

SENATO DELLA REPUBBLICA

XI COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

RIUNIONE DEL 26 OTTOBRE 1950

(21^a in sede deliberante)

Presidenza del Presidente CAPORALI

INDICE

Disegni di legge :

(Discussione e rinvio)

« Tutela sanitaria delle attività sportive »
(N. 856-B) (Già approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati):

BENEDETTI Luigi	Pag. 155
PIERACCINI	156, 157
DE BOSIO	157
ALBERTI Giuseppe, <i>relatore</i>	157
TALARICO	157

« Modifica dell'articolo 2, lettera a, della legge 1^o marzo 1949, n. 55, relativa ai concorsi sanitari di cui al titolo primo del regio decreto 11 marzo 1935, n. 281 » (N. 1319):

DE BOSIO	158 e seg.
SPALLICCI, <i>Allo Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica</i>	160, 161
SAMEK LODOVICI	161
SANTERO	161

La riunione ha inizio alle ore 10.

Sono presenti i senatori: Alberti Giuseppe, Benedetti Luigi, Boccassi, Caporali, Cavallera, Cermenati, Cortese, Damaggio, De Bosio, Donati, Lazzarino, Lorenzi, Macrelli, Magli, Pazzagli, Pieraccini, Samek Lodovici, Santero, Santonastaso, Silvestrini, Talarico e Traina.

Interviene alla riunione l'Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica, senatore Spallicci.

MAGLI, *Segretario*, dà lettura del processo verbale della riunione precedente, che è approvato.

Discussione e rinvio del disegno di legge: « Tutela sanitaria delle attività sportive » (numero 856-B) (Già approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Tutela sanitaria delle attività sportive ».

Questo disegno di legge è stato approvato dalla Camera dei deputati con alcune modificazioni rispetto al testo già approvato da questa Commissione. Ricordo quindi agli onorevoli Senatori che, in base all'articolo 54 del Regolamento, dovremo discutere soltanto sulle modifiche apportate dalla Camera dei deputati.

Dichiaro aperta la discussione.

BENEDETTI LUIGI. Rilevo che gli emendamenti apportati dalla Camera dei deputati introducono la qualifica di « medico sportivo effettivo », che non si comprende bene quale significato abbia.

Per queste considerazioni propongo di ritornare *sic et simpliciter* al testo da noi già approvato.

PIERACCINI. A me sembra, da un punto di vista generale, che il disegno di legge sia tornato alla nostra Commissione peggiorato nella dizione.

All'articolo 3 è detto: « Chiunque intenda esercitare professionalmente o comunque, seppure da " dilettante ", con retribuzione abituale, una attività sportiva, deve essere munito di un certificato attestante l'idoneità fisica specifica allo sport che si propone di praticare, da rilasciarsi da una Commissione composta da medici sportivi effettivi designati dalla Federazione medico-sportiva italiana ». Anch'io ritengo che l'aggiunta dell'aggettivo « effettivo » all'espressione « medico sportivo » non sia affatto chiara. Qual'è il significato di questa nuova qualifica? Si vuole forse con essa distinguere fra medici « aggiunti » e medici « in pianta »?

Ma questa è una osservazione di carattere puramente formale. La critica di carattere sostanziale è un'altra. È detto nell'articolo 3 modificato dalla Camera dei deputati che il certificato di idoneità deve essere rilasciato da una Commissione composta da medici sportivi designati dalla Federazione. Mi domando ora se certificati rilasciati da professori fisiologi notissimi — come, ad esempio, Spadolini di Firenze, Castellino di Napoli ecc. — non avrebbero alcun valore. La norma restrittiva per cui i certificati debbono essere rilasciati solamente da medici designati dalla citata Federazione mi pare che non sia nè giusta, nè opportuna, perchè implicitamente si vengono così a escludere dalla facoltà di rilasciare i certificati proprio quei sanitari che sono specificamente competenti in materia.

Inoltre all'articolo 4 la 11ª Commissione della Camera dei deputati ha abbassato il limite minimo d'età per poter partecipare a gare agonistiche rispettivamente da 16 a 14 anni per le gare in genere e da 19 a 18 per quelle particolarmente gravose. Innanzi tutto osservo come 14 anni rappresentino un limite troppo basso. Quello è il momento in cui si verifica la crisi di crescita; periodo difficile da superarsi soprattutto per le femmine, ma anche per i maschi. Se si vuole lasciare il limite dei 14 anni, ritengo opportuno, in analogia a quanto è detto per le gare particolarmente gravose, che esso sia fissato esclusivamente per le gare leggere. Tutto sommato si avrebbe una distinzione più precisa.

Tuttavia la parte più importante e più sostanziale delle mie osservazioni riguarda l'articolo 6, il quale, oltre che nella sostanza, pecca anche nella forma. Dice infatti l'articolo 6: « I medici attualmente iscritti alla Federazione medico-sportiva italiana che intendono ottenere la qualifica di medico sportivo effettivo, devono, entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge, sostenere l'esame per ottenere l'attestato di cui alla prima parte dell'articolo 2 ». A parte l'imperfezione formale della dizione « che intendono ottenere », in quanto mi sembrerebbe più opportuno dire « che aspirano ad ottenere » o qualcosa di simile, risulta da questo articolo che, per essere medici sportivi, bisogna sottoporsi ad un esame, specificato nel suo contenuto e nelle sue modalità dall'articolo 2. Ora, questo articolo 2 — che io approvo interamente — fissa un esame molto serio per ottenere il titolo di cui si discute. Esso infatti dice: « La Federazione medico-sportiva italiana è autorizzata ad organizzare corsi annuali di aggiornamento di fisiopatologia dello sport, ai quali saranno ammessi i laureati in medicina e chirurgia ». Da ciò risulta essere questo esame veramente rigoroso. Quando si parla di fisiopatologia, evidentemente si parla di qualche cosa di importante, anzi di imponente. È per questo che approvo interamente le disposizioni di questo articolo. Ma appunto per questa ragione trovo incongruente quanto è dettato nella seconda parte dell'articolo 6, aggiunta dalla Camera dei deputati: « Dal suddetto esame sono esonerati i docenti dei corsi per medici sportivi già tenuti dalla Federazione medico-sportiva sotto il patronato dell'A.C.I.S. ». Per prima cosa vorrei osservare che mai l'A.C.I.S. si è interessata di simili cose. Inoltre vorrei sapere in base a quale titolo quei signori che si sono autodichiarati medici sportivi ora si sottraggono completamente a qualunque prova. Faccio infine rilevare la possibilità che questa categoria di medici si costituisca in casta chiusa, poichè i sanitari in parola esigeranno il massimo rigore negli esami per ottenere il titolo di medico sportivo, onde eliminare eventuali colleghi che possano fare loro concorrenza.

Quindi, se approvo l'esame per ottenere il titolo, non posso concedere il benessere alla disposizione fissata nell'articolo 6, la quale mi ricorda la pretese di tutti quegli odontotecnici che

XI COMMISSIONE (Igiene e sanità)

21ª RIUNIONE (26 ottobre 1950)

vogliono sempre delle sanatorie alla loro irregolare posizione. Al massimo potrebbesi accettare un emendamento di questo tenore, che mi propongo di presentare nella sede opportuna: « Dal suddetto esame sono esonerati coloro che posseggono un titolo che attesti la loro competenza ».

DE BOSIO. Già altre volte, quando vennero in discussione disegni di legge modificati dalla Camera dei deputati, esternai la preghiera di avere a disposizione tutti i verbali delle discussioni svoltesi nell'altro ramo del Parlamento. Poichè sono certo che l'onorevole relatore si è reso edotto, per quanto riguarda questo disegno di legge, delle discussioni avvenute alla Camera dei deputati, propongo, prima che altri colleghi intervengano nel dibattito, per una maggiore economia di questo, che il senatore Alberti illumini la nostra Commissione sui motivi che hanno indotto XI Commissione della Camera dei deputati ad apportare le modifiche in esame, poichè è chiaro che non si può discutere e criticare una posizione senza conoscere le ragioni che l'hanno determinata. (*Approvazioni*).

ALBERTI GIUSEPPE, *relatore*. La prima ragione che indusse la XI Commissione della Camera dei deputati a modificare il disegno di legge fu quella di rendere il provvedimento al più presto operante.

Per quanto riguarda, in primo luogo, la qualifica di medico sportivo effettivo, si è voluto con essa distinguere i medici in possesso dello speciale attestato previsto dall'articolo 2 — ai quali spetta appunto la qualifica in parola — dai sanitari che, nelle more dell'applicazione della legge, saranno, in via provvisoria, autorizzati ad adempiere le funzioni regolate dal provvedimento in esame. Non è possibile infatti privare dell'assistenza medica, fino all'entrata in vigore della legge, una infinità di gare, ciò che avverrebbe se non si creasse la distinzione, introdotta dalla Camera dei deputati, fra medici sportivi effettivi e non effettivi.

DE BOSIO. Poichè le considerazioni che ci vengono riferite dal relatore appaiono assai profonde e tali da meritare uno studio più approfondito e poichè ritengo — ripeto — indispensabile per un più approfondito esame di questo disegno di legge la conoscenza dei ver-

balì delle discussioni svoltesi nell'altro ramo del Parlamento, presento formalmente una proposta di sospensiva del disegno di legge attualmente in discussione.

Appoggiano questa mia richiesta le considerazioni che sono state in questo inizio di discussione già svolte: le obiezioni del senatore Benedetti, le quali tendono a dimostrare come con la qualifica di medico sportivo effettivo si venga a creare un titolo *sui generis*, per cui è necessaria la nostra massima attenzione, perchè questo potrebbe rappresentare un precedente abbastanza pericoloso per il futuro; le ragioni addotte dal relatore circa il carattere quasi transitorio che assumerebbe la distinzione in due categorie dei medici sportivi. Sono queste le considerazioni che mi spingono a chiedere la sospensiva, per poter avere una maggiore conoscenza dei dati di questo complesso problema. È chiaro infatti che non è possibile giudicare e risolvere tali questioni se non si conoscono le ragioni che hanno indotto la Camera dei deputati ad approvare le modifiche in discussione.

TALARICO. Il collega Benedetti è caduto in equivoco: con la qualifica « effettivo » aggiunta a « medico sportivo » non si istituisce un nuovo titolo accademico, perchè il titolo accademico è solo quello dottorale; essere medico « effettivo » in questo caso significherebbe solamente essere medico « specializzato ».

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, pongo in votazione la proposta di sospensiva del senatore De Bosio, che, a norma di Regolamento, è appoggiata da dieci senatori. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(È approvata).

Discussione e rinvio del disegno di legge: « Modifica dell'articolo 2, lettera a), della legge 1º marzo 1949, n. 55, relativa ai concorsi sanitari di cui al titolo primo del regio decreto 11 marzo 1935, n. 281 » (N. 1319).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Modifica dell'articolo 2, lettera a), della legge 1º marzo 1949, n. 55, relativa ai concorsi sanitari di cui al titolo primo del regio decreto 11 marzo 1935, n. 281 ».

Dichiaro aperta la discussione sull'articolo unico, di cui do lettura :

Articolo unico.

Nei concorsi per ufficiale sanitario già banditi alla data del 17 marzo 1950 e non ancora espletati o per i quali non sia stata pubblicata la graduatoria, esclusi quelli per titoli di cui all'articolo 35 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, in luogo delle corrispondenti disposizioni contenute nell'articolo 2, lettera a) della legge 1º marzo 1949, n. 55, si osservano le disposizioni di cui ai seguenti comma.

Ogni commissario dispone di 50 punti per il giudizio dei titoli e di 50 punti per il giudizio delle prove di esame. Per queste ultime ogni commissario dispone di dieci punti per ciascuna delle prove pratiche e scritte e di 10 punti per la prova orale

Dei 50 punti assegnati al giudizio dei titoli, sono riservati punti 30 alla valutazione del servizio prestato in qualità di ufficiale sanitario con nomina conseguita per concorso, ovvero punti 24 alla valutazione del servizio prestato in qualità di interino.

Alla valutazione degli altri titoli sono riservati punti 17. Nel caso in cui concorrano i due servizi di ruolo e di interino, ogni commissario potrà disporre, per la valutazione dei relativi titoli, fino al massimo di punti 33 sui 50 ad esso attribuiti.

DE BOSIO. Onorevoli colleghi, torna avanti a noi l'esame di un problema relativo a quella legge che abbiamo discusso all'inizio della nostra vita parlamentare, nella lontana estate del 1948, sul trattamento giuridico ed economico del personale sanitario non di ruolo, in servizio presso gli Enti locali.

Da parte della Presidenza del Consiglio dei ministri ci viene proposta una modificazione all'articolo 2, lettera a), della legge 1º marzo 1949, n. 55. I termini della questione sono i seguenti: nella legge vengono disciplinati con lo stesso criterio i concorsi per i medici interini e per gli ufficiali sanitari, stabilendosi determinate norme di particolare favore, in considerazione della pratica fatta dagli stessi e per la necessità di una loro sistemazione sol-

lecita; la modifica propone un trattamento diverso per gli ufficiali sanitari.

Venendo all'argomento dell'articolo 2, lettera a), mi permetto di ricordarne ai colleghi il tenore: « 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 all'articolo 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 delle prove orali ».

La nostra Commissione, in sede referente, ed il Senato, in Assemblea, stabilirono appunto la norma che per gli ufficiali sanitari, a differenza dei medici non di ruolo, era necessaria la prova scritta oltre quella pratica e orale. Successivamente il disegno di legge passò alla Camera dei deputati, dove la discussione si svolse non in Assemblea, ma avanti la XI Commissione in sede deliberante. Al disegno di legge vennero dedicate cinque sedute: nella prima, del 28 settembre, ebbe luogo la discussione generale, la quale, a dire il vero, non mi è sembrata troppo chiara; già in quella circostanza si confuse la posizione dei medici interini con quella degli ufficiali sanitari. Ci fu chi sostenne che la proposta di legge approvata dal Senato non si riferiva agli ufficiali sanitari; e fu in base a questo presupposto che, nella seduta successiva del 12 ottobre 1948, l'onorevole Emanuelli propose di modificare la lettera a) di questo articolo 2 nei seguenti termini: « I concorsi di cui all'articolo 1 del citato decreto saranno espletati per esami e per titoli. Gli esami consisteranno in una prova pratica, nella quale deve essere fatto obbligo ai concorrenti di esprimere per iscritto il proprio giudizio sul caso clinico definito e quindi una prova orale ».

Come ho detto, questo emendamento è stato formulato senza discutere il problema concernente gli ufficiali sanitari, anzi nel dubbio che questi non fossero compresi nella proposta di legge. Nella seduta successiva del 1º dicembre 1948 l'onorevole Caronia, relatore del disegno di legge, rilevò l'errore in cui erano incorsi i componenti la Commissione, dato che la proposta di legge si riferiva anche agli ufficiali sanitari. Ma, affermato ciò, nulla propose in

XI COMMISSIONE (Igiene e sanità)

21ª RIUNIONE (26 ottobre 1950)

merito alla modifica formulata dall'onorevole Emanuelli, al quale, anzi, fece presente che sull'argomento si sarebbe discusso in una successiva seduta. Nella riunione del 20 dicembre 1948 non venne trattata la questione, mentre si approvarono gli altri articoli. Soltanto nell'ultima seduta, 19 gennaio 1949, venne affrontato il problema.

Non vi esporrò tutta la interessante discussione. Riassumendo faccio notare che l'onorevole Caronia impostò la questione nel senso di adottare anche per gli ufficiali sanitari il sistema della prova pratica e di quella orale. Contro tale principio si espresse l'Alto Commissario, ma in seguito ad un rilievo dell'onorevole Coppa, che rammentò all'Alto Commissario un colloquio avuto con lui e gli affidamenti ricevuti secondo cui si sarebbe mantenuto anche per gli ufficiali sanitari questo sistema, si finì col mettere ai voti la proposta, che venne approvata dalla Commissione.

Il progetto di legge così modificato ritornò al Senato. Voi certamente ricorderete la interessantissima seduta di questa Commissione nella quale discutemmo i vari emendamenti apportati dalla Camera dei deputati, intrattenendoci, soprattutto, sulla magnifica relazione del nostro collega, onorevole Samek, cui va data lode: in quella relazione, infatti, era posta in evidenza la serietà e l'importanza degli esami da prestarsi dagli ufficiali sanitari. La Commissione si era orientata per l'accoglimento di tutti gli emendamenti disposti dalla Camera dei deputati, ad eccezione di quello che eliminava l'esame scritto per gli ufficiali sanitari. Tuttavia, dopo un'ampia discussione, si venne nella determinazione unanime di aderire anche a questa modifica, pur di dar corso ai concorsi.

A questo proposito mi piace citare un brano della relazione del senatore Samek, il quale, dopo aver trattato il problema, ad un certo punto rilevò: « Or bene queste facilitazioni sono state accettate in pieno e fondatamente senza modificazioni anche dalla Camera dei deputati. Il testo del disegno di legge originario approvato dal Senato rispettava però integralmente, per ciascun concorso, le prove particolareggiate di esame, le quali, dalla legge del 1935 e suo regolamento, sono distinte a seconda dei posti sanitari messi a con-

corso. Viceversa la Commissione della Camera dei deputati ha ritenuto di modificare e semplificare anche il programma dei concorsi e precisamente ha soppresso le prove scritte per i concorsi a posto di ufficiale sanitario, per i concorsi degli uffici sanitari comunali, per i concorsi presso i reparti medici dei laboratori d'igiene ecc. ». Il senatore Samek riassunse quindi il parere della nostra Commissione, rilevando che, di fronte all'urgenza del provvedimento, si era deciso di invitare il Senato ad approvare tutte le modifiche proposte dalla Commissione della Camera dei deputati.

In Assemblea intervennero sull'argomento anche altri senatori per rilevare l'errore commesso dalla Camera dei deputati con l'emendare su questo punto il testo approvato dal Senato, nella falsa convinzione che nei concorsi non fossero compresi gli ufficiali sanitari. Si pose anzi in evidenza che la prima affermazione della Commissione XI della Camera dei deputati, basata sull'equivoco che il disegno di legge non riguardasse gli ufficiali sanitari, si risolse in una contraddizione, allorché venne tenuta ferma anche dopo chiarito l'equivoco. Durante la discussione in Assemblea io stesso affermai: « Probabilmente la Commissione della Camera dei deputati voleva mantenere integro il sistema degli esami del concorso per gli ufficiali sanitari; ma, invece, che cosa ha fatto? Equiparò il concorso pubblico dei sanitari a quelli dei medici condotti, favorendo così due volte gli ufficiali sanitari, anzitutto eliminando il concorso pubblico normale, poi equiparando il programma di questi esami a quello dei medici condotti, che non hanno mai avuto la prova scritta, mentre per gli ufficiali sanitari la legge del marzo 1935 aveva reso obbligatoria tale prova ».

Ho voluto, onorevoli colleghi, fare un po' la storia della formazione di questa norma, per facilitare l'interpretazione dell'articolo 2 della legge 1º marzo 1949 e per chiarire la portata del nuovo disegno di legge, sottoposto al nostro esame dalla Presidenza del Consiglio allo scopo dichiarato di interpretare autenticamente l'articolo 2 stesso evitando così gli equivoci che sembrerebbero sorgere da esso. Infatti, non essendovi alcun cenno intorno alla prova scritta, sorse il dubbio se, nel silenzio della

legge, le prove scritte di esame per gli ufficiali sanitari dovessero intendersi implicitamente abolite oppure se, oltre l'esame pratico ed orale, restassero ferme le prove scritte di cui al disposto del regio decreto 11 marzo 1935, n. 281. Interpellato al riguardo il Consiglio di Stato, questo affermò che il detto silenzio dovesse interpretarsi come abolizione implicita delle prove scritte.

Onorevoli colleghi, avrete già compreso come questa interpretazione dell'articolo 2, certamente esatta, sia stata data dal Consiglio di Stato sebbene questo non abbia avuto modo di conoscere i verbali delle Commissioni parlamentari, dai quali avrebbe desunto che si trattava, in realtà, di una abolizione espressa, non implicita. Infatti dal testo attuale della legge: « Nei concorsi disciplinati dal regio decreto 11 marzo 1935, n. 281, ogni commissario dispone di 15 punti per il giudizio dei titoli e 15 per il giudizio delle prove d'esame », risulta evidente che l'esame consta solo della prova pratica e orale, essendo stato eliminato l'inciso che il Senato aveva apposto per le tre prove.

Da quanto sopra si arguisce che le conclusioni cui, in un primo tempo, era pervenuta la Commissione del Senato erano le più esatte. Ciò sta a dimostrare come certi problemi debbano venire risolti da elementi prevalentemente tecnici. La Commissione della Camera dei deputati, invece, composta da elementi estranei alla professione medica, non afferrò in pieno l'importanza del problema, per cui dovevasi distinguere tra ufficiali sanitari e medici condotti.

Tuttavia di fronte ad una espressa concorde volontà della Camera dei deputati e del Senato, cioè del Parlamento della Repubblica, di abolire, nel caso di specie, la prova scritta, mi sembra che non possiamo tornare indietro con una nuova proposta di legge; a mio avviso, commetteremmo una ingiustizia. Bisogna tener presente che alcuni concorsi sono stati già esauriti in base alla legge 1º marzo 1949, n. 55, cioè senza prova scritta; tanto è vero che il Consiglio di Stato a chi impugnò per tale ragione il concorso lo dichiarò pienamente valido. D'altro canto dei 22 concorrenti (questo è il numero degli interessati) alcuni hanno già sostenuto gli esami; per altri invece gli esami sono stati sospesi in attesa dell'interpretazione, mentre non c'era nulla da interpre-

tare, bastando la lettura delle discussioni parlamentari per constatare che la prova scritta era stata abolita. In base a queste considerazioni è facile convincersi che non possiamo formare una nuova legge: creeremmo, tra l'altro una posizione di disparità tra i concorrenti, violando il principio dei diritti acquisiti e le legittime aspettative dei concorrenti. Approvando questo disegno di legge provocheremmo una disparità di trattamento tra quelli che hanno diritto di beneficiare della stessa legge: alcuni dovrebbero dare un esame scritto, quando ad essi tale obbligo non incomberebbe; altri, che già superarono il concorso, tale prova non sostennero.

Per queste considerazioni, mi pare che la Commissione non possa approvare il disegno di legge proposto dalla Presidenza del Consiglio. Pertanto concludo pregando l'Alto Commissario aggiunto di voler far ritirare il progetto, onde non mettere la Commissione nella condizione di dover respingerlo.

D'altro canto, possiamo assicurare la Presidenza del Consiglio che la *mens legis* espressa dal Parlamento era stata ben interpretata dal Consiglio di Stato; quindi inutile si rivela lo emanare una legge interpretativa.

SPALLICCI, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica*. Le precise documentazioni giuridiche del senatore De Bosio sono tali che io non posso rispondere immediatamente alla richiesta di ritiro del disegno di legge. Posso tuttavia accettare di sospendere la discussione per rinviarla ad una prossima seduta, onde far sapere a questa onorevole Commissione quali saranno le decisioni dei proponenti di questo disegno di legge, dei quali io sono il rappresentante.

Mi permetto, poi, una osservazione alle affermazioni fatte dal senatore De Bosio quando ha detto che noi commetteremmo, approvando questo disegno di legge, una irregolarità giuridica, in quanto verremmo ad usare due pesi e due misure verso la categoria a beneficio della quale è stata approvata la legge 1º marzo 1949, n. 55. Osservo anzitutto che un fenomeno analogo è avvenuto con le norme transitorie per i concorsi degli ospedalieri. Comunque, in linea di principio, mi pare che nulla ci impedisca, dopo aver approvato con

una legge un determinato schema di esame, modificare il medesimo schema con una legge successiva. Ad ogni modo, ammetto che questa non possa essere una definitiva conclusione....

DE BOSIO. Tanto più che non si tratta ora di fare una legge nuova, quanto di modificare una precedente.

SPALLICCI, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica*. Ad ogni modo, sono io stesso convinto che non possiamo stabilire una retroattività, tanto più che il Senato e la Camera si sono espressi al riguardo in maniera non equivoca. Pregherei perciò la Commissione di rinviare la discussione di questo disegno di legge.

SAMEK LODOVICI. Debbo anzitutto ringraziare il collega De Bosio per le gentili espressioni che egli ha usate al mio riguardo.

Vorrei rilevare, confermando quanto ha detto il senatore De Bosio, come il disegno di legge sottoposto al nostro esame non faccia che accentuare l'esattezza dei nostri rilievi circa gli emendamenti apportati dalla Camera dei deputati al disegno di legge originario. Quest'ultimo, infatti, pur comportando notevoli facilitazioni nell'espletamento dei concorsi sanitari, però distingueva bene le varie prove di esame per ogni categoria di posti messi a concorso. Desidero ricordare che le ragioni per cui, dopo aver notato la gravità della soppressione delle prove scritte per i posti di ufficiale sanitario, fui spinto a sostenere egualmente l'approvazione delle modifiche introdotte dalla Camera non furono solamente consigliate dall'urgenza dei concorsi, ma furono anche determinate dalla precisa assicurazione dell'Alto Commissario che il concorso per gli ufficiali sanitari sarebbe stato espletato dando istruzioni ai commissari di essere particolarmente severi nelle altre prove di esame; non solo, ma anche dal fatto che l'Alto

Commissario promise di studiare la possibilità che la prova pratica fosse accompagnata da un referto scritto, in modo da ovviare alla mancanza della prova scritta.

SANTERO. Avevo chiesto la parola, ma dichiaro di rinunciare ad entrare nel merito della discussione se la Commissione decide di accettare il rinvio proposto dall'Alto Commissario aggiunto.

PRESIDENTE. Ricordo alla Commissione che il Presidente del Senato ha deferito questo disegno di legge alla nostra approvazione previo parere della 1ª Commissione permanente. Senza questo parere non possiamo deliberare sul disegno di legge. Penso che sia opportuna tener presente questa circostanza nella votazione sulla proposta di sospensiva dell'Alto Commissario aggiunto.

DE BOSIO. Non ho difficoltà di aderire alla domanda di sospensiva. In merito alle osservazioni dell'onorevole Alto Commissario aggiunto, ricordo che la disposizione relativa agli ufficiali sanitari della legge del marzo 1949 fu dettata soprattutto in considerazione della posizione di circa 20 persone. Non credo che ora per una sola parte di queste si debba applicare un sistema diverso, di maggiore rigidità. Eventualmente ciò potrà essere disposto in seguito, dopo che questa ventina di concorrenti avranno potuto soddisfare le loro legittime aspettative.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, metto in votazione la proposta dell'Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica tendente a sospendere la discussione del disegno di legge.

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(È approvata).

La riunione termina alle ore 11.