di categoria, designa un medico condotto? Ora, se il medico condotto viene scelto dall'Ordine dei medici, tutto rientra nella legalità; se invece viene proposto (non scelto) dal comune, allora tutto diventa con-

trario alla legge, tutto va male. Ad ogni modo anche nel caso di designazione del comune il rappresentante dei medici condotti che diventa componente della Commissione è pur sempre un medico condotto, il quale si avvale dell'esperienza acquisita attraverso l'esercizio della sua funzione.

Vorrei fare un'altra considerazione. Nella relazione che accompagna la proposta di legge si afferma che la logica vorrebbe che il medico provinciale, presa conoscenza della terna, proceda all ascelta di quel medico condotto che abbia riportato il maggior numero di designazioni. Ma perché questo? Se così fosse, si avrebbe una ripetizione. E si aggiunge che colui che abbia raccolto maggiori designazioni di terne sarebbe il designato. Ma perché? Per contro si dice che il medico provinciale non ha competenza per giudicare.

Per tutti questi motivi ritengo che la legge sia improponibile, perché con essa si viene a togliere quel piccolo potere di intervento già riconosciuto ai comuni.

D'ANTONIO. Vorrei fare osservare ai colleghi dell'opposizione che qui, a mio avviso, si vuole spostare il discorso dal piano squisitamente tecnico a quello politico. Desidererei perciò chiarire la situazione su questo punto.

Innanzitutto preciso al collega Pasqualicchio che non si tratta di discutere della sovranità del popolo nella designazione del medico condotto, ma di un problema in fondo molto diverso. Io ho visto qualche mese fa annullare un concorso da parte del Consiglio di Stato per la nomina del medico condotto di Tufino appunto per quella questione che si era venuta a creare nella designazione di un membro della Commissione giudicatrice da parte delle amministrazioni interessate al concorso. Perché ciò è avvenuto? Perché, evidentemente, ogni comune vuole designare un medico condotto di suo gradimento e molte volte esso viene designato, non tanto per gradimento della amministrazione comunale, quanto per gradimento dello stesso candidato.

PASQUALICCHIO. Questo avviene anche per le università.

D'ANTONIO. Ecco perché vorrei proporre un emendamento che potrebbe sanare la situazione.

Non voglio offendere nessun sanitario, ma molte volte il medico condotto che diventa membro della commissione non è nemmeno preparato sugli argomenti, non per colpa sua, ma perché si è dato anima e corpo alla professione, e non ha potuto curare la preparazione didattica e scientifica nel senso vero della parola.

Comunque credo che abbia poco peso nella commissione.

Come medico ritengo che effettivamente ci si debba attenere al sistema della designazione da parte dell'Ordine dei medici. Per quale motivo? Perché, oltretutto, sono i medici a designare il consiglio dell'Ordine. In altri termini, il consiglio dell'Ordine non è scelto dalla burocrazia dello Stato, ma, ripeto, sono gli stessi medici che lo nominano.

A parte questo fatto, una considerazione più importante è che il consiglio dell'Ordine sceglie il rappresentante sempre al di fuori dei comuni che hanno bandito il concorso.

Allora quale è la proposta che io mi permetto di formulare? Giusta l'osservazione del collega Pasqualicchio quando afferma che dobbiamo rispettare gli interessi delle amministrazioni locali, perché, se è il medico provinciale a bandire il concorso, è vero altrettanto che è il consiglio comunale a comunicare all'autorità tutoria che quel determinato posto si è reso vacante; proporrei perciò che, fermo restando il concetto secondo cui il medico condotto deve essere scelto dal consiglio dell'Ordine, per ogni comune che bandisce il concorso vi sia un membro designato dalla amministrazione comunale, così come avviene per i concorsi per impiegati comunali, della cui commissione fanno parte il segretario comunale, un funzionario della prefettura ed il sindaco che rappresenta l'amministrazione.

DI MAURO ADO GUIDO. Questa discussione sta andando un po' troppo al di là dell'importanza che in effetti le è propria. Noi ci troviamo alla vigilia di profonde riforme nel campo sanitario; cerchiamo di trovare una formula che possa realizzare nel periodo transitorio quanto auspicato dall'onorevole De Lorenzo, non dimenticando una cosa che abbiamo detto: che, se accettiamo l'interpretazione che della proposta dà il collega Barberi, priviamo di un rappresentante quella amministrazione che per quaranta anni dovrà avere al proprio servizio il medico condotto!

GENNAI TONIETTI ERISIA. Se volessimo proprio rispettare l'autonomia dei comuni, dovremmo ritornare al sistema per essi ogni comune si dà il proprio rappresentante. Si ripeterebbe quello che avviene per la nomina delle commissioni per i concorsi ospedalieri. La Commissione è presieduta dal presidente dell'ospedale o da un suo rappresentante. Mi pare che nessuno voglia modificare il sistema a carattere provinciale. Se non si vuole fare questo, tutte le altre soluzioni rappresentano un palliativo rispetto a quello che si pretende di affermare e cioè all'autonomia comunale.

La proposta fatta dal collega De Lorenzo sulla rappresentanza dell'Ordine dei medici non è più neppure sostitutiva della legge vigente. Se prima era una rappresentanza di categoria, anche oggi lo è. L'Ordine dei medici non ha il compito della tutela sindacale, ma della dignità professionale.

DI MAURO ADO GUIDO. Di fatto fa del sindacalismo.

GENNAI TONIETTI ERISIA. L'affermazione secondo cui il rappresentante in questione non avrebbe grande importanza e significato con la sua presenza nella commissione, è audace, perché ogni membro di commissione ha la sua responsabilità, ha il suo voto, pari a quello di tutti gli altri; quindi non è vero che il rappresentante dei medici condotti sia una entità trascurabile. Può modificare anche la valutazione dei titoli.

Io perciò sarei d'accordo con la proposta del collega De Lorenzo.

MORELLI. L'iniziativa legislativa del collega De Lorenzo, all'atto pratico, può risolvere alcune situazioni. Però, dopo aver sentito la proposta del collega D'Antonio, credo che si potrebbe adottare anche questa soluzione, e cioè stabilire che l'Ordine dei medici designa un suo rappresentante e i comuni indicano un proprio rappresentante. In questo modo accontenteremmo i medici, perché avrebbero il loro rappresentante, accontenteremmo i comuni, perché sono interessati a mantenere questi medici per tanti anni.

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

BARBERI, *Relatore*. Io aderirei alla tesi, lo ribadisco, secondo la quale sarebbe opportuno che ci fosse un rappresentante del comune, ma soltanto se fosse il comune a bandire il concorso. Però chi bandisce il concorso non è il comune, ma il medico provinciale, e cioè il rappresentante del Ministero della sanità nella provincia; il comune ha oggi semplicemente il dovere di segnalare al medico provinciale i posti che eventualmente si sono resi vacanti nel novembre di quell'anno.

Il concorso è provinciale, e simultaneamente per tutti i posti vacanti nella provincia; ed allora, come è possibile inserire nella commissione giudicatrice il rappresentante del comune che abbia il posto vacante di medico condotto, di veterinario condotto, di ostetrica condotta o di ufficiale sanitario? Forse potrebbe esserci una formulazione diversa, ma essa renderebbe la soluzione un pochino più complesso: cioè, lasciare la formulazione proposta dal collega De Lorenzo ed aggiungere che il medico provinciale sceglie quel medico condotto che abbia raccolto il maggior numero di designazioni da parte dei comuni interessati. Non mi pare che la proposta di aggiungere alla Commissione come prevista anche un rappresentante dei comuni, in pratica, possa essere accettata, anche perché la Commissione verrebbe alterata numericamente (non più cinque membri ma sei, non più numero dispari, ma pari).

Teniamo conto della opportunità di snellire la procedura e di affidarci a tecnici: non inseriamo elementi che, ad un certo momento, potrebbero essere preminenti nella scelta e nel giudizio. Del resto, i comuni in un certo modo sono rappresentati dall'organo di tutela perché, come si sa, il presidente della commissione è un rappresentante del Ministero dell'interno.

DI MAURO ADO GUIDO. Ora non più.

BARBERI, *Relatore*. Tuttora la commissione è presieduta da un vice Prefetto ed è composta dal medico provinciale e da due docenti universitari, di cui uno scelto su terna proposta dall'Ordine dei medici; quindi l'Ordine dei medici interviene nella scelta di uno dei due docenti.

Ma non è questo il motivo che ci può spingere ad approvare il testo proposto, quanto il fatto che la legislazione attuale è lacunosa, imperfetta ed infelice, come in un commento un Consigliere di Stato ha affermato giacché la legge stabilisce che la terna è designata e non proposta dal comune. Ora, se noi vogliamo mettere veramente ordine in questo settore, mi pare che la proposta De Lorenzo debba essere accettata; possiamo introdurre il concetto che, sulla terna proposta dal consiglio dell'Ordine, si pronunceranno i sindaci dei comuni interessati e verrà scelto dal medico provinciale quel medico condotto che raccoglierà il maggior numero di voti, così che sarà possibile inserire nella formazione della Commissione anche la volontà dei comuni interessati. Il sistema si rende in questo modo più complesso e più macchinoso, essendo necessaria una riunione dei rappresentanti dei comuni interessati per esprimere il loro voto sul medico condotto da prescegliere per la Commissione, sulla base della terna proposta dall'Ordine dei medici.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Mi sembra che con questa proposta di legge si miri a dare rilevanza all'ordine dei medici (non credo che ci si possa nascondere questo fatto) e, se l'Ordine dei medici è l'espressione democratica di tutti i sanitari, è chiaro che

questo dovrebbe giocare un ruolo piuttosto importante. Quindi, laddove veramente l'Ordine dei medici o coloro che hanno poteri decisionali siano la diretta espressione della volontà di tutti i sanitari, allora un maggior rilievo a tale organo, a mio avviso, è estremamente utile, soprattutto se si guarda alla prospettiva della lotta che si deve condurre per una riforma sanitaria generale. Questo mi pare che sia un elemento piuttosto importante.

Peraltro, vi sono alcune tradizioni e principî che non possono essere liquidati così superficialmente. Vale a dire che anche i comuni devono essere sentiti su una terna di nomi che vengono fatti dall'Ordine dei medici. Ora, mi sembra chiaro che il medico provinciale non possa fare altro che designare quel medico condotto che, da parte dei vari consigli comunali, abbia raccolto il maggior numero di suffragi rispetto agli altri. Potrebbe accadere, è vero, che due o tre nomi raggiungano egual numero di suffragi, ma, in questo caso, evidentemente, la scelta dovrebbe ricadere sul più anziano.

Comunque, il Governo si rimette alla Commissione.

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo unico della proposta di legge. Ne do lettura:

L'articolo 13 del decreto del Presidente della Repubblica 10 giugno 1955, n. 854 è abrogato.

Il componente di cui alla lettera *c*) degli articoli 44, 47 e 50 del regolamento approvato con regio decreto 11 marzo 1935, n. 281, è scelto su terna proposta dal Consiglio dell'Ordine dei medici della provincia a cui appartengono i comuni che hanno bandito i concorsi, sentita la Sezione provinciale dell'Associazione nazionale dei medici condotti, competente per territorio ».

Comunico che il relatore Barberi e l'onorevole De Lorenzo propongono di sostituire l'articolo unico con il seguente:

« Nelle Commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di ufficiali sanitari e di sanitari comunali, il componente di cui alla lettera *d*) degli articoli 2, 8, 10, 12, 13, 14, 17 ed alla lettera *e*) dell'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 23 ottobre 1963, n. 2211 è scelto su terna proposta dal Consiglio direttivo del rispettivo Ordine o Collegio professionale della provincia, cui appartengono i comuni interessati ai concorsi, sentita la locale associazione sindacale di categoria ».

Comunico, altresì, che gli onorevoli Usvardi e Bemporad propongono di sostituire, nel nuovo testo dell'articolo unico, le parole « è scelto su terna proposta dal Consiglio direttivo » con le altre « è nominato dal medico provinciale. La nomina cadrà sul sanitario che ha ottenuto il maggior numero di segnalazioni da parte delle Giunte comunali interessate, su di una terna proposta dal consiglio direttivo ».

Onorevole Barberi accetta, in quanto relatore, questo emendamento?

BARBERI, *Relatore*. Lo accetto, per quanto riterrei più opportuno dire è « scelto » piuttosto che « nominato ».

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Il Governo è d'accordo.

PASQUALICCHIO. Mi sembra che si stia concretando un articolo di legge un po' arruffato, nel senso che non ha una determinazione specifica, chiara. A questo punto chiederei ai colleghi di rimandare la discussione di una settimana, in modo da poter riaffrontare il problema preparati a decidere secondo le esigenze che si sono rilevate. Ciò non comprometterebbe nulla.

DE LORENZO. Io non sono di questo avviso, perché la proposta di legge non modifica a fondo il concorso, ma soddisfa una esigenza giuridica e di categoria. Prego quindi il collega Pasqualicchio di non insistere.

PASQUALICCHIO. Una settimana di ritardo non compromette niente.

BARBERI, *Relatore*. A me pare che si sia raggiunto l'accordo sulle finalità che opportunamente venivano messe in luce dal collega Pasqualicchio. Quindi lo pregherei di ritirare la sua proposta.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Abbiamo fatto una discussione più che proporzionata all'importanza della cosa, perché abbiamo salvaguardato due principî: il principio di autorità dell'Ordine dei medici, che secondo me deve avere un certo ruolo, e il principio di sovranità popolare. Che cosa si vuole di più? Per questo pregherei l'onorevole Pasqualicchio di non insistere.

PRESIDENTE. Onorevole Pasqualicchio, insiste?

PASQUALICCHIO. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la proposta di rinvio formulata dall'onorevole Pasqualicchio.

(*Non è accolta*).

Pongo in votazione l'emendamento Usvardi e Bemporad, di cui ho già dato lettura.

(*È approvato*).

Pongo in votazione, nel suo complesso, l'articolo unico, nel nuovo testo proposto dall'onorevole De Lorenzo, con la modifica testé apportata su iniziativa dei deputati Usvardi e Bemporad.

« Nelle Commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di ufficiale sanitario e di sanitario condotto, il componente di cui alla lettera *d*) degli articoli 2, 8, 10, 12, 13, 14, 17 ed alla lettera *e*) dell'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 23 ottobre 1963, n. 2211, è nominato dal medico provinciale. La nomina cadrà sul sanitario che ha ottenuto il maggior numero di segnalazioni da parte delle giunte comunali interessate, su di una terna proposta dal consiglio direttivo del rispettivo Ordine o collegio professionale della provincia cui appartengono i comuni interessati ai concorsi, sentita la locale associazione sindacale di categoria ».

(*È approvata*).

Se non vi sono osservazioni, può rimanere stabilito che il titolo della proposta di legge resta così formulato: « Composizione delle Commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di ufficiali sanitari e di sanitari condotti ».

(*Così rimane stabilito*).

La proposta di legge sarà subito votata a scrutinio segreto.

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto sulla proposta di legge esaminata nella seduta odierna.

(*Segue la votazione*).

Comunico il risultato della votazione segreta della proposta di legge:

DE LORENZO ed altri: « Composizione delle Commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di sanitari condotti » (509), con il nuovo titolo « Composizione delle Commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di ufficiali sanitari e di sanitari condotti »:

Presenti		24
Votanti		23
Astenuti		1
Maggioranza		12
Voti favorevoli	20	
Voti contrari	3	

(*La Commissione approva*).

Hanno preso parte alla votazione:

Alboni, Barba, Barberi, Bemporad, Biagini, Capua, D'Antonio, De Lorenzo, De Maria, De Pascalis, Di Mauro Ado Guido, Gasco, Gennai Tonietti Erisia, Giorgi, Messinetti, Monasterio, Morelli, Pierangeli, Romano, Sorgi, Urso, Usvardi, Venturini.

Si è astenuto:

Pasqualicchio.

La seduta termina alle 11,20.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Dott. ANTONIO MACCANICO

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI