DCCLXXIX SEDUTA

VENERDÌ 7 MARZO 1952

Presidenza del Presidente DE NICOLA

INDICE

Congedi . . . . . *Pag.* 31433

Disegni di legge:

(Trasmissione) 31433

(Presentazione) 31474

Disegno di legge: « Riforma della legislazione vigente per la profilassi delle malattie veneree » (1621) (Seguito della discussione e approvazione con modificazioni):

PRESIDENTE 31467, 31473
BOCCASSI . . . . . 31434, *passim* 31469
SANTERO, *relatore* . . . . 31435, *passim* 31473
MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica* . . . 31435, *passim* 31473
SAMEK LODOVICI . . . . . 31435, *passim* 31468
VENDITTI 31435
MONALDI 31436
BISORI 31436, 31437, 31439
RIZZO Domenico . . . . 31437, *passim* 31458
DE LUCA . . . . . 31437, *passim* 31473
CARELLI 31447, 31450, 31455
RIZZO Giambattista . . . 31436, *passim* 31465
ALBERTI Giuseppe 31440
CINGOLANI 31441, 31447, 31448, 31456
CORTESE 31442, 31455
VARALDO 31442
MAGLIANO 31445
RICCIO . . . . . 31451, *passim* 31469
TERRACINI 31452
DE BOSIO 31458
PALUMBO Giuseppina . 31461, 31463, 31468, 31471
BERTONE 31465
LAZZARINO 31469
ZOLI, *Ministro di grazia e giustizia* . . . 31473

Disegno di legge: « Concessione di un contributo straordinario di lire 70.000.000 all'Istituto per le relazioni culturali con l'estero » (2052) (*Approvato dalla Camera dei deputati*)

(Approvazione) . . . . . *Pag.* 31474

Interpellanza (Annunzio) 31475

Interrogazioni:

(Per lo svolgimento) 31434

(Annunzio) 31475

Proclamazione a senatore del signor Giovan Maria Cornaggia Medici 31434

La seduta è aperta alle ore 10.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*, dà lettura del processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Congedi.

PRESIDENTE. Hanno chiesto congedo i senatori: Mastino per giorni 15, Parri per giorni 1.

Se non vi sono osservazioni, questi congedi si intendono concessi.

Trasmissione di disegno di legge.

PRESIDENTE. Comunico al Senato che il Ministro del tesoro ha trasmesso il seguente disegno di legge:

« Convalidazione del decreto del Presidente della Repubblica 20 novembre 1951, n. 1667,

TIPOGRAFIA DEL SENATO (1200)

emanati ai sensi dell'articolo 42 del regio decreto 18 novembre 1923, n. 2440, sulla contabilità generale dello Stato, per il prelevamento di lire 150.000.000 dal fondo di riserva per le spese impreviste dell'esercizio 1951-52 » (2214).

Questo disegno di legge sarà stampato, distribuito e poi assegnato alla Commissione competente.

Proclamazione a senatore del signor Giovan Maria Cornaggia Medici.

PRESIDENTE. Comunico al Senato che la Giunta delle elezioni, nella seduta del 5 marzo, in seguito all'avvenuto decesso del senatore Carlo Perini, ha deliberato, ai sensi dell'articolo 1 della legge elettorale del Senato, di proporre, per il seggio resosi vacante nella regione della Lombardia, la proclamazione a senatore del candidato Giovan Maria Cornaggia Medici, che nel medesimo gruppo di candidati del senatore Perini ha ottenuto la maggiore cifra individuale.

Pongo ai voti questa proposta della Giunta delle elezioni. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvata*).

Avverto che da oggi decorre, nei confronti del nuovo proclamato, il termine di venti giorni per la presentazione di eventuali proteste o reclami.

Per lo svolgimento di una interrogazione.

PRESIDENTE. Comunico al Senato che il Ministro competente ha fatto sapere che risponderà all'interrogazione presentata nella seduta di ieri dal senatore Ghidetti, con richiesta di urgenza., nella prima seduta destinata allo svolgimento delle interrogazioni.

Seguito della discussione e approvazione, con modificazioni, del disegno di legge: « Riforma della legislazione vigente per la profilassi delle malattie veneree » (1621).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Riforma della legislazione vigente per la profilassi delle malattie veneree ».

Come il Senato ricorda, ieri fu approvato il passaggio alla discussione degli articoli di questo disegno di legge, nel testo formulato dalla Commissione, con l'intesa che il disegno di legge proposto dal senatore Monaldi potrà eventualmente costituire emendamento all'altro.

Si dia lettura dell'articolo 1.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 1.

Agli effetti della presente legge si intendono per malattie veneree: la blenorragia, l'ulcera venerea, la sifilide e la linfogranulomatosi inguinale (malattia di Nicolas Favre), considerate nel periodo di loro contagiosità.

PRESIDENTE. Su questo articolo non sono stati presentati emendamenti. Nessuno chiedendo di parlare, lo metto ai voti. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 2.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 2.

Chiunque è affetto da malattia venerea deve farsi curare presso una delle istituzioni di cui al successivo articolo, oppure da un medico di propria scelta e conformarsi alle prescrizioni sanitarie intese a guarire la malattia e ad impedire la propagazione dell'infezione.

Gli esercenti la patria potestà e la tutela sono tenuti a provvedere alla cura dei minori o di coloro che sono affidati alla loro tutela quando siano a conoscenza che i medesimi risultino affetti da malattia venerea.

BOCCASSI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOCCASSI. Mi sembra inutile sancire in una norma di legge l'obbligo di una cura, perchè sancendo questo dovere si impone un obbligo e come conseguenza dovrebbe derivarne una sanzione. Ragione per cui se noi vogliamo seguire il principio di curare e prevenire le malattie veneree attraverso la propaganda, attraverso la possibilità di cure gratuite, questo articolo è perfettamente inutile.

Proporrei pertanto la soppressione di tale articolo.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole relatore per esprimere l'avviso della Commissione.

SANTERO, *relatore*. Abolire l'articolo 2 significa seppellire la legge, vuol dire rendere inoperante la legge; pertanto non possiamo neppure discutere tale proposta.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica per esprimere l'avviso del Governo.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Insisto perchè sia mantenuto l'articolo 2.

SAMEK LODOVICI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SAMEK LODOVICI. Sono contrario all'obbligatorietà della cura, tanto più che in questo articolo non vengono neppure indicate le sanzioni che sono lasciate *ad libitum* del Regolamento e quindi potrebbero anche aversi delle sorprese. L'obbligo è soprattutto morale. Eventualmente si potrebbe dire che chiunque è affetto da malattia venerea è tenuto a farsi curare. D'altra parte, faccio presente che nell'articolo 6 sono previsti casi in cui entreranno in funzione delle misure atte a costringere o indurre alla cura coloro che non sentissero lo stimolo e l'interesse personale ed il dovere sociale di curarsi.

Pertanto sono favorevole alla soppressione.

PRESIDENTE. Prego i senatori Boccassi e Samek Lodovici di presentare formali proposte di emendamenti.

VENDITTI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

VENDITTI. Per i motivi già esposti dal senatore Boccassi, sono favorevole alla soppressione dell'articolo 2.

PRESIDENTE. Comunico al Senato che sull'articolo 2 sono stati presentati due emendamenti.

Il primo, del senatore Boccassi e di altri sette senatori, tende a sopprimere l'articolo 2.

Col secondo, del senatore Samek Lodovici e di altri sette senatori, si chiede, in linea principale, la soppressione dell'articolo 2 e, in linea subordinata, che alle prime parole dell'articolo 2 siano sostituite le altre: « Chiunque è affetto da malattia venerea è tenuto a farsi curare ».

Onorevole relatore, ha facoltà di parlare per dare il suo avviso specifico sui due emendamenti.

SANTERO, *relatore*. Circa l'emendamento soppressivo ho già detto che vorrebbe significare sopprimere l'efficacia della legge. Sull'emendamento Samek dico che la Commissione ha già fatto la discussione su questo emendamento, ma la maggioranza della Commissione ha deciso che si debba mantenere l'attuale dizione perchè se non c'è un obbligo stabilito nell'articolo, l'articolo non risulterebbe che una raccomandazione morale senza alcun senso e valore. Non dobbiamo dimenticare che abbiamo abolito la regolamentazione della prostituzione e abbiamo detto che vogliamo mettere un riparo ad un possibile dilagare delle malattie veneree ed abbiamo studiato questo sistema di profilassi. Ora dobbiamo far appello al nostro senso di responsabilità. L'onorevole Samek dice che non vi sono le sanzioni, ma le sanzioni si introdurranno col mio emendamento già approvato dalla Commissione (*interruzione del senatore Boccassi*), le sanzioni vi saranno, quindi insistiamo per mantenere l'obbligo della cura.

BOCCASSI. La sanzione è sempre una coercizione.

PRESIDENTE. Invito l'onorevole Alto Commissario ad esprimere il suo avviso sugli emendamenti in esame.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Rimango favorevole al testo dell'articolo 2, così come è proposto.

PRESIDENTE. Si dia nuovamente lettura dell'articolo 2.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 2.

Chiunque è affetto da malattia venerea deve farsi curare presso una delle istituzioni di cui al successivo articolo, oppure da un medico di propria scelta e conformarsi alle prescrizioni sanitarie intese a guarire la malattia e ad impedire la propagazione dell'infezione.

Gli esercenti la patria potestà e la tutela sono tenuti a provvedere alla cura dei minori

o di coloro che sono affidati alla loro tutela quando siano a conoscenza che i medesimi risultino affetti da malattia venerea.

PRESIDENTE. Metto ai voti la soppressione di questo articolo, proposta, con distinti emendamenti, dai senatori Boccassi e Samek Lodovici, non accettata nè dalla Commissione nè dal Governo. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

Essendo incerto il risultato della votazione per alzata e seduta, si procede alla votazione per divisione.

I senatori favorevoli alla soppressione dell'articolo si porranno alla mia sinistra, quelli contrari alla mia destra.

(*Il Senato approva*).

L'emendamento subordinato dei senatori Samek Lodovici ed altri è da considerare assorbito.

Si dia lettura dell'articolo 3.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 3.

Chiunque è affetto da malattia venerea ha diritto di essere visitato e curato gratuitamente in ogni stadio della malattia presso i dispensari per la profilassi e per la cura gratuita delle malattie veneree, previsti dalla presente legge, o, in mancanza, presso il medico condotto.

Gli infermi affetti da malattie veneree hanno altresì diritto ad usufruire gratuitamente dei servizi di consultazione anche generica degli ospedali o ad essere ricoverati e curati gratuitamente per il periodo di contagiosità nelle cliniche dermosifilopatiche universitarie o negli ospedali comuni.

Gli istituti ospedalieri non possono sottrarsi all'obbligo di ricoverare e curare detti infermi anche quando non abbiano sezioni o reparti speciali, tranne che si tratti di ospedali specializzati per la cura di determinate malattie diverse dalle veneree.

MONALDI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MONALDI. Onorevole Presidente, a seguito della soppressione del secondo articolo ritengo che la legge sia stata privata del suo contenuto essenziale. Si poteva considerare possibile una discussione sul certificato prematrimoniale facoltativo od obbligatorio; ma l'obbligatorietà della cura a me sembrava un pilastro intangibile.

Conseguentemente ritengo inutile la prosecuzione della discussione e, per quel che mi compete, ritiro il mio disegno di legge. (*Applausi*).

SAMEK LODOVICI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SAMEK LODOVICI. Accanto alla affermazione del diritto alla cura gratuita si potrebbe includere anche l'affermazione del dovere morale, per cui chi è malato è tenuto a curarsi.

PRESIDENTE. Senatore Samek, le leggi non prevedono doveri morali.

Nessun altro chiedendo di parlare, metto ai voti l'articolo 3. Coloro i quali sono favorevoli sono pregati di alzarsi.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 4. Se ne dia lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 4.

Il sanitario che, comunque nell'esercizio professionale, riscontri una persona affetta da malattia venerea, è tenuto a renderla edotta della natura della contagiosità e della eventuale ereditarietà della malatia, nonchè della obbligatorietà della cura radicale e delle facilitazioni concesse a tale fine dalla presente legge, delle responsabilità alle quali va incontro nel caso che trasmetta il contagio e della punibilità degli atti contemplati dagli articoli 554 e 555 del Codice penale.

Quando trattasi di minore che non abbia compiuto i 14 anni o di interdetto, il medico deve avvertire immediatamente la persona cui compete l'obbligo di far curare il malato ai sensi del secondo comma dell'articolo 2.

Per il minore che abbia compiuto gli anni 14 e non superato gli anni 18, è in facoltà del sanitario di avvertire, quando lo ritenga opportuno, la persona cui compete l'obbligo di far curare il malato.

BISORI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BISORI. L'articolo dice che il medico è tenuto a rendere edotto l'ammalato « della obbli-

gatorietà della cura radicale ». Mi pare che, data la soppressione dell'articolo 2, debbano esser soppresse anche le parole: « della obbligatorietà della cura radicale »; o per lo meno che l'articolo debba essere modificato in coerenza alla soppressione dell'articolo 2.

RIZZO DOMENICO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZO DOMENICO. Ho ben poco da aggiungere a quanto ha osservato l'onorevole Bisori. La verità è che si era congegnata, nella intenzione dei proponenti del disegno di legge, una strana forma di obbligatorietà delle cure, una forma, cioè, che avrebbe dovuto importare delle sanzioni, ho sentito dire, di carattere sanitario; val quanto dire delle sanzioni che non sono sanzioni. Noi non vediamo possibili che sanzioni di polizia o di natura penale. Parlare di sanzioni meramente sanitarie, mi pare che sia un usare dei termini piuttosto vaghi ed inconcludenti. Quando, con la soppressione dell'articolo 2, si è negata la obbligatorietà della cura, per la quale i proponenti del testo non avevano previste delle sanzioni specifiche, è chiaro che quello che dovrà far presente il medico all'ammalato che si presenta alla sua visita non può essere che un consiglio, un suggerimento del dovere di cura, ai fini sociali oltre che ai fini personali. Pertanto proporrei che, sia pure in sede di coordinamento, alla parola « obbligatorietà » si sostituisca la parola « dovere » delle cure.

PRESIDENTE. Invito il senatore Rizzo a presentare una formale proposta di emendamento.

SANTERO. *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANTERO, *relatore*. Io sono ancora favorevole al testo di questo articolo, nonostante la soppressione dell'articolo 2, nel senso che si mantengano le parole « obbligatorietà della cura radicale », perchè in questo caso posso ancora mantenere il mio emendamento, che comporta delle sanzioni sanitarie a chi non vuole curarsi.

VENDITTI. Che cosa significa « sanzioni sanitarie »? Non significa niente!

SANTERO, *relatore*. Ve lo diremo poi in che cosa consistono queste sanzioni.

SAMEK LODOVICI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SAMEK LODOVICI. Ritengo che si debba mantenere il testo e che non si tratti soltanto di una semplice enunciazione teorica perchè, ripeto, all'articolo 6 è previsto, per coloro che non sentono il dovere di curarsi e che non si curano, l'intervento dell'autorità sanitaria.

BISORI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BISORI. Mi pare che potremmo conciliare i vari punti di vista sostituendo alla parola « obbligatorietà » la parola « necessità », perchè quest'ultima può riferirsi a causali fisiche, logiche, morali e non giuridiche: sicchè può essere usata anche dopo la soppressione dell'articolo 3. Penso che tutti potrebbero essere d'accordo su questa dizione.

RIZZO DOMENICO. Dichiaro di aderire alla proposta del senatore Bisori, nel senso di sostituire alla parola « obbligatorietà » la parola « necessità ».

DE LUCA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LUCA. Dopo le dichiarazioni dell'onorevole Monaldi, presentatore della legge, è evidente che ci troviamo un po' tutti in imbarazzo. Soppresso l'articolo 2, che — per me — era l'articolo fondamentale della legge, si è creata una situazione particolarmente delicata, perchè la Commissione non può esprimere più un parere unitario su una legge di cui è venuto a mancare il cardine e noi, che eravamo preparati a discutere una determinata legge, con una certa sua fisionomia, adesso non sappiamo più orientarci esattamente. Si parla di obbligatorietà, ma essa non esiste più; si agitano argomenti opposti; si è creata insomma, a mio giudizio, una situazione incresciosa. Pertanto, desidererei che la Commissione, se il Regolamento lo consente — e per questo mi rimetto al giudizio del nostro illustre Presidente — esaminasse la nuova situazione. Se lo stesso senatore Monaldi ha sentito la necessità di ritirare — e non so se fosse possibile, una volta cominciata in Aula la discussione — il suo disegno di legge, frutto prediletto della sua scienza e della sua volontà di medico, io penso che anche la Commissione debba dire una parola per riconoscere eventualmente che ormai questa legge — dico in ipotesi — è inoperante.

Ad ogni modo, io faccio la proposta formale di consentire alla Commissione di riunirsi per esaminare la nuova situazione che si è creata e riferire in merito al Senato.

SANTERO, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANTERO, *relatore*. Penso che la proposta del senatore De Luca sia accettabile, in quanto che una piccola modifica all'articolo 4 potrebbe compensarci della soppressione dell'articolo 2. Quindi accetterei la proposta di sospendere la discussione per mezz'ora.

BOCCASSI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOCCASSI. Si presenta qui, onorevoli colleghi, l'eterna questione che, da quando si è cominciato a parlare di questo disegno di legge, è alla base di tutta la discussione e alla base della legge stessa: è l'eterna questione di coloro che credono nella possibilità di prevenire le malattie veneree attraverso la propaganda, attraverso le cure gratuite, e non attraverso la coercizione, e di coloro che invece credono che occorrano delle sanzioni, che occorra una coercizione per poter prevenire le malattie veneree. La questione è tutta qui e ad ogni articolo affiora questo contrasto di princìpi da una parte e dall'altra. Io credo quindi che non ci sia bisogno di nessuna sospensione, ma di procedere al voto.

CARELLI. Non ritengo necessaria la sospensione della discussione.

PRESIDENTE. Il senatore De Luca non propone di sospendere la discussione del disegno di legge, ma di sospendere la seduta per breve tempo, per dare alla Commissione la possibilità di armonizzare l'articolo 4 e gli articoli che ancora si devono esaminare al principio della non obbligatorietà della cura, derivante dalla soppressione dell'articolo 2.

Aderendo alla proposta del senatore De Luca, sospendo la seduta per mezz'ora.

(*La seduta, sospesa alle ore 10,45, è ripresa alle ore 11,15*).

Ripresa della discussione.

PRESIDENTE. Comunico al Senato che la Commissione ha presentato un nuovo testo dell'articolo 4 che tiene conto, per il primo comma, della proposta già formulata dal senatore Bisori alla quale ha aderito il senatore Rizzo Domenico e per il secondo e terzo comma, di un emendamento sostitutivo formulato dai senatori Bisori, Santero ed altri.

Si dia lettura del nuovo testo.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 4.

Il sanitario che, comunque nell'esercizio professionale, riscontri una persona affetta da malattia venerea, è tenuto a renderla edotta della natura, della contagiosità e della eventuale ereditarietà della malattia, nonchè della necessità della cura radicale e delle facilitazioni concesse a tale fine dalla presente legge, delle responsabilità alle quali va incontro nel caso che trasmetta il contagio e della punibilità degli atti contemplati dagli articoli 554 e 555 del Codice penale.

Quando trattasi di minore che non abbia compiuto i 14 anni o di interdetto, il medico deve avvertire immediatamente la persona avente potestà sul medesimo.

Per il minore che abbia compiuto gli anni 14 e non superato i 18, è in facoltà del sanitario di avvertire, quando lo ritenga opportuno, la persona suddetta.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole relatore per illustrare il nuovo testo dell'articolo 4.

SANTERO, *relatore*. Dopo che il Senato ha soppresso l'obbligatorietà della cura, trovo logico che si sopprima nel primo comma la parola « obbligatorietà » sostituendola con la parola « necessità » che è quella che maggiormente rende l'idea dall'impegno che devono avere gli ammalati di curarsi.

Quanto alle modificazioni apportate al secondo e al terzo comma, mi limito a dire che sono anch'esse una conseguenza della soppressione dell'articolo 2.

PRESIDENTE. Metto ai voti il primo comma del nuovo testo dell'articolo 4.

Coloro i quali sono favorevoli sono pregati di alzarsi.

(*È approvato*).

Passiamo al secondo comma.

DE LUCA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LUCA. Per una modificazione formale: non mi pare molto congrua la formula proposta: « avente potestà ». Preferirei: « esercente potestà ».

BISORI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BISORI. Essendo stato proprio io a suggerire la formula: « avente potestà », dichiaro di non avere difficoltà ad accettare la modificazione proposta dal senatore De Luca.

PRESIDENTE. Domando alla Commissione e al Governo se accettano la modificazione proposta dal senatore De Luca.

SANTERO, *relatore*. L'accetto.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Anche il Governo l'accetta.

RIZZO GIAMBATTISTA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZO GIAMBATTISTA. A mio avviso il secondo e il terzo comma potrebbero essere unificati. In particolare ritengo poi che nel terzo comma l'inciso « quando lo ritenga opportuno » possa essere soppresso, dato che noi attribuiamo al sanitario una facoltà che evidentemente sarà usata nell'ipotesi che si ritenga conveniente usarla.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Faccio mio l'emendamento proposto dal senatore Rizzo Giambattista al terzo comma, data la opportunità della modificazione.

PRESIDENTE. Dell'eventuale unificazione del secondo e del terzo comma potrà occuparsi la Commissione in sede di coordinamento; dell'emendamento soppressivo ci occuperemo quando passeremo al terzo comma.

Metto ora ai voti il secondo comma del nuovo testo dell'articolo 4 così modificato:

« Quando trattasi di minore che non abbia compiuto i 14 anni o di interdetto, il medico deve avvertire immediatamente la persona esercente potestà sul medesimo ».

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Passiamo al terzo comma.

L'onorevole Alto Commissario propone la soppressione delle parole: « quando lo ritenga opportuno ». La Commissione è d'accordo?

SANTERO, *relatore*. Sì, onorevole Presidente.

PRESIDENTE. Metto allora ai voti il terzo comma del nuovo testo dell'articolo 4 così momodificato:

« Per il minore che abbia compiuto gli anni 14 e non superato gli anni 18, è in facoltà del sanitario di avvertire la persona suddetta ».

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Metto ai voti, nel suo complesso, il nuovo testo dell'articolo 4 con le modificazioni apportatevi. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 5. Se ne dia lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 5.

Il sanitario che constati un caso di malattia venerea che non sia stato ancora accertato da un altro sanitario, deve darne immediatamente notizia al medico provinciale, segnalando le informazioni assunte dalla persona malata circa la fonte del contagio e comunicando, ai soli fini statistici, il sesso e l'età nonchè una indicazione generica della categoria professionale della persona presentatasi alla cura, esclusa ogni altra indicazione sulla sua identità.

Il sanitario che ometta di eseguire quanto prescritto dal presente articolo o dal precedente articolo 4, è deferito all'ordine dei medici per i provvedimenti disciplinari.

PRESIDENTE. Comunico al Senato che su questo articolo sono stati presentati tre emendamenti: uno dal senatore Carelli, soppressivo dell'intero articolo; uno dai senatori Alberti

Giuseppe ed altri, tendente ad inserire nel primo comma, dopo le parole: « al medico provinciale », la parola: « inoltre »; un terzo da parte dei senatori Santero, Caporali, Monaldi, Varaldo, De Bosio e Gelmetti.

Si dia lettura di quest'ultimo emendamento.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

« Dopo il primo comma, aggiungere il seguente:

" Il medico presenta invece denunzia nominativa:

a) di chi non adempie e non dà la prova mediante la produzione di certificato medico di adempiere all'obbligo della cura;

b) di chi per professione o per ambiente di vita o di lavoro può costituire particolare pericolo di contagio " ».

SANTERO, *relatore*. Dichiaro di ritirare il mio emendamento.

PRESIDENTE. Domando al senatore Carelli se insiste sul suo emendamento.

CARELLI. Insisto.

PRESIDENTE. Domando al senatore Alberti Giuseppe se insiste sul suo emendamento.

ALBERTI GIUSEPPE. Dichiaro di mantenerlo.

DE LUCA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LUCA. Onorevoli colleghi, con la soppressione dell'articolo 2 la maggioranza del Senato ha dimostrato che in questa materia non intende introdurre norme coercitive. Io ho votato contro l'articolo 2, non tanto per l'obbligatorietà della cura, che ancora si potrebbe legittimare, quanto per l'assurdo morale e giuridico di imporre una specie di inchiesta da parte del medico, il che sarebbe abominevole. In tal modo, infatti, si potrebbe turbare l'ordine delle famiglie e sconvolgere l'ordine morale e sociale. (*Commenti*). Io sono abituato a dire le cose come le sento; e, del resto, in una questione morale così delicata bisogna assumere le proprie responsabilità.

Premesso questo, dico — non per vana accademia — che con l'articolo 5 facciamo rientrare dalla finestra quanto era uscito dalla porta. Infatti, quando si dice che le informazioni assunte dalla persona malata circa la fonte del contagio devono essere comunicate al medico provinciale, quando si entra in una indagine delicata come questa, non si sa dove si arriva.

Quindi, per me, l'indagine sulla fonte della malattia nel caso specifico deve essere inibita. Per tale ragione propongo la soppressione, nel primo comma dell'articolo 5, delle parole: « segnalando le informazioni assunte dalla persona malata circa la fonte del contagio ».

Dichiaro che con tale soppressione io approverò l'articolo; in caso contrario, per un preciso impegno morale, voterò contro.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il senatore Alberti Giuseppe per illustrare il suo emendamento.

ALBERTI GIUSEPPE. Il mio emendamento è in subordine all'emendamento soppressivo proposto dal collega De Luca. Nè appaia una superfluità. Si richiama, al di là della lettera dell'articolo 5, il medico provinciale e il medico denunciante, in via del tutto riservata — ed anche questa non è una superfluità — ad indicare quanto debba essere effettivamente necessario per una indagine generica di profilassi. Io raccomanderei a questo punto, giacchè non ho voluto intervenire nella discussione generale, all'Alto Commissario, di invitare in certo e accorto modo, specialmente i giovani medici provinciali, quelli cioè che subentreranno tra non molto nei posti di responsabilità, all'osservanza dei dettami del segreto professionale anche al di là della forma. Noi abbiamo a che fare — ecco perchè io spiego in questa sede forse non aliena le mie preoccupazioni e perplessità — con una cifra di circa 22 milioni di cittadini mutuati. Tutte queste scartoffie, come si dice in linguaggio burocratico, che passano dalle sedi centrali a quelle provinciali, da Commissioni d'inchiesta a Commissioni di controllo e di appello, qualche volta possono aprire il varco al tradimento del segreto professionale, specie a carico dei meno provveduti ed abbienti; a danno cioè di chi non può pagare per indisponibilità pecuniaria la cura segreta o molto riservata del medico di famiglia e deve ricorrere, anche quando non voglia, alle istituzioni pubbliche o semi-pubbliche di assistenza o di beneficenza.

Nelle Nazioni più progredite si fa luogo oggi ad un linguaggio convenzionale, a una specie

di codice sulla base di un gergo. Nella civile Danimarca si usa oggi una classificazione di tipo decimale, quale per esempio si usa negli Stati Uniti d'America, per alcune malattie. Ad ogni numero corrisponde una data malattia, e ad un decimale particolare corrisponde una determinata pericolosità o stadio.

Desidero richiamare inoltre l'attenzione del Senato sul fatto che bisogna ridurre al minimo le indicazioni comprensibili specialmente da parte del personale amministrativo. Ecco perchè — e mi riservo di prendere la parola su questo argomento a proposito di altro articolo — sarebbe preferibile avere come personale ausiliario quelle tali assistenti sanitarie che abbiano pratica del servizio sociale, perchè sono astrette, non solo formalmente, ma moralmente, al segreto professionale pertinente alla professione del medico.

CINGOLANI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CINGOLANI. Avendo in un primo tempo letto l'articolo superficialmente, così come accade talvolta, ero favorevole al concetto informatore dell'articolo stesso: di cercare la fonte del contagio e di riparare al danno conseguente.

D'altra parte, io sono anche uomo di mondo, come tutti noi che viviamo nella vita sociale e sappiamo quanto sia complicata. Non mi spiego di più, perchè parlo a persone intelligenti: basterebbe pensare ai casi-limite, cui dobbiamo porre attenzione. Il contagiato che dovrà obbligatoriamente denunciare la fonte del contagio molte volte, per punto di onore, preferirà non farsi curare, causando il peggioramento della sua malattia, per salvare certe situazioni e per impedire altre ruine oltre quelle che egli ha volontariamente o involontariamente apportato alla propria salute.

Per questi motivi, dopo più matura riflessione, dichiaro che voterò la proposta soppressiva dell'onorevole collega Carelli.

RIZZO GIAMBATTISTA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZO GIAMBATTISTA. Onorevoli colleghi, come al senatore Cingolani, anche a me sono sorte maggiori perplessità a mano a mano che si è andati avanti nella discussione di questo articolo. Ciò anche sotto un aspetto particolare: della efficacia della norma a raggiungere i fini che sono previsti.

Con questo articolo viene imposto l'obbligo ai sanitari di denunciare ai fini statistici, al medico provinciale determinate malattie, con sanzioni disciplinari nell'ipotesi che egli non adempia a tale obbligo.

Però in un inciso è detto che tale obbligo sussiste « nel caso di malattia venerea che non sia stato ancora accertata da altro sanitario ». Ed allora mi domando e vi domando come la norma possa, effettivamente e senza inconvenienti, raggiungere i fini concreti che sono previsti dal legislatore. Ricordiamoci che niente scredita le leggi quanto il fatto di non vederle poi applicate o applicate male nel caso concreto.

In vero, che cosa dovrebbe fare il sanitario per adempiere con coscienza ad un obbligo che è garantito da una sanzione disciplinare che può eventualmente colpire il professionista nel suo prestigio e nel suo avvenire professionale?

Dovrebbe recarsi dal medico provinciale per accertare se il caso è stato già denunciato per cui non sarebbe necessario (ed anzi sarebbe opportuno ai fini statistici) non denunciarlo? Ma le indicazioni che sono previste nello stesso articolo sono indicazioni di assoluta genericità, per cui non si può accertare se un caso già denunciato è proprio quello che è stato sottoposto alla cura di un altro sanitario.

E allora deve tener fede alle parole dell'ammalato, il quale assicura che la sua malattia venerea è stata o meno accertata da altro sanitario? Ma ciò, nei rapporti tra ammalato e sanitario, rende possibili addirittura ricatti perchè un ammalato può dichiarare di essere stato già curato e per tal motivo il medico in buona fede non denuncia. Successivamente, per una di quelle controversie che purtroppo insorgono nei rapporti tra professionista e cliente, questo ultimo potrebbe denunciare o fare denunciare il medico al Consiglio dell'Ordine (noi sappiamo che bassa moralità ci sia presso certe persone e certi ceti sociali!) agli effetti disciplinari, per non avere denunciato la malattia venerea.

Onorevoli colleghi, nel modificare il testo unico delle leggi sanitarie, vi prego di considerare anche questo aspetto della questione, perchè non possiamo mettere coloro che esercitano la professione sanitaria di fronte a gravi pericoli

ai quali con la legge non possiamo porre alcun serio rimedio.

CORTESE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CORTESE. Richiamo l'attenzione degli onorevoli colleghi sul fatto che già l'articolo 292 del testo unico delle leggi sanitarie dice: « I medici sono tenuti a denunciare qualsiasi caso di malattia venerea accertato negli istituti di ricovero o di cura, opifici industriali, in tutte le collettività civili e militari ». E aggiunge: « Debbono inoltre denunciare qualsiasi caso di sifilide trasmessa per baliatico. Chi trascura di eseguire le denuncie è punito con l'ammenda ». Ebbene, sopprimendo l'articolo, noi andremmo indietro: attualmente esistono queste disposizioni di legge, e voi non volete più la denuncia, che già è imposta! Si consideri poi che queste norme esistono con le case di prostituzione aperte e che la legge Merlin è stata approvata anche perchè si pensava di poter limitare il contagio con nuove leggi per la profilassi delle malattie veneree. Inoltre, l'articolo 293 dice: « Il medico che visiti od abbia in cura un malato affetto da malattia venerea, è tenuto a renderlo edotto della natura della malattia come pure della necessità che si sottoponga a cura radicale ecc., ecc. ». Noi siamo ritornati con lo emendamento dell'articolo precedente a questa dizione. L'articolo 294 dice: « L'autorità sanitaria, quando abbia fondato motivo di ritenere affetta da malattia venerea o manifestazioni contagiose una persona la quale può diffonderla ad altri per mezzo della professione o del mestiere che esercita, ha facoltà di ordinare che la persona medesima nel termine di tre giorni si sottoponga a visita gratuita presso un istituto ecc. ». Noi torniamo indietro, mentre invece dobbiamo andare alla ricerca delle fonti di contagio, negli opifici, in tutti i luoghi dove ne possiamo trovare traccia. Ma dobbiamo essere più rigorosi. Io sono stato l'unico tra i miei compagni, che sia passato nella votazione per divisione dall'altra parte: mi sono messo dove abitualmente stanno i liberali, che sono passati alla sinistra, per non confondermi colla destra.

Tenete presente che in Russia interi paesi dove la sifilide era endemica sono stati sottoposti a visite, a controlli sierologici ed a cura. Vi sono Nazioni nelle quali tutta la popolazione è sottoposta alla ricerca dei casi di sifilide e ne parlerò in seguito a proposito dell'articolo 7.

Noi abbiamo oggi un articolo 292 della legge sanitaria che parla chiaramente delle denunzie ed è giusto che le denunzie siano fatte per la difesa della collettività.

BOCCASSI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOCCASSI. Io mi fermo alla dizione dell'articolo 5, dove è detto: « Il sanitario che constati un caso di malattia venerea che non sia stato ancora accertato da un altro sanitario, deve darne immediatamente notizia ecc. ecc ».

Ma, onorevoli colleghi, qual è quel sanitario che può accertare se un malato è stato o no riconosciuto tale da un altro sanitario e inoltre se il malato che viene a lui non ama dare una precisazione, dire la verità? Non vi è pericolo allora che questo sanitario debba denunciare un caso nuovo quando invece si tratta di un caso vecchio, o viceversa? Non vi è pericolo che questo caso nuovo venga denunziato tre, quattro, magari dieci, venti volte e quindi nelle statistiche si vengono a determinare delle curve in salita mentre in realtà esse sono in discesa?

Aderisco alle ragioni morali esposte dall'onorevole De Luca; aderisco a quanto ha detto il senatore Rizzo Giambattista per quel che riguarda la questione morale; è una questione delicata per cui, come ha detto il senatore Cingolani, si verrebbero a creare delle situazioni che potrebbero essere dolorose. Perciò sono favorevole alla soppressione dell'articolo 5.

VARALDO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

VARALDO. Io vorrei dare qualche giustificazione dell'articolo 5. Innanzi tutto se noi lo sopprimiamo rimangono disposizioni che, per determinati casi, obbligano alla denunzia nominativa dell'ammalato. Questo articolo, in fondo, toglie l'obbligo della nominatività della denunzia e quindi si può considerare più favorevole e più rispondente alla tesi di coloro che vorrebbero la soppressione di esso. Circa poi l'obbligo di denunzia solo per i casi di primo accertamento contro cui si sono avute diverse critiche dobbiamo tenere conto del fatto che, a diversità di altre malattie infettive, la lue richiede cure che durano anche per anni; di qui la necessità di non inflazionare il numero delle

denunzie, e quindi di limitare queste ai casi di primo accertamento. D'altra parte la necessità della denunzia c'è, perchè se con la legge Merlin chiudiamo le case di meretricio abbiamo la necessità di controllare la morbilità in questo settore, e quindi di avere elementi statistici; altrimenti ci troveremmo all'oscuro di quanto ci interessa se nessuno facesse la denuncia.

BOCCASSI. Ma ci sono gli ambulatori anticeltici che fanno le statistiche.

VARALDO. Pertanto, io ritengo che sia conveniente mantenere l'articolo nella forma proposta.

SAMEK LODOVICI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SAMEK LODOVICI. Io sono per il mantenimento dell'articolo 5 perchè è in funzione dell'articolo 6; solo aggiungerei alla dizione: « Il sanitario che constati un caso di malattia venerea » le parole « in fase contagiante ».

PRESIDENTE. Prego il senatore Samek di fare pervenire alla Presidenza una formale proposta di emendamento.

RIZZO DOMENICO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZO DOMENICO. Vorrei cercare di puntualizzare la discussione su questo articolo. Se non vado errato, nella intenzione dei proponenti del disegno di legge, tutto l'articolo avrebbe una finalità ben determinata, una finalità statistica. Si dice espressamente che le indicazioni che in sede di segnalazione debbono essere date dal sanitario visitante al medico provinciale non possono essere date se non per i soli fini statistici. Se è esatta questa impostazione, non posso non aderire alle osservazioni che sono state fatte dal senatore Rizzo Giambattista e dal senatore Boccassi. Così come è organizzato, evidentemente il sistema dell'articolo 5 non è affatto producente, cioè non riesce a fornire dati statistici, forniti di un minimo di attendibilità, appunto perchè non è possibile stabilire quali siano i casi nuovi se non fidandosi di quelle che possono essere le dichiarazioni volontarie del paziente sottoposto alle cure del sanitario. Vorrei ricordare poi che la disposizione dell'articolo 292 del vigente testo unico delle leggi sanitarie non è affatto contrastata nella sua ulteriore esistenza dal nostro atteggiamento.

Noi diciamo cioè che una cosa è la disposizione dell'articolo 292 richiamato dal collega Cortese che fa obbligo di denunciare i casi di malattie veneree constatati o in sede di cura, in pubblico stabilimento oppure verificatisi su portatori che vivono in particolari collettività; altra cosa è invece, onorevole Cortese, l'obbligo di denunciare il caso singolo del privato, così come è presupposto dall'articolo 5.

Quello che noi — e in questo concordiamo perfettamente con l'onorevole De Luca e con l'onorevole Cingolani — quello che noi paventiamo è che non attraverso l'indicazione generica del sesso e dell'età, ma attraverso la ricerca di informazioni per stabilire le fonti di contagio, non solo si perda quel carattere di genericità che si assume all'articolo 5, ma si vada alla indicazione dei soggetti, alla ricerca di quelle fonti di contagio che indubbiamente potrebbero determinare gravissimi inconvenienti di ordine familiare e morale a cui accennavano gli onorevoli Cingolani e De Luca. Onde in conclusione, siccome non risponde alle finalità statistiche, siccome in questa dizione è contenuto il pericolo del superamento di questa finalità, con gli inconvenienti segnalati precisamente dai colleghi che mi hanno preceduto, siccome, d'altra parte, non intendiamo affatto restringere la portata profilattica — per così dire — dell'articolo 292 del testo della legge sanitaria, e conserviamo cioè il principio dell'obbligatorietà della denuncia per quei casi di infettività o di possibile contagiosità che ricorrano nelle ipotesi di aggregati, di stabilimenti, di opifici, oppure che sono accertati in pubblici stabilimenti di cura; io debbo concludere che l'emendamento più logico è precisamente quello dell'onorevole Carelli, cioè la soppressione integrale di questo articolo che non rappresenta niente sotto qualunque aspetto esso si voglia considerare. Non risponde a finalità statistiche; non vuole essere una modificazione dell'articolo 292 del testo della legge sanitaria; soprattutto, non deve aprire l'àdito a quei pericoli che sono stati segnalati dagli onorevoli Cingolani e De Luca e cioè consentire di straforo quelle indagini sulle identificazioni dei soggetti e quindi sulla causa del contagio che è precisamente ciò di cui noi ci preoccupiamo.

Dichiaro che, per mio conto, sono — come ho detto — per il rimedio radicale: la soppres-

sione integrale dell'articolo che non è confacente, che non è utile, che è contrario al testo attuale, che desta quelle grandi preoccupazioni che altri colleghi hanno già formulato.

PRESIDENTE. Comunico che i senatori Samek Lodovici, Santero ed altri hanno presentato un emendamento tendente ad aggiungere, nel primo comma, alle parole: « un caso di malattia venerea » le altre: « in fase contagiante ».

Ha facoltà di parlare l'onorevole relatore per dare l'avviso della Commissione sugli emendamenti in esame.

SANTERO, *relatore*. Sono, è inutile dirlo, contro la soppressione dell'articolo; potremmo sopprimere allora tutti gli articoli del progetto, perchè questo articolo serve non solo, come ha detto il senatore Varaldo, ai fini statistici, per vedere il decorso della morbilità ma anche per la ricerca delle fonti di contagio, ciò che costituisce uno dei princìpi informatori del disegno di legge.

Noi abbiamo detto: aboliamo la regolamentazione della prostituzione. E molti si sono scandalizzati — di quelli che adesso sopprimerebbero volentieri questo articolo del disegno di legge — dicendo che se si aboliva la regolamentazione della prostituzione tutto il mondo sarebbe andato in rovina, tutti si sarebbero ammalati. Ma noi abbiamo anche detto: provvederemo con un disegno di legge ad arginare il pericolo delle malattie veneree. E per arginare il pericolo delle malattie veneree bisogna anzitutto ricercare le fonti di contagio, bisogna risalire alla fonte.

TERRACINI. Ma curate veramente gli ammalati controllati!

SANTERO, *relatore*. Questo si farà.

Qualcuno si è preoccupato dell'obbligo per l'ammalato di dire come abbia contratto la malattia. Non c'è nessun obbligo, non c'è nessua coercizione. Già ora l'ammalato, quando si reca dal medico, spesso lo dice; se non lo dice, il medico potrà chiedere ragguagli ma non già obbligarlo a parlare. Così il medico potrà fornire notizie all'autorità provinciale. Quando l'ammalato taccia...

DE LUCA. Il medico può domandarlo?

SANTERO, *relatore*. Non è obbligatoria la risposta dell'ammalato.

DE LUCA. E allora che legge è?

SANTERO, *relatore*. Onorevoli senatori, quando il medico provinciale che non è nè un fattorino nè un poliziotto riceverà da diversi medici della provincia o, anche, da un solo medico, la notizia che nel tal posto c'è una fonte di contagio, quando abbia ricevuto questa notizia, una volta, due volte, tre volte, dieci volte, questo medico provinciale, che ha la responsabilità della salute pubblica, si servirà con la sua prudenza e con la sua intelligenza ed esperienza, delle ispettrici sanitarie, vedrà come arrivare ad individuare il perchè proprio in quel posto molti si ammalano di sifilide. Io faccio appello alla nostra responsabilità: vogliamo proprio che vi sia il trionfo della sifilide o dobbiamo piuttosto un po' provvedere? Lasciamo facoltà all'esperienza e alla prudenza del medico provinciale di arrivare alla fonte di questo male che rovina la gioventù e le famiglie. Non posso concepire che si debba sopprimere ogni provvedimento sanitario contro il dilagare di questa malattia. Perciò non posso accettare l'emendamento.

PRESIDENTE. E, pel caso in cui questo emendamento non sia approvato, quale è il suo avviso sugli emendamenti dei senatori Samek e Alberti Giuseppe?

SANTERO, *relatore*. Accetto l'emendamento Samek, che del resto, è anche firmato da me, e accetto altresì l'emendamento proposto dal senatore Alberti Giuseppe.

PRESIDENTE. Il senatore De Luca si è dichiarato favorevole alla soppressione delle parole: « le informazioni assunte dalla persona malata circa la fonte del contagio e comunicando », contenute nel primo comma, ma non ha presentato una formale proposta di emendamento. Invito ad ogni modo, la Commissione a dare il suo avviso anche sul punto di vista espresso dal senatore De Luca.

SANTERO, *relatore*. Sono contrario, perchè si sopprime uno dei princìpi informatori della legge che è la ricerca della fonte di contagio.

PRESIDENTE. Invito l'Alto Commissario ad esprimere il suo parere sugli emendamenti presentati.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Ricordo a me stesso che questo testo sul quale stiamo discutendo è il testo

governativo di poco modificato dalla Commissione. Effettivamente interessava all'Amministrazione sanitaria la possibilità di compiere un passo avanti sulla legislazione vigente (testo unico delle leggi sanitarie) proprio nel senso di poter identificare, salvi tutti i riguardi del caso, le fonti del contagio. Io mi preoccupo, proprio per il domani della nostra politica sanitaria, quando sento parole, alle quali mi inchino, piene di calore e di nobilissimi sentimenti, che vengono da amici della stessa mia parte politica, ma che però mi fanno domandare se io debba continuare, ad esempio, nell'azione che ho intrapreso contro i diffusori di stupefacenti, o se, invece, in nome del rispetto della libertà individuale e dell'inviolabilità del loro domicilio, debba sospendere ogni indagine al riguardo.

CARELLI. Ma questa è un'altra questione.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e sanità pubblica*. Non è un'altra questione.

DE LUCA. Mi pare invece che sia proprio un'altra cosa.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e sanità pubblica*. Io non so quale sia minor male.

CARELLI. Ma lì c'è la volontarietà dell'individuo.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e sanità pubblica*. Non so quale preoccupazione debba essere maggiore. La ricerca delle fonti di contagio, nei limiti della discrezione, e nei limiti del possibile, è ciò che fu tenuta presente dalla mia amministrazione nella formulazione del disegno di legge ed è per questo che prego il Senato di volerlo accogliere.

In ordine agli emendamenti presentati, dichiaro di accettare quelli accettati dalla Commissione. Per quanto riguarda in particolare l'emendamento del senatore Alberti, la sua accettazione è compiuta da me nello stesso spirito con il quale l'emendamento è stato proposto.

DE LUCA. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LUCA. Poichè la discussione che si è svolta ora mi fa ritenere che il mantenimento dell'articolo sotto qualunque forma rappresenti un equivoco, dichiaro che, in linea principale, voterò l'emendamento soppressivo del senatore Carelli; nel caso esso fosse respinto, voterò contro le parole: « le informazioni assunte dalla persona malata circa la fonte del contagio e comunicando ».

MAGLIANO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MAGLIANO. Dichiaro di votare per la soppressione dell'articolo 5 ed in via subordinata di votare contro le parole che il senatore De Luca ha proposto di eliminare. E ciò anche per la seguente considerazione, che non ho sentito fare da nessun'altro collega. Se da questo accertamento comunque fatto, risultasse la prova di un reato di contagio o di infezione blenorragica, il medico provinciale che è un pubblico ufficiale sarebbe costretto a denunziare il caso al Procuratore della Repubblica per il procedimento penale. Vedete a quali assurdi, a quali ipotesi di ricatto e di pericolo si arriverebbe con questa dichiarazione.

RIZZO DOMENICO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZO DOMENICO. Ho già dichiarato di votare per la soppressione integrale dell'articolo in discussione. Vorrei precisare il mio voto sotto un solo aspetto. L'onorevole Santero si preoccupa, se non ho mal capito, del fatto che far cadere l'articolo 5 significherebbe far cadere l'intera legge, e soprattutto l'articolo 6.

SANTERO, *relatore*. Non ho detto questo. L'articolo 6 potrebbe anche non cadere. Cadrà certamente l'articolo 5.

RIZZO DOMENICO. Appunto perciò dichiaro di votare la soppressione senza alcun pregiudizio per l'articolo 6, poichè ritengo che le due disposizioni siano indipendenti.

SANTERO, *relatore*. Sono dello stesso parere. Osservo però che la ricerca della forma di contagio è uno dei princìpi informatori di questa riforma sanitaria.

PRESIDENTE. Si dia nuovamente lettura dell'articolo 5.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 5.

Il sanitario che constati un caso di malattia venerea che non sia stato ancora accertato da un altro sanitario, deve darne immediatamente notizie al medico provinciale, segnalando le informazioni assunte dalla persona malata circa la fonte del contagio e comunicando, ai soli fini statistici, il sesso e l'età nonchè una indicazione generica della categoria professio-

nale della persona presentatasi alla cura, esclusa ogni altra indicazione sulla sua identità.

Il sanitario che ometta di eseguire quanto prescritto dal presente articolo o dal precedente articolo 4, è deferito all'ordine dei medici per i provvedimenti disciplinari.

Metto ai voti l'emendamento soppressivo del senatore Carelli, non accettato nè dalla Commissione nè dal Governo. Coloro i quali sono favorevoli sono pregati di alzarsi.

(*È approvato*).

Gli altri emendamenti restano quindi assorbiti.

Si dia lettura dell'articolo 6.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 6.

Il medico provinciale, quando abbia fondato motivo di ritenere affetta da malattia venerea, con manifestazioni contagiose, una persona, la quale può diffonderla ad altri per mezzo della professione o del mestiere che esercita ha facoltà di ordinare che la persona medesima, nel termine di tre giorni, si sottoponga a visita gratuita presso un istituto o un medico da lui designato.

Il medico provinciale potrà, per altro, attenersi alle risultanze di un certificato rilasciato da medico di fiducia.

Se entro il termine sopraindicato la persona non si presenti alla visita o non produca il certificato o se il risultato della visita accerti o il certificato medico di fiducia non escluda la presenza di malattia venerea con manifestazioni contagiose, il medico provinciale dispone l'allontanamento della persona dall'opificio o dall'esercizio pubblico nel quale lavora e adotta le precauzioni necessarie ad evitare la diffusione della malattia.

Tali misure cessano di avere effetto appena una visita medica o un certificato medico, come sopra, escludano la presenza di malattia venerea con manifestazioni contagiose.

PRESIDENTE. Comunico al Senato che è stato presentato un emendamento sostitutivo di tutto l'articolo, da parte dei senatori Santero, Caporali, Monaldi, Varaldo, De Bosio e Gelmetti. Se ne dia lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

« Sostituire la dizione dell'articolo con la seguente:

" Il medico provinciale invita a curarsi l'ammalato che non adempie l'obbligo della cura e, in caso di rifiuto, adotta le precauzioni necessarie ad evitare la diffusione della malattia, non escluso il ricovero ospedaliero, fino alla scomparsa delle manifestazioni contagiose.

" Lo stesso medico provinciale quando, a seguito di ragguagli sanitari, abbia fondato motivo di ritenere che una persona diffonda malattie veneree, ha facoltà di ordinare che la persona medesima, nel termine di tre giorni, si sottoponga a visita gratuita presso un istituto o un medico da essa autorità designato.

" Il medico provinciale potrà, per altro, attenersi alle risultanze di un certificato rilasciato da un medico di fiducia che escluda la presenza di malattia venerea con pericolo di contagio.

" Se entro il termine sopra indicato la persona non produce il certificato e non si presenta alla visita o la visita accerti la presenza di malattia venerea con manifesto pericolo di contagio, il medico provinciale adotta le precauzioni necessarie per evitare la diffusione della malattia.

" Tali misure cessano appena una visita medica o un certificato medico escludano la presenza di manifesto pericolo di contagio " ».

SANTERO, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANTERO, *relatore*. La sostituzione dell'articolo 6 con l'articolo da me proposto era concatenata con l'articolo 5. Io propongo infatti di sopprimere il primo comma del mio emendamento, perchè riguarda l'obbligo della cura. Il secondo comma parla dell'obbligo del medico di ordinare la visita gratuita « a seguito di ragguagli sanitari ». Ora noi abbiamo soppresso qualsiasi ragguaglio sanitario da parte del medico provinciale; quindi anche questo comma cade. Devo perciò ritirare il mio emendamento.

PRESIDENTE. Il senatore Carelli ha proposto di aggiungere al primo comma le parole: « o un medico di fiducia dell'interessato ».

Il senatore Carelli ha facoltà di parlare per illustrare questo emendamento.

CARELLI. Io sono del parere che l'articolo 6 possa rimanere quale è, anche dopo la soppressione dell'articolo 5. Il medico provinciale può svolgere un'opera di indagine tale che gli consenta di operare in questo settore delicatissimo in conformità al nuovo principio informatore della legge, e cioè al principio della non obbligatorietà della cura. Io propongo di attribuire all'ammalato il diritto di scegliersi un medico di sua fiducia. Con questo emendamento la brutalità, direi quasi, dell'articolo 6 mi sembra attenuata. Raccomando perciò agli onorevoli colleghi l'approvazione del mio emendamento.

PRESIDENTE. Il senatore Carelli ha proposto anche la soppressione del secondo comma.

CARELLI. Il secondo comma è assorbito dalla mia proposta; per questo ne propongo la soppressione.

CINGOLANI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CINGOLANI. Presenterò adesso al Presidente con le debite firme un emendamento soppressivo del terzo e del quarto comma, cioè di quelli che dispongono l'allontanamento dall'opificio o dall'esercizio pubblico nel quale lavora della persona che sia stata riconosciuta affetta da malattia venerea. Ciò sarebbe molto grave, poichè porrebbe il problema del pane quotidiano.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. La disposizione è già contenuta nelle leggi in vigore.

CINGOLANI. Allora dobbiamo chiederci se è osservata o non è osservata. Se è osservata, che cosa significa questa ripetizione? L'avere nuovamente previsto tale norma significa che essa non è osservata, perchè nessuno vuole assumersi la responsabilità di far morire di fame una persona le cui condizioni siano per di più aggravate dalla malattia.

SANTERO, *relatore*. Ma il malato viene curato gratuitamente.

CINGOLANI. Vi sarà chi lo curerà, ma non chi lo nutrirà.

PRESIDENTE. Il senatore Cingolani ed altri senatori hanno presentato un emendamento soppressivo del terzo e del quarto comma dell'articolo, emendamento che il proponente ha già svolto.

I senatori Samek Lodovici ed altri hanno presentato il seguente emendamento sostitutivo di tutto l'articolo:

« Il medico provinciale, quando abbia fondato motivo di ritenere affetta da malattia venerea, con manifestazioni contagiose, una persona sospetta di diffonderla ad altri o che può diffonderla ad altri per mezzo della professione o del mestiere che esercita in opifici o esercizi pubblici o in collettività, ha facoltà di ordinare che la persona medesima, nel termine di tre giorni, presenti un certificato di un medico di fiducia o di un istituto pubblico tenuto a rilasciarlo gratuitamente.

« Se entro il termine sopra indicato la persona non produca il certificato o quando questo non escluda la presenza di malattia venerea con manifestazioni contagianti o non testifichi che la persona interessata segue adeguata cura, il medico provinciale dispone l'allontanamento della persona dall'opificio o dall'esercizio pubblico nel quale lavora e adotta le precauzioni necessarie ad evitare la diffusione della malattia.

« Tali misure cessano di avere effetto appena un certificato medico come sopra escluda la presenza di malattia venerea con manifestazioni contagiose ».

Ha facoltà di parlare il senatore Samek Lodovici per svolgere questo emendamento.

SAMEK LODOVICI. Onorevoli colleghi, premetto che questo articolo viene ad essere menomato dalla soppressione dell'articolo 5. Comunque quando il medico provinciale sa che una persona è affetta da malattia venerea ed è sospetta di diffonderla ad altri per mezzo della professione o mestiere che esercita, può prendere delle misure per impedire la diffusione della malattia. Alle parole « professione o mestiere che esercita », io ho proposto di aggiungere « in opifici o esercizi pubblici o collettività » perchè non rimangano dubbi che non intendiamo indicare una determinata categoria di persone. Nel termine di tre giorni la persona sospetta deve presentare il certificato di un medico di fiducia o di un pubblico istituto; sopprimerei la facoltà di imporre o meno la visita d'ufficio; il certificato medico non può essere che il risultato di una visita.

La soppressione del secondo comma: « Il medico provinciale potrà, per altro, attenersi alle risultanze di un certificato rilasciato da un medico di fiducia » è implicita nell'emendamento precedente che stabilisce un trattamento uguale per tutti. D'altra parte è chiaro che se entro il termine sopra indicato la persona interessata non produce detto certificato o ne presenta uno che non esclude la presenza di una malattia venerea con manifestazioni contagianti o non dimostra che sta già seguendo una cura adeguata, il medico provinciale interviene d'ufficio per impedire la diffusione della malattia.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole relatore per esprimere l'avviso della Commissione.

SANTERO, *relatore*. Penso che sia meglio attenersi all'articolo 6 nel testo del disegno di legge governativo, in quanto, in fondo, questo emendamento non serve che a togliere la possibilità di controllare, secondo il testo del Governo se, realmente, l'ammalato è in fase contagiante o meno; inoltre anche il medico provinciale potrà attenersi alle risultanze di un certificato rilasciato dal medico di fiducia; invece l'emendamento del senatore Samek dice « dovrà ». Troppa profilassi abbiamo già demolito per accettare ancora delle altre limitazioni. L'inciso della cura contravviene al principio votato dal Senato che non vuole l'obbligatorietà della cura; quindi per il fatto solo che uno non debba curarsi non possiamo fargli più niente.

Pertanto io sono per il testo del Governo.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica per esprimere l'avviso del Governo.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Onorevoli senatori, io ricordo al Senato il testo dell'articolo 294 della legge sanitaria vigente, dal quale ben poco si discosta l'articolo 6 che abbiamo in esame in questo momento. (*Interruzione del senatore Venditti*).

Io mi domando se la legislazione italiana in questo campo vuole arretrare o vuole migliorare, sia pure appena sensibilmente.

L'articolo 294, secondo comma, è del seguente tenore: « Se entro il termine sopra indicato la persona non si presenti alla visita o non produca il certificato o se il risultato della visita accerti o il certificato del medico di fiducia non escluda la presenza di malattia venerea con manifestazioni contagiose, l'autorità sanitaria dispone l'allontanamento della persona dall'opificio o dall'esercizio pubblico nei quali lavora ... ».

Questo è scritto nella legge vigente, questo non ha dato luogo ad inconvenienti, a deplorevoli conseguenze, quali quelle giustamente lamentate dall'onorevole Cingolani.

Io prego il Senato di mantenersi al testo governativo, che è lo stesso testo accettato dalla Commissione.

Prego anche l'onorevole Carelli, a questo proposito, di ritirare il suo emendamento, perchè vedo che l'onorevole Carelli in un certo senso peggiora la situazione del privato nei confronti dell'autorità sanitaria. Mentre nel disegno di legge si dispone che il medico provinciale può ordinare una visita, ma può anche attenersi al certificato presentato dal privato, secondo l'emendamento Carelli si ordina in tutti i casi la visita, sia pure presso il medico privato, e non vedo differenza, anzi credo che se differenza vi è, questa deve indurci a stare a favore del testo proposto dal Governo.

Così pure prego l'onorevole Samek Lodovici di non voler insistere in quel lavoro di bulinatura, di cesellatura che mi pare abbia egli fatto di questo articolo, modificando quanto è codificato nella legislazione vigente. Rinnovo codesta preghiera al Senato. Siamo davanti ad una materia regolata da tempo, con regole che non hanno dato luogo ad inconvenienti; le modificazioni proposte con gli emendamenti in esame non potrebbero arrecare che un peggioramento. Non penso che ci vogliamo prendere questa responsabilità.

CINGOLANI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CINGOLANI. Ritiro l'emendamento soppressivo del terzo e del quarto comma.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. La ringrazio cordialmente.

RIZZO DOMENICO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZO DOMENICO. Di fronte al ritiro dell'emendamento al terzo e al quarto comma, da parte dell'onorevole Cingolani, non mi occuperò di questa parte dell'articolo. È chiaro che

le disposizioni del terzo e del quarto comma riprendono letteralmente quelle dell'articolo 294 della legge sanitaria. È di maggiore importanza, invece, l'emendamento proposto dall'onorevole Samek Lodovici in relazione al primo e al secondo comma. È in questo che si differenzia, o, per lo meno, è per questo che il nuovo testo di legge si vuole differenziare dall'articolo 294. Questo articolo, onorevole Alto Commissario, ella sa come è stato interpretato fino ad ora. Quando agli ispettori provinciali si è data la possibilità di interpretare la dizione « mestiere » si è aperta la porta per la persecuzione delle « clandestine », la persecuzione, precisamente, di quelle disgraziate che noi intendiamo non siano ulteriormente perseguitate. Ecco perchè non possiamo fare a meno di aderire pienamente all'emendamento dell'onorevole Samek Lodovici, quando egli riconosce, sì, possibile, che il medico provinciale faccia, d'ufficio, quelle ricerche che mirano ad accertare l'esistenza di casi di malattie veneree contagianti, ma entro i limiti di quello che fu lo spirito informatore dell'articolo 294; per i casi cioè nei quali il contagio si manifesti particolarmente pericoloso per la vita o il lavoro di « collettività ». Onde diventa essenziale la precisazione che deve trattarsi di lavoratori i quali, per il loro genere di lavoro, per la molteplicità dei loro contatti, possono effettivamente rappresentare un pericolo sociale, escludendosi però, nettamente, la possibilità di persecuzione dei singoli. (*Interruzione dell'onorevole Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*).

Per il resto, il sistema proposto dall'onorevole Samek Lodovici, è perfettamente aderente allo spirito della legge. Che cosa dice, in sostanza, il senatore Samek Lodovici? Anzichè dare la facoltà al medico provinciale di scegliere fra l'ordine della visita e l'assicurazione che promana da un certificato sanitario esibito dall'interessato, stabiliamo che il medico provinciale deve, *in primis*, attenersi al risultato del certificato che l'interessato presenti. Perchè dice questo l'onorevole Samek Lodovici? Per una ragione che mi pare intuitiva: tanto vale la certificazione del professionista privato, quanto vale l'accertamento d'ufficio.

Quale discriminazione dovremmo mai fare fra il medico privato che assume la responsabilità di certificare la sanità di un determinato individuo e la fiducia che dovrebbe, viceversa, inerire all'accertamento d'ufficio? Quando questo certificato dovesse mancare, o quando il certificato dovesse dare risultanze negative, segnalando cioè l'esistenza di malattia contagiante in atto ed il difetto dell'esecuzione della cura, allora può intervenire il potere coercitivo del medico provinciale e arrivare anche a quei rimedi di profilassi sociale che sono considerati nel terzo e nel quarto comma dell'articolo.

In conclusione, noi aderiamo in pieno all'emendamento Samek Lodovici, in quanto precisa che i soggetti perseguibili dal medico provinciale sono soltanto i soggetti che lavorano in comunità o comunque in collettività e che quindi presentano una maggiore diffondibilità del contagio. Aderiamo all'altro emendamento in quanto va a precisare che è equivalente alle risultanze di ufficio anche la risultanza di un accertamento provocato dal privato che voglia sottrarsi al disagio o al fastidio di una visita del medico provinciale.

BOCCASSI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOCCASSI. Dichiaro che a questo articolo appartiene la così detta ricerca delle fonti di contagio; ma secondo il mio modo di vedere questa ricerca non è altro che un eufemismo sotto cui si nasconde quella famosa ricerca delle « clandestine ». Su questo punto abbiamo, durante la discussione del progetto Merlin, lungamente discusso e sono emerse tutte le conseguenze circa questa ricerca delle fonti di contagio. Perciò a me sembra che il potere discrezionale che viene concesso al medico provinciale nel terzo comma di questo articolo sia eccessivo e sia anche inammissibile giuridicamente da parte di una disposizione di legge ordinare, sottomettere e obbligare una persona alla visita. Noi dobbiamo stabilire per tutti una norma di legge equivalente, e pertanto, secondo il mio modo di vedere, questo articolo dovrebbe essere corretto in questo senso: solo la persona contagiante che non presenta un certificato, certificato che deve essere identico per tutti, può essere sottoposta alla visita del medico provin-

ciale. Solo in questo senso io voto a favore dell'articolo e dichiaro inoltre che voterò a favore dell'emendamento Samek poichè rispecchia i princìpi da me espressi.

PRESIDENTE. Veniamo ai voti.

L'articolo 6 consta di cinque commi sui quali sono stati presentati varii emendamenti. Lo metterò quindi ai voti comma per comma.

Si dia nuovamente lettura del primo comma.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

« Il medico provinciale, quando abbia fondato motivo di ritenere affetta da malattia venerea, con manifestazioni contagiose, una persona, la quale può diffonderla ad altri per mezzo della professione o del mestiere che esercita, ha facoltà di ordinare che la persona medesima, nel termine di tre giorni, si sottoponga a visita gratuita presso un istituto o un medico da lui designato ».

PRESIDENTE. Il senatore Carelli ha proposto di aggiungere, in fine al comma, le parola: « o un medico di fiducia dell'interessato ». Lo invito a dichiarare se insiste nell'emendamento.

CARELLI. Dichiaro di mantenerlo in via subordinata; in via principale voterò l'emendamento sostitutivo del senatore Samek Lodovici.

PRESIDENTE. Si dia lettura del testo sostitutivo del primo comma proposto dai senatore Samek Lodovici ed altri.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

« Il medico provinciale, quando abbia fondato motivo di ritenere affetta da malattia venerea, con manifestazioni contagiose, una persona sospetta di diffonderla ad altri o che può diffonderla ad altri per mezzo della professione o del mestiere che esercita in opifici o esercizi pubblici o in collettività, ha facoltà di ordinare che la persona medesima, nel termine di tre giorni, presenti un certificato di un medico di fiducia o di un istituto pubblico tenuto a rilasciarlo gratuitamente».

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Desideravo domandare un chiarimento al senatore Samek Lodovici in merito al suo emendamento. Io mi preoccupo — e qui da non medico sottopongo la mia preoccupazione ai medici — della pericolosità di certe botteghe artigiane. Dobbiamo ritenerle comprese o meno nella norma? L'onorevole Rizzo ha insistito molto sulla vita in collettività. Domando di conseguenza se vi può essere pericolo di trasmissione anche nelle botteghe artigiane. Sono esse da considerarsi esercizi pubblici?

SAMEK LODOVICI. Sì. Io intendo dare una interpretazione lata al mio emendamento, nel senso da lei rilevato.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Questo era il chiarimento che volevo. Comunque il mio avviso è, naturalmente, sempre contrario all'emendamento.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, metto ai voti il testo sostitutivo del primo comma proposto dal senatore Samek Lodovici e non accettato nè dalla Commissione nè dal Governo. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Si dia lettura del secondo comma dell'articolo 6.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

« Il medico provinciale potrà, per altro, attenersi alle risultanze di un certificato rilasciato da medico di fiducia ».

PRESIDENTE. Questo comma è assorbito dal nuovo testo del comma primo testè approvato.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Sono d'accordo.

PRESIDENTE. La Commissione è d'accordo?

SANTERO, *relatore*. È d'accordo.

PRESIDENTE. Passiamo allora al terzo comma. Se ne dia nuovamente lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

« Se entro il termine sopraindicato la persona non si presenti alla visita o non produca il certificato o se il risultato della visita accerti o il certificato di un medico di fiducia non escluda la presenza di malattia venerea con manifestazioni contagiose, il medico provin-

ciale dispone l'allontanamento della persona dall'opificio o dall'esercizio pubblico nel quale lavora e adotta le precauzioni necessarie ad evitare la diffusione della malattia ».

PRESIDENTE. Si dia ora lettura del testo sostitutivo proposto dai senatori Samek Lodovici ed altri.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

« Se entro il termine sopra indicato la persona non produca il certificato o quando questo non escluda la presenza di malattia venerea con manifestazioni contagianti o non testifichi che la persona interessata segue adeguata cura, il medico provinciale dispone l'allontanamento della persona dall'opificio o dall'esercizio pubblico nel quale lavora e adotta le precauzioni necessarie ad evitare la diffusione della malattia ».

DE LUCA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LUCA. Una sola osservazione: dato che il medico provinciale non ha nella nostra legislazione alcun potere di ordinanza, che spetta invece al Prefetto, di cui il medico provinciale è il consulente tecnico, si potrebbe, per una esigenza di armonia giuridica, attribuire appunto al Prefetto il potere di disporre l'allontanamento del malato dall'opificio o dall'esercizio pubblico.

RIZZO DOMENICO. Ma il medico provinciale ha già questa facoltà!

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. È così.

BISORI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BISORI. Io dichiaro che non voterò l'inciso che dice: « o si sottopone ad adeguata cura », perchè, se un individuo è contagiante, non basta il fatto che cominci la cura perchè possa senza danno continuare il suo mestiere; egli deve essere allontanato finchè non sia guarito.

Chiedo che la votazione si svolga per parti separate, in modo che chi, come me, è contrario all'inciso, possa non votarlo.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole relatore per esprimere l'avviso della Commissione.

SANTERO, *relatore*. Dichiaro a nome della Commissione che ormai le parole « non si presenti a visita », contenute nel testo del disegno di legge, debbono essere soppresse, in quanto abbiamo già approvato nel primo comma il fatto che l'autorità provinciale sanitaria non ha più diritto di obbligare alla visita. Ma a me pare che potrebbe cadere anche tutto il comma, senza danno, perchè esso dice: « quando questo — e cioè il certificato medico — non escluda la presenza di malattia venerea co nmanifestazioni contagiose, ecc. », ma quando il medico provinciale non possa mai accertare se il certificato risponda a verità o meno, poichè non può chiamare a visita mai, in nessun caso, l'ammalato, il certificato medico non ha più quel valore che aveva prima.

PRESIDENTE. La Commissione dunque non accetta l'emendamento Samek Lodovici?

SANTERO, *relatore*. Non l'accetta.

PRESIDENTE. Onorevole Alto Commissario, qual è il suo avviso?

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Non l'accetto neppure io.

PRESIDENTE. Senatore Samek, insiste nel suo emendamento?

SAMEK LODOVICI. Insisto, e ritengo non sia privo di valore, perchè dobbiamo anche aver fiducia nei certificati dei medici privati. D'altra parte, quando uno di tali certificati escluda che la malattia sia in stadio contagioso, oppure affermi che l'individuo si è messo in cura, considerando i progressi straordinari della terapia, per cui con poche iniezioni eseguibili anche ambulatoriamente, non guarisce, beninteso, perchè questa è un'altra questione, ma può render sterili e praticamente non contagianti le manifestazioni in atto, ritengo che ci sia un margine sufficiente di fiducia e di garanzia da poter impedire l'ulteriore diffusione del contagio. D'altra parte questo emendamento si ispira sempre al criterio generale di fondare la profilassi soprattutto sulla cura.

RICCIO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RICCIO. Chiederei che l'emendamento Samek fosse posto in votazione per divisione, in modo che si possa votare che il medico provinciale adotta le precauzioni necessarie ad evitare la diffusione della malattia e d'altro

canto si possa non votare l'allontanamento dall'opificio, in quantochè ci possono essere casi in cui è possibile anche mantenere l'operaio al lavoro nell'opificio, distaccandolo eventualmente dai compagni e imponendogli una certa segregazione, in modo da raggiungere egualmente lo scopo, senza tuttavia mettere costui fuori dal suo ambiente di lavoro, che rappresenta per lui il mezzo stesso per vivere.

CARELLI. È una mezza misura.

RICCIO. Comunque attraverso una votazione per divisione potremo arrivare anche a questa misura che raggiunge ugualmente lo scopo.

SAMEK LODOVICI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SAMEK LODOVICI. Io penso che la misura dell'allontanamento ha anche un carattere non solo di sanzione ma di minaccia, che suggerirà alla persona che si trovi affetta da malattia venerea di ricorrere tempestivamente al medico, di farsi curare e di presentare non uno, ma due certificati, se sia il caso. Quindi, vorrei che la dizione fosse lasciata inalterata, non soltanto ai fini profilattici, ma anche come salutare minaccia e incentivo a che tutti sentano il dovere e l'interesse di curarsi.

RICCIO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RICCIO. Insisto nella mia richiesta, facendo notare all'onorevole Samek che quando noi avessimo approvato soltanto la formula: « adotta le precauzioni necessarie », in questi termini è compreso anche l'eventuale allontanamento, senza tuttavia specificarlo come obbligo. L'allontanamento infatti è un mezzo per impedire la diffusione della malattia. Tuttavia in questo modo non lo prescriveremmo espressamente. Insisto pertanto nella mia richiesta di votazione per divisione.

PRESIDENTE. Si proceda ora alla votazione per divisione, del testo sostitutivo del terzo comma proposto dai senatori Samek Lodovici ed altri e non accettato nè dalla Commissione nè dal Governo.

Metto ai voti la prima parte:

« Se entro il termine sopraindicato la persona non produca il certificato o quando questo non escluda la presenza di malattia venerea con manifestazioni contagianti... »

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvata*).

Metto ai voti le parole:

« ... o non testifichi che la persona interessata segua adeguata cura ».

Chi le approva è pregato di alzarsi.

(*Sono approvate*).

Passiamo ora alle parole:

« ... il medico provinciale dispone l'allontamento della persona dall'opificio o dall'esercizio pubblico nel quale lavora... ».

TERRACINI. Occorrerebbe forse aggiungere anche le parole: « o dalla collettività », dato che nella prima parte dell'articolo si è parlato di opifici, esercizi pubblici o collettività.

PRESIDENTE. Dell'osservazione del senatore Terracini si potrà tenere conto in sede di coordinamento.

RIZZO DOMENICO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZO DOMENICO. Io dichiaro di non aderire al punto di vista del senatore Riccio perchè in realtà sono persuaso degli argomenti richiamati dal senatore Samek. È bene che sotto forma di eventuale costrizione sussista questo pungolo diretto ad indurre gli interessati a sottoporsi alle cure e comunque ad esibire quei certificati su cui s'impernia tutto il sistema legislativo.

D'altra parte, questo è perfettamente conforme all'articolo 294 del vigente testo unico delle leggi sanitarie che, anche se precisato e chiarito, noi non abbiamo ancora abrogato e non so fino a quali limiti potremo abrogare nella rielaborazione del testo delle leggi sanitarie. E debbo dichiarare che quel che mi persuade di più a votare in senso contrario, è il successivo emendamento aggiuntivo proposto dal senatore Samek, il quale, giustamente preoccupandosi delle condizioni economiche dei lavoratori e degli effetti dell'allontanamento dal posto di lavoro, dirà espressamente che il po-

sto di lavoro e i diritti inerenti al lavoro, sono conservati integralmente per il periodo di assenza involontaria. Con questa garanzia, con questa certezza cioè, che il male non si traduca in un danno economico, mi pare che si possa essere tranquilli.

DE LUCA. Il peso economico del mantenimento a carico di chi va?

RIZZO DOMENICO. Naturalmente i lavoratori sottoposti a cura, avranno il sussidio di malattia, il sussidio di disoccupazione ed ogni altra provvidenza derivante dall'assistenza sociale.

PRESIDENTE. Comunico al Senato che il senatore Samek Lodovici ha presentato un emendamento aggiuntivo all'ultimo comma dell'articolo. Poichè questo emendamento può avere influenza sulla parte del testo sostitutivo del terzo comma che stiamo discutendo, ne do lettura: « Le persone allontanate dal lavoro conservano il diritto al posto e al sussidio di malattia, se assicurate ».

SAMEK LODOVICI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SAMEK LODOVICI. Questo emendamento, mentre mi sembra che possa contribuire a togliere le preoccupazioni messe in rilievo dal senatore Riccio, mi permetto di far presente che apre anche uno spiraglio su quella che potrà essere la legislazione futura. La società obbliga a curarsi di fatto ed allora è bene che le persone sottoposte alla cura siano messe nelle migliori condizioni per poter adempiere a questo obbligo morale della cura. È certo che molte volte all'attuazione di questo obbligo possono ostare le condizioni economiche; quindi noi prevediamo la corresponsione di sussidi da parte dei Comuni e degli enti assicurativi in genere.

PRESIDENTE. Senatore Riccio, insiste nella richiesta di votazione per divisione?

RICCIO. Dato l'emendamento aggiuntivo dell'onorevole Samek, non insisto.

PRESIDENTE. Metto allora ai voti l'ultima parte del testo sostitutivo del terzo comma, così formulata: « il medico provinciale dispone l'allontanamento della persona dall'opificio o dall'esercizio pubblico nel quale lavora e adotta le precauzioni necessarie ad evitare la diffusione della malattia ».

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvata*).

Passiamo all'ultimo comma. Se ne dia lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

« Tali misure cessano di avere effetto appena una visita medica o un certificato medico, come sopra, escludano la presenza di malattia venerea con manifestazioni contagiose ».

PRESIDENTE. Si dia ora lettura del testo sostitutivo proposto dai senatori Samek Lodovici ed altri.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

« Tali misure cessano di avere effetto appena un certificato medico, come sopra, escluda la presenza di malattia venerea con manifestazioni contagianti. Le persone allontanate dal lavoro conservano il diritto al posto e al sussidio di malattia, se assicurate ».

PRESIDENTE. Invito l'onorevole relatore e l'onorevole Alto Commissario ad esprimere lo avviso della Commissione e del Governo sul testo sostitutivo proposto dal senatore Samek.

SANTERO, *relatore*. Sul fatto del sussidio malattia, debbo osservare che tutti i lavoratori, quando restano a casa per malattia hanno tale sussidio. Quindi non mi pare necessario di metterlo in questa legge.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Consento con la Commissione nel senso che l'emendamento mi pare pleonastico.

PRESIDENTE. Metto ai voti il primo periodo del testo sostitutivo: « Tali misure cessano di avere effetto appena un certificato medico, come sopra, escluda la presenza di malattia venerea con manifestazioni contagiose ».

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Do nuovamente lettura del periodo seguente:

« Le persone allontanate dal lavoro conservano il diritto al posto e al sussidio di malattia se assicurate ».

Poichè la Commissione è favorevole alla prima parte, ma ritiene pleonastica la seconda, procediamo alla votazione per divisione.

Metto allora ai voti la prima parte del periodo, fino alle parole: « il diritto al posto ». Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvata*).

SAMEK LODOVICI. Dichiaro di rinunciare alla seconda parte del periodo.

PRESIDENTE. Metto allora ai voti, nel suo complesso, l'intero articolo 6 con le modificazioni approvate. Ne do ancora una volta lettura:

Art. 6.

Il medico provinciale, quando abbia fondato motivo di ritenere affetta da malattia venerea, con manifestazioni contagiose, una persona sospetta di diffonderla ad altri o che può diffonderla ad altri per mezzo della professione o del mestiere che esercita in opifici o esercizi pubblici o in collettività, ha facoltà di ordinare che la persona medesima, nel termine di tre giorni, presenti un certificato di un medico di fiducia o di un istituto pubblico tenuto a rilasciarlo gratuitamente.

Se entro il termine sopra indicato la persona non produce il certificato o quando questo non escluda la presenza di malattia venerea con manifestazioni contagianti o non testifichi che la persona interessata segue adeguata cura, il medico provinciale dispone l'allontanamento della persona dall'opificio o dall'esercizio pubblico nel quale lavora e adotta le precauzioni necessarie ad evitare la diffusione della malattia.

Tali misure cessano di avere effetto appena un certificato medico, come sopra, escluda la presenza di malattia venerea con manifestazioni contagianti. Le persone allontanate dal lavoro conservano il diritto al posto.

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 7. Se ne dia lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 7.

Chi si appresta a contrarre matrimonio è tenuto a sottoporsi a visita medica con esame sierologico.

Il medico, qualora constati che l'individuo è affetto da malattia venerea, lo rende edotto della natura del male, dei pericoli che incombono sul futuro coniuge e sulla prole, dei doveri stabiliti dalla presente legge, delle responsabilità a cui va incontro se trasmette il contagio.

Il medico rilascia in ogni caso un certificato con la semplice dichiarazione: « N. N. si è sottoposto a visita prenuziale ».

Il certificato fa parte dei documenti di rito.

La visita consultiva prenuziale e il relativo certificato sono gratuiti per tutti coloro che ne fanno richiesta a istituti sanitari di diritto pubblico, a medici condotti, a ufficiali sanitari.

PRESIDENTE. Su questo articolo 7 sono stati presentati due emendamenti.

Il primo, del senatore Carelli, è soppressivo dell'intero articolo.

L'altro emendamento è del senatore Cortese, il quale propone che sia ripristinato il testo del Governo, col seguente comma aggiuntivo:

« Tra i documenti di rito per contrarre matrimonio i nubendi dovranno presentare una dichiarazione rilasciata da Istituto autorizzato, in cui sia detto " N. N. si è sottoposto a esame sierologico del sangue per la sifilide " ».

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Chiedo al Senato di tener conto, se non altro come emendamento all'articolo 7 del testo della Commissione, dell'articolo 7 proposto dal Governo. Il testo della Commissione dispone l'obbligatorietà della visita; il testo del Governo dispone la facoltatività della visita. Con che — ecco la ragione di essere dell'articolo, onorevole Carelli — chi si presenta alla visita l'ha gratuitamente. Per-

tanto pregherei l'onorevole Carelli di ritirare il suo emendamento.

Non posso consentire per ragioni di coerenza con lo spirito delle deliberazioni prese fin qui dal Senato all'emendamento Cortese, perchè questo emendamento introduce tra i documenti di rito una cosa nuova, un documento nuovo che palesemente si riferisce a quella materia sulla quale siamo rimasti d'accordo di dire: *nec nominetur in nobis*. Non si comprende perchè, se non abbiamo più il documento di rito che era stato proposto dalla Commissione, certificato di subìta visita, pur senza alcuna efficacia inibitoria, si debba avere il certificato dell'esame sierologico di cui parla, con ragioni di cui comprendo benissimo la portata, l'onorevole Cortese. Concludendo, mentre prego il Senato di votare l'articolo 7 nel testo del Governo, non posso accogliere nè l'emendamento Carelli nè l'emendamento Cortese.

PRESIDENTE. Domando al senatore Carelli se insiste sul suo emendamento.

CARELLI. Concordo con quello che ha detto l'Alto Commissario e pertanto ritiro il mio emendamento dichiarando di aderire al testo del Governo.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il senatore Cortese per illustrare il suo emendamento.

CORTESE. Domando scusa ai colleghi se li tedierò per qualche minuto. Parlo a titolo personale e dico: non ritengo opportuno che in questa legge debba trovar posto il dettare norme per stabilire la necessità del certificato pre-matrimoniale. Noi dobbiamo trattare della « Riforma della legislazione vigente per la profilassi delle malattie veneree ». Il certificato pre-matrimoniale implica una serie di ricerche le più accurate nell'àmbito familiare dei nubendi, per quanto riguarda le malattie ereditarie dell'apparato visivo, uditivo, nervoso, riguardo le malattie del sangue, il fattore rhesus ecc.

La visita pre-nuziale dovrebbe essere corredata per lo meno da esame radiografico.

Non solo della salute dei nubendi dovrebbe occuparsi il certificato pre-matrimoniale; io vado più oltre e dico che dovrebbe occuparsi anche delle condizioni economiche, dell'ambiente in cui la nuova famiglia dovrà vivere. Quando tutti avranno lavoro, quando tutti potranno avere una casa, si potrà richiedere che i nubendi dimostrino di poter disporre di una casa e di avere possibilità di lavoro. Si dovrebbe richiedere direi quasi un piano economico ai nubendi, circa la possibilità di mantenere la famiglia, di allevare ed educare i figli. Vorrei l'obbligo, e già spontaneamente molti lo fanno, di una assicurazione per garantire la possibilità di vita della prole venendo a mancare uno dei coniugi. Quanto ho detto sarà forse poesia, certo bisogna far sentire la grave responsabilità alla quale si va incontro costituendo una famiglia.

Intendiamoci, io non sono contrario al certificato pre-nuziale sanitario che serva a preservare gli sposi da una unione disgraziata, per la sicurezza della vita in comune, per l'armonia nel focolare domestico. I suoi precedenti si trovano nelle diverse religioni, nei vari Paesi, da secoli: si colpisce l'incesto, il matrimonio tra consanguinei, si giunge alla rupe Tarpea; non è qui il caso di fare sfoggio di erudizione. Io sono per un disegno di legge che espressamente tratti la questione del certificato pre-matrimoniale. Dice la relazione Santero che la legge d'iniziativa parlamentare Tibaldi Chiesa « per la istituzione di consultori pre-matrimoniali per visite gratuite e volontarie cioè non obbligatorie per la profilassi non solo delle malattie veneree, ma anche delle altre malattie infettive e delle malattie ereditarie, non può evidentemente sostituire questo articolo del presente disegno di legge. Del resto come è certo che in un progetto per la lotta contro le malattie veneree non potevano essere prese in considerazione altre forme morbose ». Ma allora che tipo di certificato pre-matrimoniale è il vostro se non prende in considerazione le malattie ereditarie ed infettive? Si riduce praticamente ad una sola malattia, la sifilide, ed allora basta il mio emendamento aggiuntivo sull'obbligatorietà dell'esame sierologico del sangue per la sifilide.

In attesa però che la legge Tibaldi Chiesa sia trattata od altra sia presentata dall'Alto Commissariato, come è — si può dire — regola, posso accettare il testo dell'Alto Commissario a solo scopo d'educazione sessuale. Si dice nella relazione Santero che sta bene in questa legge l'obbligatorietà della visita medica pre-nuziale « per l'educazione sessuale »,

che per questo l'epoca del matrimonio è « l'epoca ottima ». Faccio notare che si arriva troppo tardi. La massima parte dei matrimoni si compiono dopo i 20 e 30 anni. Volete proprio aspettare questa età per trattare i problemi sessuali? La scuola e la famiglia assai prima ne debbono trattare e già molto, in proposito, se ne è parlato discutendo la legge Merlin ed anche ieri da parte dell'onorevole Conti.

Propongo a scopo di difesa sanitaria che sia reso obbligatorio l'esame sierodiagnostico del sangue per la sifilide che sarà sufficiente a richiamare i nubendi sulla responsabilità a cui vanno incontro dal punto di vista sanitario contraendo matrimonio, sia per i rapporti reciproci tra i coniugi, sia nei riguardi dei figli che sono lo scopo della loro unione. La sierodiagnosi in questa occasione rappresenta proprio uno dei tanti « posti di blocco profilattici », come potrebbero essere quelli dell'inizio del servizio militare, del congedo, dell'occupazione in date industrie, dell'iscrizione ad istituti superiori dell'istruzione pubblica e privata, di dati ambienti di lavoro, ecc.

Aggiungo poi che coi metodi di cura consigliati dall'« Organisation Mondiale de la Sanité » non è più il caso di avere eccessivi timori nei nubendi per contagio o possibili ritardi delle nozze. Vi dirò che bastano dieci giorni, anzi una sola iniezione, il più delle volte, perchè un individuo non sia più fonte di contagio. Ad Haiti si fa il tentativo di sradicare le malattie veneree e pian o framboesia. Su tre milioni e mezzo di abitanti il 25 per cento soffrono di malattie veneree, l'85 per cento di pian. È programmatico un piano della durata di due anni. Si praticano due iniezioni in dieci giorni, una prima di quattro milligrammi, pari a 1.200.000 unità di penicillina procaina con monostearato di alluminio, e poi una seconda di un milligrammo, 300.000 unità dopo otto, dieci giorni. Certo questo non dà sicurezza assoluta; occorrerà tempo per successivi controlli in particolari casi. Con due iniezioni si combattono tre malattie: l'infezione sifiilitica, il pian, la blenorragia. Nel presentare i documenti per la richiesta di matrimonio al Comune si unirà un certificato di laboratorio autorizzato in cui sia detto: « N. N. si è sottoposto ad esame sierologico del sangue per la sifilide ». Tale esame dovrà essere, si intende, gratuito; ed a questo scopo lo Stato provvederà buoni gratuiti, e si potrebbe stabilire che questi siano fatti in modo che una parte porti il nome ed il cognome del nubendo ed un'altra sia anonima, in modo che il nubendo possa recarsi da un medico di fiducia a farsi prelevare il sangue che sarà poi inviato ad istituto autorizzato per l'esame senza il nominativo di chi si è sottoposto al prelievo. Si parlerà anche qui, come al solito di evasioni, di medici disonesti che rilasceranno certificati falsi; per loro vi è la legge. In occasione del prelievo del sangue, potrà il medico di fiducia o quello dell'Istituto autorizzato richiamare anche l'attenzione sulla gravità dell'infezione gonococcica, difficile a riscontrarsi specialmente in una donna, per ragioni anatomiche e psicologiche più di tutto, ed invitare il nubendo se ci sono dei dubbi a farsi visitare da medico specialista o gratuitamente negli ambulatori celtici, facendo presente la rapidità e facilità di cura nel massimo numero dei casi.

Un completo certificato pre-matrimoniale poi importa una organizzazione di ricerche complessa, per la quale, anche istituita solo in campo provinciale, non so quanti miliardi sarebbero richiesti.

Si parla di 300.000 matrimoni all'anno, 600.000 Wassermann e prove di controllo; per questo solo esame gratuito occorreranno trecento milioni. Calcolate poi il tempo necessario per farsi fare questi esami e recarsi ad apposito centro autorizzato; i viaggi e le spese postali per l'invio del materiale d'esame. Invece di 300 milioni si deve parlare forse di quattrocento. Se poi si dovessero fare esami schermografici, la ricerca ad esempio del fattore rhesus, ecc., bisognerebbe portar via troppi milioni al Ministro della difesa, e questo la maggioranza non lo vorrà.

Concludo: se non viene approvato l'emendamento soppressivo Carelli, in via conciliativa propongo di accettare il testo governativo ed il mio comma aggiuntivo.

CINGOLANI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CINGOLANI. Dirò soltanto poche parole, onorevoli colleghi, perchè mi pare che il nostro contegno durante tutta la discussione di questo disegno di legge e le nostre votazioni abbiano già manifestato il nostro pensiero, se-

condo cui l'elemento persuasivo deve avere la prevalenza sull'elemento coercitivo, soprattutto in una materia così delicata. Anche qui vado per cenni, come ho fatto nel mio intervento precedente: ci troviamo di fronte ad una libertà dei nubendi, come bene si è espresso l'onorevole Cortese, che rientra proprio nell'autonomia della persona umana, la quale — intendiamoci bene — deve avere il senso della responsabilità dei propri atti, sicchè in una società perfetta io sarei favorevole, non soltanto al certificato pre-matrimoniale...

SANTERO, *relatore*. Non ce ne sarebbe più bisogno!

CINGOLANI. ... ma a qualcosa di più, alla tessera sanitaria obbligatoria per tutti, che potesse rappresentare in qualche modo il segno, il simbolo, la documentazione di come si svolge la vita dell'uomo nell'àmbito della società. Tuttavia, come uomini politici, stiamo tutti con i piedi bene in terra e conosciamo la psicologia del nostro popolo; soprattutto io, non meridionale, mi immedesimo nella psicologia e nella mentalità meridionale, la quale ha un senso anche un poco più aspro e geloso di questa autonomia personale, di questa libertà. In moltissimi casi si presentano fra i nubendi situazioni psicologiche tali per cui, pur cercandosi da parte di chi ne ha il dovere di aprire gli occhi ai nubendi stessi, se gli occhi non hanno aperti, non si può, se si vogliono evitare conseguenze gravissime, infliggere ad essi un obbligo di questo genere. Non possiamo impedire la loro libertà, tanto più che il certificato pre-matrimoniale avrebbe soltanto il carattere negativo di una imposizione di un accertamento sanitario, ma non porterebbe ad alcun risultato pratico. Il certificato infatti testificherebbe soltanto che una determinata persona ha subìto quel determinato esame. Io a chi mi chiedesse in isposa mia figlia direi: tu sei in regola con l'articolo tal dei tali della legge, ma — dimmi la verità — ti posso dare mia figlia senza che tu mi dica che cosa contiene quel misterioso certificato? E l'aspirante genero potrebbe dirmi una bugia o potrebbe avere trovato un medico compiacente...

FABBRI. Non faremmo più nessuna legge se pensassimo a chi può eluderla.

CINGOLANI. Onorevole Fabbri, se andassimo avanti con la legge naturale, sarebbe meglio per tutti...

Dunque, rimaniamo su questo terreno: l'opera educativa che deve essere compiuta nel Paese deve essere compiuta anche da noi. Uscendo dall'Aula prima della sospensiva della seduta, ho sorpreso una frase del collega Boccassi: noi dobbiamo essere contro ogni forma coercitiva. Certo: noi dobbiamo fare opera di persuasione, dobbiamo svolgere un'azione educativa in modo da fare comprendere e sentire ai nubendi la gravità del passo che essi si accingono a compiere e la responsabilità che essi vanno ad assumere.

Per questi motivi io approvo l'articolo 7 nel testo proposto dal Governo, ma sono contrario al comma aggiuntivo proposto dal senatore Cortese.

DE LUCA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LUCA. Dopo le dichiarazioni del Presidente del mio Gruppo, la materia del mio modesto intervento si è venuta a limitare di molto poichè io condivido perfettamente le ragioni esposte dal senatore Cingolani. Tuttavia credo che non sia completamente superfluo aggiungere qualche considerazione in ordine agli inconvenienti che deriverebbero dall'obbligatorietà del certificato.

Il malato al quale un medico abbia detto: « Bada, tu sei malato e non dovresti contrarre matrimonio se prima non ti sottoponi alle cure necessarie », può essere un galantuomo o no. Se è un galantuomo, si sottopone alle cure; se non lo è, non vi si sottopone neppure essendo a ciò consigliato dal medico. Per me, le leggi debbono essere operanti, nel senso che devono essere applicate nel maggior numero possibile di casi; quando noi stabiliamo fra i documenti di rito un certificato di visita prematrimoniale in cui si attesta solo il fatto della sottoposizione alla visita, non facciamo che aprire la porta a contestazioni inevitabili. Io non voglio dire che ci sia la complicità dei medici, per quanto non sia così ottimista come il senatore Cingolani da escluderla; ma dico che, anche senza la complicità dei medici, molto probabilmente chi è birbante finirà per ingannare se stesso, la sposa futura e la famiglia di essa. Per cui, anche al di la delle considerazioni di carattere morale degli uomini di questa parte, dobbiamo tener presente, e il senatore Cingolani lo ha ricordato, che gli sposi sono i ministri del sacramento del matrimonio e sono pertanto gli ar-

bitri della situazione che verrà creata. Dichiaro quindi che voterò l'articolo 7 nel testo proposto dal Governo.

Dirò ancora che, siccome dobbiamo tendere, e il senatore Cingolani l'ha sottolineato molto brillantemente, ad una modificazione del costume, questo è un mezzo adeguato per arrivarvi. La società conceda la gratuità della cura a chi intende farla, operi in profondità nello spirito per convincere della necessità di queste misure preventive ed avremo raggiunto due risultati: quello di aver convinto gli uomini a mutare il costume in bene e quello di dare ad essi i mezzi adeguati a raggiungere i risultati desiderati. Perciò aderisco *toto corde* alla proposta del Governo; non aderisco invece per le ragioni esposte, a quello che è stato detto dall'onorevole Cortese. Non solo, ma debbo aggiungere che sono lieto che la formulazione dell'articolo 7 proposta dal Governo non si riferisca solo alle malattie veneree. Chi deve accostarsi al matrimonio può chiedere l'accertamento gratuito del proprio stato di salute: non v'è soltanto la sifilide, non vi sono soltanto le malattie veneree, ma vi sono malattie di cuore ed altre malattie che possono sconsigliare il matrimonio. Ecco la portata morale più larga di questo articolo. (*Interruzione del relatore*). Io non sono un medico e quindi non posso parlare in termini tecnici, so e conosco una infinità di miserie che molte volte gli uomini non si prospettano nemmeno quando si accostano al matrimonio. Quindi, concludendo, dichiaro ancora una volta che voterò a favore del testo proposto dal Governo.

DE BOSIO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE BOSIO. Desideravo svolgere ampiamente gli argomenti che mi inducevano a sostenere la necessità e l'opportunità della visita medica e del certificato obbligatorio. Senonchè, dopo la eliminazione dell'articolo 2 che abolisce l'obbligatorietà della cura, mi sembrerebbe di mancare di rispetto al Senato nel sostenere tesi in aperto contrasto alla deliberazione presa poco fa; dichiaro perciò di rimettermi al Senato, astenendomi dal votare.

SAMEK LODOVICI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SAMEK LODOVICI. Indipendentemente dalle dichiarazioni del mio capo-gruppo col quale del resto concordo, sono fermamente convinto del dovere e della grande utilità di un esame medico accurato dei nubendi prima delle nozze e ai fini della felicità familiare e della salute della prole e per il bene comune. Ma sono contrario all'obbligatorietà legale della visita che indipendentemente dalle ragioni etiche e giuridiche per la quale è discutibile, sarebbe di difficilissima attuazione. Essa deve essere il portato del senso di responsabilità individuale dei nubendi dal quale dipende, in ultima analisi, anche l'efficacia della visita stessa ai fini eugenetici. Quindi ritengo, come ho detto ieri e come autorevolmente ha sottolineato l'onorevole Cingolani, necessarie: educazione, propaganda e — mi permetto di aggiungere — studiamo anche degli incentivi per favorire una creazione operante di questa coscienza igienica.

RIZZO DOMENICO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZO DOMENICO. Dichiaro che voterò il testo del progetto governativo perchè in realtà (e mi pare sia stato ricordato anche nella relazione di maggioranza) il testo dell'articolo 7, così come proposto dall'onorevole Alto Commissario, è il prodotto di una elaborazione intervenuta in seno al Consiglio dei ministri. In quella sede, su rilievi precisamente del Ministro dell'interno e del Ministro di giustizia, fu prospettato il pericolo di una violazione delle libertà costituzionali a fronte della inclusione del principio della obbligatorietà del certificato prenuziale. Fu questa la ragione per cui il testo stilato, in un primo momento, dagli uffici dell'Alto Commissariato, fu modificato e tradotto nel testo attuale, presentato all'esame del Parlamento.

Non c'è da dubitare d'un simile pericolo: e non ripeterò gli argomenti che sono stati addotti, in proposito, dagli onorevoli Scelba e Zoli in seno al Consiglio dei ministri. Noi non possiamo — e bisogna che i colleghi se ne rendano conto — aprire le porte alla possibilità di impedimenti surrettizi ai matrimoni. E il certificato il quale non valesse come indispensabile documento di rito, ai fini della celebrazione del matrimonio, non significherebbe niente e frustrerebbe quel principio di obbligatorietà che si fosse affermato. Bisognerebbe quindi arrivare al certificato nella formula proposta dall'onorevole Cortese e dalla Commissione, cioè

documento indispensabile per la celebrazione del matrimonio. Ora se questo documento dovesse dipendere esclusivamente dall'accertamento del sanitario è chiaro che noi rischieremmo di porre molti matrimoni, e quindi molte volontà di singoli cittadini, alla mercè di quella che può essere l'opinione più o meno scientifica di un determinato medico o di determinati istituti. Questo potrebbe costituire veramente un serio pericolo per le libertà individuali.

Voterò quindi il testo originario dell'Alto Commissario perchè sono convinto che, anche come facoltativo, il certificato sia indubbiamente un elemento di alto valore morale ed una spinta, una sollecitazione alla cura della propria salute specie in uno dei momenti culminanti della vita.

CINGOLANI. E che diventerà costume.

RIZZO DOMENICO. Mi auguro che questi suggerimenti per ora a solo carattere etico possano, in breve volgere di tempo, acquistare un contenuto pratico ed avrei visto assai volentieri una proposta che nel campo, per esempio, delle tasse o degli oneri fiscali in genere, traducesse la presentazione del certificato pre-nuziale in una ragione di agevolezza per i nubendi. Non è, naturalmente, questa la sede ma si potrà, forse, in un momento successivo, considerare addirittura di particolare valore a fini economico-finanziari od ai fini fiscali questo certificato che garantisca l'esame delle condizioni di salute dei nubendi e quindi l'accertamento di condizioni di sicurezza nei confronti della collettività e nell'interesse della sanità della stirpe. In conclusione voterò quel testo come principio di un orientamento nuovo che possa portarci, attraverso il conferimento di carattere pubblico ad un interesse privato, alla migliore tutela della collettività mediante la cura dei singoli.

BOCCASSI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOCCASSI. Dichiaro che voterò a favore del testo governativo in quanto sono contrario a qualsiasi forma coercitiva. Credo che solo la libertà data agli individui di fruire della gratuità delle cure, degli accertamenti, delle visite mediche e non la cura coatta, sia il migliore modo per prevenire le malattie contagiose. Pertanto il volontario gratuito certificato prematrimoniale sanitario è la migliore garanzia per i nubendi del passo che stanno per compiere, perchè il certificato prenuziale sanitario può sempre essere liberamente chiesto da uno dei nubendi all'altro, prima del rito matrimoniale.

PRESIDENTE. È stato presentato in questo momento un articolo aggiuntivo dal senatore Riccio e da altri senatori. Esso è così formulato:

« In tutti i casi in cui è richiesto il certificato di sana costituzione fisica, esso non può essere rilasciato per chi abbia superato gli anni diciotto se non previo accertamento sierologico del sangue dell'interessato e con l'indicazione di tale eseguito accertamento da farsi gratuitamente da parte dei laboratori provinciali di igiene e profilassi ».

Il senatore Riccio ha facoltà di svolgerlo.

RICCIO. È questa un'idea che ho rilevato dalla stessa relazione governativa al disegno di legge. Pare a me che sia accettabile al fine di quella tale propaganda per l'igiene e la profilassi di cui si è detto tanto e che è la vera via per poter arrivare a fronteggiare efficacemente queste malattie. L'emendamento vuole allargare la possibilità dell'esame sierologico, senza che ciò venga ad incidere sulla libertà della persona umana, perchè si tratta in sostanza soltanto dei casi in cui si vuole accedere a pubblici concorsi. Sarà quindi il medico che anche in base all'esame sierologico assumerà la responsabilità, in coscienza, di dichiarare se quell'individuo è o no di sana costituzione. Evidentemente se il medico riscontra un contagio in atto non lo potrà dichiarare di sana costituzione; se invece constaterà, attraverso un accertamento medico-sanitario ed un esame sierologico, che si tratta di un individuo di sana costituzione, gli rilascerà il certificato. Intanto noi avremo agevolato la possibilità a più larghi strati della popolazione di sottoporsi a queste visite e di allargare la profilassi contro le malattie veneree.

SANTERO, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANTERO, *relatore*. Non intendo far perdere tempo al Senato. Però debbo dichiarare che, interpretando i sentimenti della Commissione, potrei accettare l'emendamento del senatore Cortese, cioè rinunciare alla visita obbligatoria; accettare come primo comma il testo governativo ed aggiungere l'emendamento del senatore Cortese, in quanto che l'esame sierologico serve a rivelare molti casi di sifi-

lide ignorata. Poichè però debbo interpretare anche il desiderio dei senatori presenti, dichiaro di rimettermi al Senato. (*Applausi*).

Per quanto riguarda l'articolo aggiuntivo dichiariamo di accettarlo, naturalmente in ossequio a tutto l'indirizzo che ci spinge a promulgare questa legge. Osservo però che non è questo il posto più consono per il collocamento di tale norma.

PRESIDENTE. Se sarà approvato, l'articolo potrà essere collocato al giusto posto in sede di coordinamento.

Onorevole Alto Commissario, la invito ad esprimere il suo avviso sull'articolo aggiuntivo del senatore Riccio.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Lo accetto. Debbo però fare un'osservazione che non attiene al merito. Noi daremo con questa disposizione legislativa delle funzioni nuove obbligatorie ai laboratori provinciali di igiene e di profilassi. Può sorgere pertanto il problema della spesa. La spesa, che viene imposta dalla legge al laboratorio, il quale dipende da un ente locale, dovrà essere rimborsata dallo Stato? Questo è il quesito di carattere finanziario e, in certo senso, costituzionale che io pongo.

DE LUCA. In altre parole mancherebbe la copertura.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. In questo momento non so. Potrebbe anche darsi. Questa è la mia preoccupazione. Forse a questa mia preoccupazione, che, ripeto, non attiene al merito, ma alle conseguenze di una disposizione la quale attribuisce una nuova funzione obbligatoria, su larghissima scala, si potrebbe venire incontro per il momento tramutando l'articolo aggiuntivo in un ordine del giorno, che io accetterei senz'altro, perchè potrebbe domani essere tradotto in una disposizione legislativa, ma a ragione meglio veduta.

RICCIO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RICCIO. Di fronte alle osservazioni fatte dall'Alto Commissario non ho difficoltà a trasformare il mio emendamento in un ordine del giorno.

RIZZO GIAMBATTISTA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZO GIAMBATTISTA. La discussione ha portato ad un chiarimento indubbio di una questione i cui riflessi sociali, politici e costituzionali sono stati messi così bene in luce.

Io avrei in ogni caso votato il testo governativo, perchè, allo stato, non ritengo di si possa andare al di là della visita prematrimoniale facoltativa.

Desidero però fare qualche osservazione sul testo governativo e soprattutto chiedere qualche chiarimento all'Alto Commissario.

Il singolo ha una facoltà che nello stesso tempo è un suo diritto, di ottenere gratuitamente la visita prematrimoniale; cioè, se si rivolge all'autorità competente, non gli si può rifiutare la visita prematrimoniale gratuita? Nell'articolo così come formulato può sorgere qualche dubbio, perchè si dice: chiunque intende contrarre matrimonio « può richiedere al medico provinciale o all'ufficiale sanitario comunale di disporre, presso un istituto sanitario da essi indicato, l'accertamento gratuito del proprio stato di salute ». Non si afferma chiaramente il dovere della pubblica autorità di fornire questa prestazione medica gratuita.

Ma io aggiungo ancora: mettendo l'articolo in relazione con un altro già approvato dal Senato (e cioè con l'articolo 3, in cui si dà il diritto a chiunque sia affetto da malattia venerea di essere visitato e curato gratuitamente) non era più semplice attribuire il diritto di rivolgersi direttamente a un istituto sanitario o ad un professionista qualificato? In sostanza, con questo articolo si viene a creare un procedimento amministrativo soltanto per arrivare ad una visita gratuita. Il singolo si rivolge, ad esempio, al medico provinciale, il medico provinciale decide, e rimanda il singolo all'istituto competente.

Ma non era molto più semplice, in relazione anche con il valore pedagogico che indubbiamente l'articolo intende avere, di invitare i nubendi a sottoporsi direttamente ad accertamento delle loro condizioni di salute presso istituti sanitari, da cui tale accertamento si può ottenere gratuitamente?

Insomma, il procedimento previsto nell'articolo 7, come è stato proposto dal Governo, è a mio parere alquanto macchinoso. Desidere-

rei in sostanza una semplificazione del modo con cui il singolo, se lo desidera, può ottenere la visita prematrimoniale gratuita.

PRESIDENTE. Quale procedura proporrebbe?

RIZZO GIAMBATTISTA. Che siano indicati gli istituti sanitari o i professionisti qualificati presso cui i singoli possono farsi visitare gratuitamente, senza svolgere una procedura amministrativa per giungere a tale visita. Per questo mi rivolgo all'Alto Commissario.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica per esprimere il suo avviso sulla proposta del senatore Rizzo Giambattista.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* Dividerò la mia risposta in due settori.

Lo scopo dell'articolo è soprattutto quello di assicurare il diritto alla gratuità della prestazione da parte di chi fa la domanda. Ora, incanalare senz'altro coloro che dimostrano la sensibilità di sottoporsi alla visita pre-matrimoniale, presso l'istituto di cura per le malattie veneree, sembra meno riguardoso e meno efficiente anche dal punto di vista dei risultati. L'intervento dell'autorità pubblica è necessario, inquantochè, attraverso tale intervento, viene tradotto in concreto il diritto ad avere la prestazione gratuita.

DE LUCA. Viene anche accertata la condizione dei nubendi?

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* Senza dubbio.

RIZZO GIAMBATTISTA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZO GIAMBATTISTA. Se attueremo la semplificazione da me proposta, faremo in modo che i nubendi si rivolgano fiduciosamente, anche nel proprio interesse, a certi istituti o a certi professionisti. Se invece pretendiamo che essi svolgano una pratica amministrativa presentandosi ad un medico provinciale o ad un ufficiale sanitario, con tutta la pubblicità che questa richiesta involge, molto facilmente non otterremo la diffusione della visita prematrimoniale facoltativa. Il mio concetto era che si trovasse una formula per rendere semplice e discreto l'esercizio del diritto di ottenere questa prestazione gratuita.

Comunque, dato che l'Alto Commissario mi sottolinea le difficoltà di una realizzazione pratica della cosa, non insisto.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* In sede di regolamento non si mancherà di tenere conto della raccomandazione del senatore Rizzo.

PRESIDENTE. Comunico che l'onorevole Palumbo Giuseppina ha presentato, insieme con altri senatori, il seguente emendamento sostitutivo dell'articolo 7:

« Coloro che si apprestano a contrarre matrimonio possono usufruire di una visita consultiva con esame sierologico e relativo certificato, facendone richiesta a istituti sanitari di diritto pubblico, a medici condotti, a ufficiali sanitari di qualunque Comune ».

Qual è il suo avviso su questo argomento, onorevole Alto Commissario?

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* Invito l'onorevole Palumbo a ritirare il suo emendamento, dato che esso non è sostanzialmente diverso dal testo proposto dal Governo.

PALUMBO GIUSEPPINA. Aderisco all'invito dell'onorevole Alto Commissario e ritiro l'emendamento.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, metto ai voti l'articolo 7 nel testo governativo, secondo la proposta dell'onorevole Alto Commissario e del senatore Cortese. Se ne dia lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 7.

Chiunque intende contrarre matrimonio può richiedere al medico provinciale o all'ufficiale sanitario comunale di disporre, presso un istituto sanitario da essi indicato, l'accertamento gratuito del proprio stato di salute, ivi compreso l'esame sierologico del sangue.

PRESIDENTE. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Senatore Cortese, insiste sul comma aggiuntivo da lei proposto?

CORTESE. Sì.

PRESIDENTE. Metto allora ai voti il comma aggiuntivo proposto dal senatore Cortese. Se ne dia nuovamente lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

« Tra i documenti di rito per contrarre matrimonio i nubendi dovranno presentare una dichiarazione rilasciata da Istituto autorizzato, in cui sia detto " N. N. si è sottoposto a esame sierologico del sangue per la sifilide " ».

PRESIDENTE. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*Non è approvato*).

L'articolo 7 resta pertanto approvato nel testo governativo.

Metto ora ai voti l'ordine del giorno in cui il senatore Riccio ha tramutato il suo articolo aggiuntivo. Ne do lettura:

« Il Senato invita il Governo a disporre che in tutti i casi in cui è richiesto il certificato di sana costituzione fisica, esso non possa essere rilasciato se non previo accertamento sierologico del sangue dell'interessato, e con l'indicazione dell'eseguito accertamento, da farsi gratuitamente da parte dei laboratori provinciali d'igiene e profilassi ».

L'ordine del giorno è accettato sia dalla Commissione che dal Governo. Chi lo approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Passiamo all'esame dell'articolo 8. Se ne dia lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 8.

L'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica, di concerto con il Ministero del lavoro e della previdenza sociale e con le altre amministrazioni eventualmente interessate, stabilisce l'elenco delle attività lavorative il cui esercizio presenti particolari caratteri di pericolosità per la diffusione del contagio. I datori di lavoro ed i lavoratori addetti alle attività di cui sopra devono essere in possesso di un certificato, da rinnovarsi periodicamente nei termini stabiliti dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, dal quale risulti che l'esame sierologico per la lue ha dato esito negativo.

BOCCASSI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOCCASSI. Io mi preoccupo del fatto che in quest'articolo non sono stabilite specificatamente le attività lavorative di cui si parla e si lascia la facoltà di definirle alle autorità. Io mi preoccupo di questo perchè se non stabiliamo quali sono queste attività lavorative, si gettano le basi per una visita periodica e per il rinnovo periodico del certificato.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Ma questa è materia di regolamento.

BOCCASSI. Se è materia di regolamento non ho nulla da obiettare purchè nel regolamento non rientri dalla finestra ciò che è uscito dalla porta.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, metto ai voti l'articolo 8. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 9. Se ne dia lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 9.

I Comuni capoluoghi di provincia e quelli aventi popolazione superiore ai 20.000 abitanti debbono avere appositi dispensari per la profilassi e per la cura gratuita delle malattie veneree.

I dispensari debbono essere costituiti come sezioni speciali di poliambulatori o di altri istituti sanitari.

L'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica contribuisce alle spese occorrenti per ciascun dispensario, oltre che con la fornitura di medicinali specifici, anche con un contributo annuo che non può superare la metà della spesa di gestione, prelevato dall'apposito fondo stanziato nel proprio bilancio.

La rimanente spesa è a carico dei Comuni.

La misura del contributo, le modalità del funzionamento dei dispensari e il numero di

essi sono stabiliti per convenzione fra l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica ed i Comuni.

Se manca il consenso del Comune sulla misura del contributo, questo viene determinato d'ufficio con decreto dell'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica, di concerto con il Ministro per l'interno.

Oltre ai dispensari precedentemente indicati, nelle città dove esistono cliniche dermosifilopatiche universitarie od altri enti pubblici particolarmente idonei, può essere affidato a tali istituti, sia dai Comuni e sia dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica direttamente, l'esercizio di dispensari col corrispettivo di un concorso annuo determinato in apposita convenzione.

RIZZO GIAMBATTISTA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZO GIAMBATTISTA. Onorevoli senatori, qua arriviamo alle dolenti note, come sempre quando si passa dall'affermazione di principio alla sua concreta realizzazione, con il reperimento dei mezzi finanziari necessari per arrivare all'attuazione completa della legge.

Nell'articolo si prevede la costituzione e la gestione di dispensari per la profilassi e la cura gratuita delle malattie veneree. Per quanto riguarda la costituzione, nell'articolo non è indicato specificamente l'ente che debba assumere l'onere ma deve ritenersi che l'onere spetti all'ente locale sul quale grava anche una parte delle spese di gestione, dato che l'altra parte può essere addossata all'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica

Ed allora io mi domando e vi domando se, nelle attuali condizioni dei bilanci comunali, questo è un obbligo che si possa serenamente far gravare sulle striminzite finanze comunali. Su questo punto desidererei avere qualche delucidazione da parte dell'onorevole Alto Commissario, anche per sapere l'importanza della spesa cui saranno assoggettati i bilanci comunali.

Credo che siano presenti in quest'Aula parecchi amministratori di enti locali che sanno come oggi sia difficile ai Comuni (con i mezzi attuali che vengono pure integrati in vari modi) di provvedere alle esigenze più elementari della popolazione tra cui naturalmente metto anche le esigenze della difesa da certe malattie.

Vorrei fare poi un rilievo per quanto riguarda la determinazione del contributo. Questo, se manca il consenso del Comune, viene determinato di ufficio con decreto dell'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica, di concerto con il Ministro per l'interno. Qua mi pare che una delle parti in contrasto (poichè si parte evidentemente dal presupposto di un contrasto sulla misura del contributo) viene a risolvere la questione sorta fra lo Stato e l'ente locale. Avrei ritenuto preferibile che in tal caso fosse intervenuta una Commissione o comunque un organo che desse l'apparenza e la sostanza dell'imparzialità nella soluzione della controversia.

PALUMBO GIUSEPPINA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALUMBO GIUSEPPINA. Onorevoli colleghi, ogni qualvolta si prospettano delle nuove spese, a carico dei Comuni, si fa sempre la questione dei bilanci deficitari. Ma io voglio fare presente che quando in un Comune ci sono dei malati poveri, che sono curati a spese della collettività, il Comune sostiene un onere che comporta gravame nel suo bilancio, come avviene per le spese di spedalizzazione e dei medicinali per curare i malati poveri. Allora, se un Comune fa un'opera di prevenzione sostenendo tutte o parte delle spese necessarie per istituire un ambulatorio o per della profilassi, non fa, in definitiva, che una economia, perchè le spese per medicine, ospedali e soprattutto le carenze della salute degli individui importano sempre spese più forti e passività maggiori di quelle che sono in un bilancio comunale le spese devolute alla profilassi e al mantenimento di un ambulatorio.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole relatore.

SANTERO, *relatore*. Abbiamo tolto l'obbligatorietà della cura, abbiamo abolita la possibilità di ricerca della fonte di contagio, abbiamo detto che ci limitiamo a provvedere gratuitamente ecc. ecc. adesso andiamo a discutere dove gli ammalati si devono curare e che medicinali dobbiamo fornire, chi li deve pagare: ma allora finiamo per non dare più niente.

Anche la seconda parte del programma, larghezza e gratuità di mezzi curativi, accettato da tutti, viene ridotto e discusso.

DE LUCA. Questa volta siamo con te: voteremo il testo della Commissione. (*Commenti*).

RIZZO GIAMBATTISTA. Mi preoccupavo di questo onere che andrebbe a gravare sugli enti locali; avrei preferito addossarlo allo Stato. Non è che non voglia che si aprano questi dispensari.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Le disposizioni che troviamo proposte con l'articolo 9, si rinvengono, fino ad un certo punto, già nell'attuale legislazione sanitaria, dove l'obbligo della costituzione di dispensari è previsto per i Comuni che hanno popolazione superiore ai 30.000 abitanti (e non si tratta di grandi Comuni) mentre è prevista la istituzione facoltativa degli stessi dispensari nei Comuni a popolazione inferiore ai 30.000 abitanti; essendo stabilito però, che nei Comuni inferiori a 30.000 abitanti, l'istituzione può essere resa obbligatoria, quando, per speciali circostanze locali, se ne ravvisa la necessità.

Una obbligatorietà, quindi, la troviamo già nella legislazione vigente. La preoccupazione del senatore Rizzo è questa: voi disponete delle finanze comunali con una legge dello Stato: sia allora lo Stato che si accolli senz'altro l'onere, non semplicemente in una parte, così come disposto nel progetto. Avverto il senatore Rizzo che qui abbiamo previsto l'intervento del Ministero dell'interno, che sta proprio a salvaguardare anche la posizione del bilancio dei Comuni. Al senatore Rizzo che dice: manca un rappresentante dei Comuni, in questo concerto, per la fissazione del contributo da parte dello Stato, mi permetto di rispondere che egli può essere tranquillo in quanto, presso il Ministero dell'interno, egli me lo insegna, esiste quella Commissione per la finanza locale la quale è la più vigile custode dei bilanci comunali, talvolta perfino contenendo la libera volontà di determinazione dei Comuni. (*Interruzione del senatore Terracini*).

Quali saranno i procedimenti attraverso i quali — finchè durerà codesto stato di cose, di penuria dell'autonomia finanziaria comunale — si potrà giungere ad attuare queste disposizioni di legge, non lo sappiamo. Però dico, dal mio posto, come io trovi che la presenza del Ministero dell'interno nel concerto qui previsto dovrebbe dare garanzia ai Comuni da una parte e allo Stato dall'altra che l'attuazione della legge possa avvenire senza inconvenienti. Accollare la spesa completamente allo Stato potrebbe, per taluno, avere una ragione, in quanto le spese per la profilassi e la cura delle malattie veneree sono nella competenza passiva dello Stato; ma, forse, praticamente, nei primi tempi arriveremo allo stesso risultato attraverso forme e mezzi di integrazione. L'importante è che non ci arrestiamo davanti a questo che io vedo come un miglioramento della legislazione attuale, cioè portare la riduzione del limite per l'obbligatorietà dei dispensari, dai 30.000 ai 20.000 abitanti.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 9. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 10.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 10.

I Comuni aventi popolazione inferiore ai 20.000 abitanti possono istituire dispensari per la profilassi e per la cura gratuita delle malattie veneree con il concorso statale.

La misura del concorso viene stabilita con speciali accordi fra l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica ed il Comune interessato.

Nei detti Comuni la istituzione dei dispensari è resa obbligatoria quando, per speciali circostanze locali o per notevole diffusione delle malattie suddette, se ne ravvisi la necessità.

La dichiarazione dell'obbligatorietà è fatta dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, che può delegarla al Prefetto. Questi provvede con proprio decreto sentito il medico provinciale.

La misura del concorso statale viene stabilita nei modi e nelle forme indicate nell'articolo precedente.

Quando le condizioni locali lo consentano due o più Comuni possono riunirsi in consorzio per l'esercizio di un unico dispensario.

RIZZO GIAMBATTISTA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZO GIAMBATTISTA. Brevissimamente anche qua richiamo l'attenzione dell'Alto Commissario se sia proprio il caso che la dichiarazione dell'obbligatorietà venga fatta dal Prefetto o non sia molto meglio (dato che indubbiamente il medico provinciale è l'autorità locale più tecnicamente competente nel campo sanitario) delegarla al medico provinciale. Sono favorevole a delegare questo potere al medico provinciale tanto più che precedentemente nell'articolo 6 abbiamo attribuito al medico provinciale, contro l'opinione di un collega che aveva richiamato i poteri prefettizi, di disporre nell'ipotesi di contagio determinati provvedimenti amministrativi.

Ritengo quindi che sia più semplice ed opportuno delegare il potere al medico provinciale.

DE LUCA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LUCA. Vorrei fare una semplice domanda all'Alto Commissario.

Per i Comuni con popolazione inferiore ai 20.000 abitanti l'istituzione dei dispensari può essere, a seconda dei casi, facoltativa o obbligatoria. Ora, il concorso dello Stato non è fissato. Capisco che esso sarà stabilito caso per caso; ma è evidente che il Comune che istituisce volontariamente un dispensario dispone, almeno in parte, dei mezzi finanziari occorrenti, mentre il Comune che ha l'obbligo di istituirlo, questi mezzi può non averli affatto, per cui nel primo caso la misura del contributo dovrebbe essere minore, mentre dovrebbe essere maggiore nel secondo. Desidererei una dichiarazione dell'Alto Commissario che mi rassicurasse circa i criteri che saranno seguìti al riguardo.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità*. Nello stabilire la misura del concorso non si mancherà di tenere conto dell'osservazione del senatore De Luca.

BERTONE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BERTONE. La differenza fra l'articolo 9 e l'articolo 10 è che nei Comuni capoluoghi di provincia al di sopra dei 20.000 abitanti la fondazione di un dispensario è obbligatoria; nei Comuni di cui all'articolo 10 viceversa è facoltativa. Mentre nell'articolo 9 è stabilito in modo chiaro e preciso in quale forma e in quale misura si effettua l'intervento dell'Alto Commissariato della sanità per il contributo nelle spese, viceversa nell'articolo 10 si dice semplicemente che la misura del concorso viene stabilita per speciali accordi tra l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica e i Comuni interessati. Nell'articolo precedente è stabilito che il contributo dell'Alto Commissariato può andare fino alla metà della spesa di gestione e che l'Alto Commissariato puo fornire contributi che sono particolarmente indicati. Io mi permetterei di suggerire che in proposito si dica semplicemente che l'intervento dell'Alto Commissariato, il modo e la misura del suo contributo, sono determinati dalle disposizioni dell'articolo precedente in maniera che non vi sia differenza di trattamento tra i Comuni al di sopra dei 20.000 abitanti e quelli al di sotto.

RICCIO. Ma il penultimo comma dell'articolo 10 prevede la misura del concorso statale.

BERTONE. Anche nell'articolo precedente è scritto che la misura del contributo, le modalità del funzionamento dei dispensari e il numero di essi sono stabiliti per convenzione fra l'Alto Commissariato ed i Comuni. Questa è la parte che viene stabilita nell'articolo 10, ma prima di ciò nell'articolo 9 si dice che l'Alto Commissariato contribuisce alle spese occorrenti per ciascun dispensario oltre che con la fornitura di medicinali specifici anche con un contributo annuo che non può superare la metà della spesa di gestione. Questa parte non è trasferita nell'articolo 10.

RIZZO GIAMBATTISTA. Vi si parla di concorso statale.

BERTONE. In sostanza se l'interpretazione da darsi all'articolo, è che i Comuni di cui all'articolo 10 non abbiano un trattamento minore di quello che è concesso ai Comuni dell'articolo 9, non ho motivo di insistere nell'emendamento.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole relatore.

SANTERO, *relatore*. Penso che bisogna lasciare l'articolo tale e quale, perchè si tratta di differenziare quando v'è l'obbligo da quando non vi è. Nel primo caso sia nei Comuni di trenta che in quelli di venti mila abitanti, il concorso dello Stato può arrivare fino alla metà; quando invece il Comune fa di sua spontanea volontà, allora c'è una certa libertà, c'è ancora il concorso dello Stato, ma unito ad una certa libertà di trattamento, e si prevede che lo Stato concorrerà in misura inferiore.

BERTONE. C'è una differenza!

SANTERO, *relatore*. Sì, ma quando il Comune prende la spontanea iniziativa di farlo, vuol dire che i mezzi di bilancio glielo permettono.

Del resto, io non ho niente in contrario ad accettare che, anche per i Comuni che lo vogliono fare volontariamente, il concorso dello Stato possa arrivare anche al 50 per cento.

Sono in definitiva per il testo del Governo.

PRESIDENTE. E riguardo alla osservazione del senatore Rizzo Giambattista quale è il suo avviso?

SANTERO, *relatore*. Mi rimetto al Senato.

PRESIDENTE. Invito l'onorevole Alto Commissario a dare il suo avviso sull'osservazione del senatore Rizzo.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Mi permetto di osservare all'onorevole Rizzo che è diversa per importanza ed anche per conseguenze giuridiche la disposizione del medico provinciale, che con sua ordinanza escluda da una collettività il malato contagioso, da quella del Prefetto, che stabilisca l'obbligatorietà della istituzione di un dispensario. Io ritengo che il decreto prefettizio dia anche una diversa possibilità di gravame. Non accetto dunque tale proposta.

PRESIDENTE. Poichè il senatore Rizzo Giambattista non ha presentato una formale proposta di emendamento e poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 10 nel testo di cui è stata data lettura.

Coloro che sono favorevoli sono pregati di alzarsi.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 11. Se ne dia lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 11.

Nei Comuni ove non esistono dispensari antivenerei, il medico condotto deve curare gratuitamente in ambulatorio i malati affetti dalle malattie di cui all'articolo 1.

I medicinali devono essere forniti dall'ufficio sanitario provinciale su richiesta motivata del medico condotto.

Per tale attività possono essere concessi premi ai medici condotti particolarmente meritevoli nei limiti consentiti dalla disponibilità dei fondi stanziati nel bilancio dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica.

L'attribuzione e la misura di detti premi sono stabilite con decreto dell'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica, di concerto con il Ministro del tesoro.

PRESIDENTE. Comunico al Senato che è stato presentato un emendamento da parte dei senatori Marchini Camia, Zanardi ed altri, i quali propongono che al secondo comma si aggiungano le parole: « per il tramite delle farmacie alle condizioni che verranno fissate dalle norme di attuazione della presente legge ».

Invito la Commissione ed il Governo ad esprimere il loro avviso su questo emendamento.

SANTERO, *relatore*. Lo accetto.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Lo accetto anch'io.

PRESIDENTE. Metto allora ai voti l'articolo 11 con l'emendamento aggiuntivo al secondo comma proposto dai senatori Marchini Camia ed altri. Coloro i quali sono favorevoli sono pregati di alzarsi.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 12, sul quale non sono stati presentati emendamenti. Se ne dia lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 12.

Nei principali porti del territorio nazionale l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica provvede alla istituzione ed al funzionamento di dispensari governativi per la profilassi e per la cura gratuita delle malattie

veneree dei lavoratori dei porti, nonchè del personale della marina mercantile, appartenente a qualsiasi nazionalità, ai sensi degli accordi internazionali vigenti.

PRESIDENTE. Nessuno chiedendo di parlare, lo metto ai voti. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 13.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 13.

Gli articoli 4 e 5 della presente legge si applicano anche ai medici addetti alle visite di leva.

Il Ministero della difesa, d'intesa con l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, promuoverà, nelle forme stabilite dalle norme in vigore, il coordinamento alla presente legge delle disposizioni che regolano la profilassi e la cura delle malattie veneree dei militari in servizio ed all'atto del loro collocamento in congedo.

PRESIDENTE. Comunico al Senato che, da parte dei senatori Rizzo Domenico ed altri, è stato presentato un emendamento tendente a sostituire, nel primo comma, alle parole: « Gli articoli 4 e 5 della presente legge si applicano ... » le altre: « L'articolo 4 della presente legge si applica ... ».

Si tratta, in sostanza, di una proposta di coordinamento, conseguente alla soppressione dell'articolo 5, e pertanto non è necessario che l'emendamento sia svolto. La proposta, del resto, è accettata dalla Commissione e dal Governo.

Metto quindi ai voti l'articolo 13 con la predetta modificazione. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 14. Se ne dia lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 14.

Per la profilassi e la cura delle malattie veneree nelle collettività civili le amministrazioni interessate sono tenute ad osservare le istruzioni impartite dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica.

PRESIDENTE. Su questo articolo non sono stati presentati emendamenti.

Nessuno chiedendo di parlare, lo metto ai voti. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Si dia lettura dell'articolo successivo.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 15.

I medici dei dispensari comunali per malattie veneree sono nominati in seguito a pubblico concorso. La nomina è fatta per un quinquennio e può essere confermata per successivi periodi quinquennali previo parere del medico provinciale.

Le norme per il concorso e per il capitolato di servizio sono stabilite con decreto dell'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.

BOCCASSI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOCCASSI. I medici dei dispensari comunali chiederebbero che la loro nomina non fosse quinquennale, ma prolungata a vita.

PRESIDENTE. Invito l'onorevole relatore a esprimere il suo avviso.

SANTERO, *relatore*. La Commissione non accetta la proposta del senatore Boccassi poichè si tratta di una disposizione generale. Anche i medici dei dispensari tubercolari hanno una nomina quinquennale, come tutti i medici dei dispensari di malattie sociali. Ciò è dovuto, credo, alla possibilità di non rinnovare eventualmente le nomine se la malattia sociale per cui funziona il dispensario dovesse cessare o comunque rendesse superflua l'attività del dispensario stesso.

BOCCASSI. Dichiaro di non insistere.

PRESIDENTE. Metto allora ai voti l'articolo 15 nel testo già letto. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 16.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 16.

Per la vigilanza sui dispensari e sui reparti di cura delle malattie veneree come sulle misure riguardanti la profilassi e la cura di dette malattie, l'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica nomina in ogni provincia uno o più ispettori dermosifilografi alla dipendenza dell'autorità sanitaria provinciale.

La nomina viene fatta a seguito di pubblico concorso bandito dall'Alto Commissario predetto alle condizioni e secondo le modalità da esso stabilite.

La nomina è conferita per un quinquennio, può essere revocata in ogni tempo per ragioni di servizio e può essere rinnovata per quinquenni successivi, escluso, a tutti gli effetti, ogni rapporto di impiego a qualunque titolo.

PRESIDENTE. Comunico al Senato che è stato presentato dall'onorevole Palumbo Giuseppina un emendamento tendente a sopprimere, nell'ultimo comma, le parole: « escluso, a tutti gli effetti, ogni rapporto di impiego a qualunque titolo ».

Ha facoltà di parlare l'onorevole Palumbo per svolgere questo emendamento.

PALUMBO GIUSEPPINA. Subito dopo la liberazione, quando il nostro Paese era pervaso da un desiderio di rinnovamento sociale anche attraverso le leggi, i medici e gli ispettori sifilografi si sono riuniti diverse volte in convegni e congressi, proprio per cambiare la legislazione sanitaria e renderla più adatta ai nuovi tempi. Orbene, tutta la loro opera svolta in quattordici congressi e convegni e numerose pubblicazioni su riviste sanitarie, l'ausilio che hanno dato con la loro esperienza anche all'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità per la compilazione della nuova legge, mi pare che siano mal compensate con questa esclusione da ogni rapporto di impiego, che non valorizza affatto tutto il loro lavoro ed il contributo da essi dato alla nuova legislazione, apporto pregevole che implicherebbe invece un riconoscimento morale, giuridico ed economico della categoria degli ispettori dermosifilografi i quali erano preoccupati della chiusura delle case regolamentate proprio perchè nel nostro Paese non c'era una sufficiente attrezzatura igienico-sanitaria e la legislazione non era completa per la nuova situazione che si veniva creando.

Per quanto concerne la parte economica, che si prospetta con i nuovi rapporti, provvederà l'Alto Commissariato in sede di regolamento.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole relatore per esprimere l'avviso della Commissione.

SANTERO, *relatore*. Io penso che siccome anche i medici dispensariali comunali per le malattie veneree non hanno nessun rapporto di impiego, tanto meno oggi lo potrebbero avere questi ispettori dermosifilografi; però, siccome togliendo questo inciso, noi non creiamo automaticamente per essi un rapporto di impiego, ma semplicemente non escludiamo per un domani un eventuale rapporto di impiego, io mi rimetto alla decisione del Senato.

SAMEK LODOVICI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SAMEK LODOVICI. Io mi associo alla richiesta della senatrice Palumbo di questo riconoscimento agli ispettori dermosifilografi considerate anche le maggiori esigenze della sorveglianza insite nella legge che abbiamo già votato.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica per esprimere l'avviso del Governo.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Si tratta di un problema che conosco da parecchio tempo e che ho seguito anche prima di avere l'onore di essere a questo posto. Mi sono ben note le istanze di questi medici, sotto tanti punti di vista benemeriti; essi chiedono di tramutare la loro posizione di incaricati in quella di impiegati, cosa degna di tutta la considerazione. La preoccupazione che io ho e che debbo manifestare è la seguente: con una disposizione, presa sempre meditatamente, perchè qui tutte le disposizioni si prendono meditatamente, ma presa però mentre stiamo parlando di un altro argomento, verso il quale si incentra la nostra attenzione, noi istituiremmo una nuova categoria di impiegati pubblici. Ed ecco la questione che ne sorgerebbe. Nell'istituire una nuova categoria di impiegati pubblici, cioè una nuova esigenza di bilancio, in ordine alla quale quanto meno dovremmo sentire il parere di tutte le ammini-

strazioni che possano risentirne una certa influenza, dovremmo procedere con cautela. Quindi, se per lasciare libero il campo ad ulteriori studi può servire, senza pregiudicare oggi la questione, nè in un senso o nell'altro, l'accettazione dell'emendamento della senatrice Palumbo, lo posso accettare così come lo accetta la Commissione. Lo accetto però — ripeto — nel senso che la sua approvazione non rappresenti nessun pregiudizio, in nessun senso, alla soluzione cui si possa pervenire dopo più maturo esame. Non dobbiamo dimenticare, ad esempio, che i medici dei dispensari comunali avanzano anch'essi delle rivendicazioni e partono da un termine che appare migliore di quello dei medici provinciali, in quanto la disposizione di legge che ad essi si riferisce non contiene l'inciso contro il quale si appunta l'emendamento soppressivo della senatrice Palumbo. Io sento la più larga simpatia per gli ispettori dermoceltici e tengo a dichiararla anche oggi e in questa ora. Ripeto pertanto che se la soppressione proposta dalla onorevole Palumbo può rappresentare l'aprire la via a studi per eventuali modificazioni della posizione degli ispettori provinciali, io la accetto. La accetto con la riserva che ho espresso e che debbo fare, in quanto le conseguenze della approvazione dell'emendamento non riguardano solamente la mia amministrazione, ma possono involgere problemi di ordinamento e di bilancio anche di altre amministrazioni, presso le quali si hanno prestazioni sanitarie in condizioni analoghe a quelle delle quali stiamo occupandoci in questo momento.

SANTERO, *relatore*. La Commissione è d'accordo.

PRESIDENTE. Onorevole Palumbo, insiste nel suo emendamento?

PALUMBO GIUSEPPINA. Insisto.

BOCCASSI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOCCASSI. Con questa legge vengono indubbiamente ad essere modificate le attribuzioni che vengono date agli ispettori sifilografi. Non voglio entrare in questo argomento che mi porterebbe lontano, tuttavia se si devono mantenere in vita questi ispettori sifilografi, è necessario dare un assetto alla loro situazione economica e giuridica. Bisogna definire una buona volta la situazione di questi ispettori sifilografi che, se venissero abbandonati così a se stessi, non si vede con quale stimolo potrebbero esercitare la loro funzione. Per questo sono favorevole all'emendamento della senatrice Palumbo.

DE LUCA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LUCA. Mi dicono che questa norma, così come è stata formulata, fa parte del Codice sanitario. Ora, se la materia fosse impregiudicata, non avrei alcuna difficoltà ad aderire all'emendamento dell'onorevole Palumbo; però mi permetto di far osservare che sopprimere un inciso il quale ha un suo preciso significato è cosa che ha, a sua volta, un grave significato. In altri termini: la preoccupazione dell'Alto Commissario è una preoccupazione razionale, perchè, sopprimendo quella esclusione, determinatamente ci si mette sulla via atta a creare la possibilità di istituire un rapporto d'impiego. Penso quindi che, prima di arrivare a questa conclusione — con tutta la pletora degli impiegati che abbiamo — occorra riflettere bene. Per conto mio, sarei di opinione di mantenere quella esclusione, perchè collima perfettamente con la disposizione della legge sanitaria.

LAZZARINO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LAZZARINO. A mio avviso sarebbe opportuna la soppressione del terzo comma dell'articolo 16 per dare la possibilità di poter tornare con più approfondito studio su questo problema. Non dimentichiamo che questi sono gli unici medici i quali non hanno un rapporto di impiego e che non hanno quindi una pensione. Eppure hanno fatto un concorso regolare: non capisco perchè proprio questi medici debbano essere trattati in modo completamente diverso da tutti gli altri medici che abbiano fatto un concorso regolare come, ad esempio, i medici dei dispensari antitubercolari. Si chiede lo stesso trattamento.

RICCIO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RICCIO. Alle ragioni addotte dal senatore De Luca per il mantenimento del testo governativo, e quindi, per il rigetto dell'emendamento della senatrice Palumbo, vorrei aggiungere anche un'altra osservazione. Siamo in attesa di una riforma della burocrazia, nella quale potrà trovare posto anche il tipo di contratto che ora

vige per questa categoria; ed io anzi auspico che sia introdotto nell'amministrazione statale il contratto quinquennale di lavoro rinnovabile, così come è già in atto presso alcuni istituiti come quello della Previdenza sociale. Ora, non vedo perchè, proprio in attesa di una legge che riguarda l'ordinamento burocratico, si debba apportare una modifica a quello che è l'ordinamento attuale nel campo sanitario di cui ci occupiamo, senza tener conto di quello che sarà l'inquadramento generale di tutta l'amministrazione.

Anche per queste ragioni sono quindi contrario all'emendamento soppressivo e per il mantenimento del testo governativo.

PRESIDENTE. Se nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 16 per parti separate.

Metto anzitutto ai voti il primo, il secondo ed il terzo comma fino alle parole: « quinquenni successivi ». Ne do nuovamente lettura:

« Per la vigilanza sui dispensari e sui reparti di cura delle malattie veneree come sulle misure riguardanti la profilassi e la cura di dette malattie, l'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica nomina in ogni provincia uno o più ispettori dermosifilografi alla dipendenza dell'autorità sanitaria provinciale.

« La nomina viene fatta a seguito di pubblico concorso bandito dall'Alto Commissario predetto alle condizioni e secondo le modalità da esso stabilite.

« La nomina è conferita per un quinquennio, può essere revocata in ogni tempo per ragioni di servizio e può essere rinnovata per quinquenni successivi, ».

Chi approva questa parte dell'articolo è pregato di alzarsi.

(*È approvata*).

L'onorevole Palumbo Giuseppina ha proposto la soppressione delle parole che seguono: « escluso, a tutti gli effetti, ogni rapporto di impiego a qualunque titolo ».

Metto ai voti questo emendamento soppressivo. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*Non è approvato*).

Metto allora ai voti le predette parole. Chi le approva è pregato di alzarsi.

(*Sono approvate*).

Metto ai voti l'articolo 16 nel suo complesso. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Sugli articoli da 17 a 20 non sono stati presentati emendamenti. Se ne dia lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 17.

Le visite mediche prescritte per la tutela igienica del baliatico dall'articolo 309 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e dal decreto luogotenenziale 4 agosto 1918, n. 1395, devono essere completate con l'esame sierologico del sangue.

(*È approvato*).

Art. 18.

Le consultazioni e le cure previste dalla presente legge devono essere effettuate in modo da assicurare il segreto professionale e d'ufficio sulla identità del malato.

(*È approvato*).

Art. 19.

Gli esami sierologici e gli altri eventuali accertamenti necessari per l'applicazione della presente legge devono essere eseguiti presso istituti o laboratori autorizzati dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, che ne stabilisce le tariffe.

Le spese relative sono a carico dello Stato.

(*È approvato*).

Art. 20.

È vietato ogni richiamo pubblicitario, sotto qualsiasi forma, relativo a medici, a rimedi ed a metodi di cura per le affezioni veneree e sessuali in genere.

Non sono soggetti a questo divieto gli avvisi, gli annunzi ed i suggerimenti e tutte le altre indicazioni inserite nei giornali medici e nelle pubblicazioni periodiche e non periodiche di medicina, salvo il caso in cui le suddette pubblicazioni siano distribuite, a titolo pubblicitario, anche alle persone che non esercitano la professione sanitaria.

Il contravventore è punito con l'ammenda da lire 10.000 a lire 50.000.

(*È approvato*).

PRESIDENTE. Passiamo all'articolo 21. Se ne dia lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 21.

Spetta all'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, d'intesa, ove occorra, con le amministrazioni interessate, di disciplinare, favorire e coordinare la propaganda contro il pericolo venereo.

PRESIDENTE. Comunico al Senato che da parte dell'onorevole Palumbo Giuseppina e di altri senatori è stato presentato un emendamento, tendente ad aggiungere all'articolo in esame le parole: « servendosi all'uopo, potenziandolo adeguatamente, dell'Istituto delle assistenti sanitarie visitatrici, infermiere professionali specializzate nei servizi sanitari-sociali ».

L'onorevole Palumbo ha facoltà di svolgere questo emendamento.

PALUMBO GIUSEPPINA. Onorevoli senatori, durante la discussione del presente disegno di legge si è continuamente parlato dell'educazione igienico-sociale e della profilassi igienica. Per compiere quest'opera occorre uno strumento adeguato che in Italia esiste già ed è l'Istituto delle assistenti sanitarie visitatrici che sono infermiere professionali specializzate per la cura e profilassi delle malattie sociali e che già attualmente collaborano con i medici ed hanno il precipuo compito di impartire l'educazione igienico-sociale nel Paese per attuare la profilassi di tali malattie.

PRESIDENTE. Invito l'onorevole relatore ad esprimere l'avviso della Commissione.

SANTERO, *relatore*. La Commissione accetta l'emendamento dell'onorevole Palumbo.

PRESIDENTE. Invito l'onorevole Alto Commissario ad esprimere l'avviso del Governo.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Accetto con tutto il cuore lo spirito dell'emendamento e le sue finalità, poichè so troppo bene che cosa siano le assistenti sanitarie visitatrici e quale opera esercitino. Prego però la senatrice Palumbo di accontentarsi di queste mie dichiarazioni e di tramutare in ordine del giorno il suo emendamento. E ciò semplicemente per una ragione di logica e di tecnica legislativa; la cosa, infatti, è di una tale evidenza che inserirla in una disposizione di legge mi sembra del tutto superfluo. È naturale che l'Alto Commissariato dovrà coordinare e incrementare tutti gli strumenti a sua disposizione, fra i quali le assistenti sanitarie visitatrici.

Noto poi che nel suo emendamento l'onorevole Palumbo chiarisce che le assistenti sanitarie visitatrici sono infermiere professionali specializzate per servizi sanitari sociali. È questo un chiarimento che comprendo in un ordine del giorno, ma che ritengo pleonastico in una disposizione di legge.

Ripeto, comunque, che l'emendamento mi sembra superfluo, perchè quanto esso vuole raggiungere è già necessario e non si potrà fare a meno di attuarlo, anzi si dovranno incrementare i corsi e le funzioni delle assistenti e venire incontro il più possibile alle loro aspirazioni professionali.

PALUMBO GIUSEPPINA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PALUMBO GIUSEPPINA. Prendo atto di buon grado delle dichiarazioni dell'Alto Commissario che sono finalmente un pubblico riconoscimento dell'opera che da diversi anni svolge questa benemerita categoria di lavoratrici sociali. Osservo però che purtroppo questo Istituto che da trent'anni opera in Italia, fino ad oggi è così poco conosciuto negli ambienti pubblici ed anche negli stessi ambienti medici, che ho sentito il dovere di specificarne il compito e la funzione nell'àmbito di una legge. L'opera delle assistenti sanitarie visitatrici intesa a tutelare la salute pubblica, deve essere valorizzata e apprezzata in tutti i suoi aspetti. Ad ogni modo dichiaro di ritirare il mio emendamento e di trasformarlo in ordine del giorno.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, metto ai voti l'articolo 21 nel testo già letto. Coloro i quali sono favorevoli sono pregati di alzarsi.

(*È approvato*).

L'onorevole Palumbo ha così formulato l'ordine del giorno in cui ha trasformato l'emendamento aggiuntivo da lei presentato e ritirato:

« Il Senato invita il Governo a servirsi all'uopo, potenziandola adeguatamente, della categoria delle assistenti sanitarie visitatrici, infermiere professionali specializzate nei servizi sanitario-sociali ».

Lo metto ai voti. Coloro i quali sono favorevoli a questo ordine del giorno, accettato dalla Commissione e dal Governo, sono pregati di alzarsi.

(*È approvato*).

Sugli articoli da 22 a 25 non sono stati presentati emendamenti. Se ne dia lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 22.

Le spese di degenza e di cura negli ospedali e nelle cliniche universitarie, per i ricoveri effettuati ai sensi della presente legge, sono a carico dello Stato, tranne che il ricovero avvenga in istituti ospedalieri tenuti, in base alle norme statutarie, alla cura gratuita delle malattie veneree e salvo che le spese relative facciano carico, in base a disposizioni di legge, regolamentari, o statutarie od a convenzioni, ad altri enti od istituti.

Le rette di degenza per i ricoveri di cui al comma precedente, sono pagate dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, in misura non superiore a quelle stabilite per i malati non abbienti, salvo quanto disposto dal successivo articolo.

(*È approvato*).

Art. 23.

Per la istituzione di reparti ospedalieri specializzati per la cura delle malattie veneree, l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica stipula apposite convenzioni nelle quali sono stabiliti i requisiti dei reparti stessi, le modalità per il loro funzionamento, la direzione tecnica, le condizioni di ammissione alla cura e la retta di spedalità.

Questa non può superare la media fra la retta di medicina e quella di chirurgia del rispettivo ospedale.

Dove esiste clinica dermosifilopatica universitaria si deve, in quanto possibile, assicurare nelle convenzioni che il direttore della clinica abbia la direzione dei reparti di cura per le malattie veneree.

La direzione dei reparti può essere affidata temporaneamente al direttore del locale dispensario per le malattie veneree quando l'ospedale non possa provvedervi con altro medico specializzato.

(*È approvato*).

Art. 24.

Alla copertura dell'onere derivante dall'attuazione della presente legge, previsto in lire 350 milioni, verrà provveduto mediante riduzione dello stanziamento del capitolo 453 inscritto nello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro per l'esercizio 1951-52.

(*È approvato*).

Art. 25.

Il Ministro per il tesoro è autorizzato a provvedere alle variazioni di bilancio occorrenti per l'attuazione della presente legge.

(*È approvato*).

PRESIDENTE. Si dia infine lettura dell'articolo 26.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 26.

Ogni disposizione attualmente in vigore in contrasto con la presente legge sarà abrogata a decorrere dall'entrata in vigore di questa.

L'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica è autorizzato ad emanare il regolamento per l'applicazione ed esecuzione della presente legge. Questa entrerà in vigore sei mesi dopo la pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* Presento un testo sostitutivo del secondo comma dell'articolo 26, in senso più corretto dal punto di vista costituzionale e in ordine alla posizione che ha nell'ordinamento dello Stato l'Alto Commissariato. Il testo è il seguente:

« Entro il termine di sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, saranno emanate, con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio, di concerto col Ministro del tesoro e con le altre Amministrazioni interessate, le norme regolamentari per l'esecuzione della legge medesima. La legge entrerà in vigore sei mesi dopo la sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica ».

PRESIDENTE. Domando all'onorevole relatore di esprimere il suo avviso su questo emendamento.

SANTERO, *relatore.* Mi rimetto al Senato.

DE LUCA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LUCA. Faccio questa osservazione: secondo la proposta dell'Alto Commissario, dopo avere aspettato sei mesi perchè la legge entri in vigore, dovremmo attendere altri sei mesi perchè la legge possa essere applicata con il regolamento. Dovremmo, cioè, attendere un anno prima che la legge diventi operante.

Vi pare che ciò sia conveniente, o credete che sia più opportuno fissare un termine più breve? Io proporrei che la legge entri in vigore sei mesi dopo la sua pubblicazione e che entro lo stesso periodo di tempo sia emanato il regolamento.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* Non c'è alcuna difficoltà.

DE LUCA. In tal modo i due termini non sarebbero successivi, ma opererebbero parallelamente.

PRESIDENTE. Sarebbe forse opportuno che la seconda parte dell'emendamento proposta dall'onorevole Alto Commissario diventasse la prima e cioè che prima si stabilisse entro quale termine entrerà in vigore la legge e poi entro quale termine saranno emanate le norme regolamentari.

Mi permetto poi di fare osservare all'onorevole Alto Commissario che l'espressione: « di concerto ... con le altre Amministrazioni interessate », non mi sembra formalmente esatta.

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* Le Amministrazioni interessate saranno la mia e quella del Ministero di grazia e giustizia.

PRESIDENTE. Allora l'emendamento dell'onorevole Alto Commissario sarebbe così formulato:

« La legge entrerà in vigore sei mesi dopo la sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica. Entro lo stesso termine saranno emanate, con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio di concerto col Ministro del tesoro e con le altre Amministrazioni interessate, le norme regolamentari per l'esecuzione della legge medesima ».

DE LUCA. L'espressione: « altre Amministrazioni interessate » non mi sembra perspicua.

PRESIDENTE. L'ho già fatto rilevare.

ZOLI, *Ministro di grazia e giustizia.* Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZOLI, *Ministro di grazia e giustizia.* A me sembra che non sia concepibile il concerto fra la Presidenza del Consiglio e l'Alto Commissariato, in considerazione del quale, si è usata la frase: « altre Amministrazioni interessate », perchè l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità è un organo dipendente dalla Presidenza del Consiglio. Quindi sarei favorevole alla espressione: « Ministeri competenti ».

MIGLIORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* D'accordo.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, metto ai voti il primo comma dell'articolo 26, di cui do nuovamente lettura:

« Ogni disposizione attualmente in vigore in contrasto con la presente legge sarà abrogata a decorrere dall'entrata in vigore di questa ».

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Metto ai voti l'emendamento sostitutivo del secondo comma presentato dall'onorevole Alto

Commissario, nella seguente formulazione definitiva:

« La legge entrerà in vigore sei mesi dopo la sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica. Entro lo stesso termine saranno emanate, con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio, di concerto con i Ministri competenti, le norme regolamentari per l'esecuzione della legge medesima ».

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Metto ai voti, nel suo complesso, l'articolo 26, nel testo emendato. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Prima di mettere ai voti il disegno di legge nel suo complesso, avverto che, se non vi sono osservazioni, il coordinamento formale degli articoli approvati resta affidato alla Commissione, con la solita riserva che, qualora si renda necessario modificare sostanzialmente qualche disposizione, la Commissione dovrà riferirne all'Assemblea.

Metto ora ai voti, nel suo complesso, il disegno di legge con le modificazioni apportatevi. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Ricordo che il senatore Monaldi, dopo l'approvazione dell'emendamento soppressivo dell'articolo 2, allontanandosi dall'Aula, ha dichiarato di ritirare il disegno di legge di sua iniziativa. Di tale ritiro non detti atto, essendo il disegno di legge del senatore Monaldi inscritto nell'ordine del giorno e potendo esso costituire eventualmente emendamento al disegno di legge di iniziativa governativa. Dopo l'approvazione di quest'ultimo disegno di legge nel suo complesso, il progetto di iniziativa del senatore Monaldi deve peraltro ritenersi assorbito.

Presentazione di disegni di legge.

ZOLI, *Ministro di grazia e giustizia*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZOLI, *Ministro di grazia e giustizia*. Ho l'onore di presentare al Senato i seguenti disegni di legge:

« Adeguamento dei limiti di somma indicati dalle disposizioni degli articoli 1, comma secondo, 35, comma secondo, e 155 della disciplina del fallimento, del concordato preventivo, della amministrazione controllata e della liquidazione coatta amministrativa, approvata con regio decreto 16 marzo 1942, n. 267 »;

« Proroga del termine fissato per il funzionamento delle Corti di assise e delle Corti di assise di appello, secondo la composizione di cui alla legge 10 aprile 1951, n. 287 ».

Per il secondo disegno di legge chiedo che sia adottata la procedura di urgenza.

PRESIDENTE. Do atto all'onorevole Ministro di grazia e giustizia della presentazione dei predetti disegni di legge, che saranno stampati, distribuiti e poi assegnati alle Commissioni competenti.

Per il secondo disegno di legge l'onorevole Ministro chiede la procedura di urgenza.

Metto ai voti questa richiesta. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvata*).

Approvazione del disegno di legge: « Concessione di un contributo straordinario di lire 70.000.000 all'Istituto per le relazioni culturali con l'estero » (2052) (*Approvato dalla Camera dei deputati*).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Concessione di un contributo straordinario di lire 70 milioni all'Istituto per le relazioni culturali con l'estero », già approvato dalla Camera dei deputati.

Dichiaro aperta la discussione generale.

Nessuno chiedendo di parlare, la dichiaro chiusa.

Si passa pertanto all'esame degli articoli. Se ne dia lettura.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Art. 1.

È autorizzata la concessione di un contributo straordinario di lire 70.000.000 a favore dell'Istituto nazionale per le relazioni culturali con l'estero (I.R.C.E.) per l'esercizio finanziario 1950-51.

(*È approvato*).

Art. 2.

Alla spesa di cui al precedente articolo viene fatto fronte con una corrispondente aliquota delle maggiori entrate di cui al terzo provvedimento di variazioni allo stato di previsione dell'entrata ed a quelli della spesa di vari Ministeri nonchè ai bilanci di talune Aziende autonome per l'esercizio 1950-51.

Con decreto del Ministro del tesoro sarà provveduto alle occorrenti variazioni di bilancio.

(*È approvato*).

PRESIDENTE. Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Annunzio di interpellanza.

PRESIDENTE. Invito il Senatore Segretario a dare, in mia vece, lettura dell'interpellanza pervenuta alla Presidenza.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri dell'industria e del commercio e del tesoro, per conoscere se e come il Governo intenda rapidamente risolvere il noto ed ormai vecchio problema della compiuta utilizzazione delle cosiddette « forze endogene » — delle quali anche la stampa si è recentemente occupata — specie in rapporto alle esigenze del meridione d'Italia, di cui ancora una volta è da lamentare l'ingiusta arretratezza economica (412).

LANZETTA.

PRESIDENTE. Questa interpellanza sarà svolta nella seduta che il Senato fisserà, uditi l'interpellante ed il Governo e senza discussione.

Annunzio di interrogazioni.

PRESIDENTE. Invito il Senatore Segretario a dare, in mia vece, lettura delle interrogazioni pervenute alla Presidenza.

MERLIN ANGELINA, *Segretario*:

Ai Ministri della pubblica istruzione e del tesoro. — Premesso che l'Istituto d'arte « Mattia Preti » di Reggio Calabria, ha assunto in questi ultimi anni un'importanza notevole, sia per il numero dei frequentatori, sia per lo sviluppo che nel prossimo avvenire potrà avere per le regioni meridionali, l'interrogante chiede di sapere se non si ritenga opportuno statizzarlo e indi fornirlo di mezzi occorrenti per assicurare la copertura del relativo onere.

Ciò in considerazione dell'importanza sociale e culturale che l'Istituto suddetto ha acquistato e dell'interesse delle regioni meridionali (2007).

MUSOLINO.

Interrogazione
con richiesta di risposta scritta

Al Ministro delle finanze, per sapere se non ritenga giusto ed opportuno estendere ai pagamenti in corso e a quelli futuri, dipendenti dagli accertamenti non ancora definiti dei patrimoni soggetti all'imposta straordinaria, le medesime rateazioni praticate per i primi accertamenti, stimolando, se del caso, con particolari condizioni e facilitazioni il pagamento da parte di quanti intendono affrontare il sacrificio e l'onere di pagamenti più pronti e anticipati (2165).

BRASCHI.

PRESIDENTE. Martedì seduta pubblica alle ore 16, con il seguente ordine del giorno:

I. Discussione dei seguenti disegni di legge:

1. Ratifica ed esecuzione dei seguenti accordi internazionali firmati a Parigi il 18 aprile 1951:

a) Trattato che istituisce la Comunità europea del carbone e dell'acciaio e relativi annessi;

b) Protocollo sui privilegi e le immunità della Comunità;

c) Protocollo sullo Statuto della Corte di giustizia;

d) Protocollo sulle relazioni con il Consiglio d'Europa;

e) Convenzione relativa alle disposizioni transitorie (1822).

2. Conferma in carica degli agenti della riscossione per il decennio 1953-1962 e meccanizzazione dei ruoli esattoriali (1333).

3. Modificazione degli articoli 253, 499, 508 e 633 del Codice penale (1492).

4. Autorizzazione di spesa per la riparazione dei danni causati dalle alluvioni e mareggiate verificatisi nell'autunno-inverno 1950-51 in varie regioni d'Italia (2120).

5. TERRACINI. — Rilascio dei passaporti (1008);

Rilascio dei passaporti per l'estero (1612-*Urgenza*).

6. PORZIO e LABRIOLA. — Provvedimenti speciali per la città di Napoli (1518).

7. Norme sulla costituzione e sul funzionamento della Corte costituzionale (23-B) (*Approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati*).

8. Disposizioni per la protezione della popolazione civile in caso di guerra o di calamità (Difesa civile) (1790) (*Approvato dalla Camera dei deputati*).

II. Seguito della discussione dei seguenti disegni di legge:

1. MACRELLI ed altri. — Rivendica degli immobili trasferiti ad organizzazioni fasciste od a privati e già appartenenti ad aziende sociali, cooperative, associazioni politiche o sindacali, durante il periodo fascista (35) (*Nella seduta del 4 marzo 1952 rinviata la discussione alla prima seduta dopo le vacanze pasquali*).

2. Ratifica, con modificazioni, del decreto legislativo 7 maggio 1948, n. 1235, sull'ordinamento dei Consorzi agrari e della Federazione italiana dei Consorzi agrari (953) (*Approvato dalla Camera dei deputati*).

III. Discussione di disegno di legge rinviata (*per abbinamento a disegni di legge da esaminarsi dalle Commissioni*):

MICELI PICARDI. — Elevazione del limite di età per il collocamento a riposo degli impiegati statali con funzioni direttive (1703).

La seduta è tolta (ore 14,40).

Dott. CARLO DE ALBERTI
Direttore generale dell'Ufficio Resoconti