

# SENATO DELLA REPUBBLICA

---

## III LEGISLATURA

---

### 11<sup>a</sup> COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

---

GIOVEDÌ 15 GIUGNO 1961

(60<sup>a</sup> seduta in sede deliberante)

---

Presidenza del Presidente BENEDETTI

#### INDICE

##### Disegni di legge:

« Modifica degli articoli 242, 243, 250 e 262 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265: Disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari » (1257) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Seguito della discussione e approvazione con modificazioni):

PRESIDENTE . . . . .	Pag. 617, 618, 621, 622, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630
ALBERTI . . . . .	626
CAROLI . . . . .	621, 622, 624
D'ALBORA . . . . .	622
GIARDINA, <i>Ministro della sanità</i> . . . . .	618, 620, 621, 623, 627, 628, 629, 630
LOMBARDI . . . . .	622, 624
PASQUALICCHIO . . . . .	620
PIGNATELLI, <i>relatore</i> 619, 620, 623, 624, 628, 630	
SAMEK LODOVICI . . . . .	618, 621
622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630	
SCOTTI . . . . .	618, 620, 621, 626, 628, 629, 630

« Revisione e pubblicazione della Farmacopea ufficiale » (1556) (Discussione e approvazione):

PRESIDENTE, <i>relatore</i> . . . . .	630
---------------------------------------	-----

*La seduta è aperta alle ore 9,40.*

*Sono presenti i senatori: Alberti, Benedetti, Caroli, Criscuoli, D'Albora, Franzini, Gatto, Indelli, Lombardi, Lombardi, Lorenzi, Mancino, Pasqualicchio, Pignatelli, Samek Lodovici, Scotti e Zanardi.*

*Interviene il Ministro della sanità Giardina.*

*C R I S C U O L I , Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.*

**Seguito della discussione e approvazione, con modificazioni, del disegno di legge: « Modifica degli articoli 242, 243, 250 e 262 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265: Disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari » (1257) (Approvato dalla Camera dei deputati)**

**P R E S I D E N T E .** L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Modifica degli articoli 242, 243, 250 e 262 del testo unico delle leggi sa-

nitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265: Disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari», già approvato dalla Camera dei deputati.

Come i colleghi ricordano, nella seduta dell'8 giugno avevamo approvato il disegno di legge fino all'articolo 13. Passiamo quindi oggi all'esame ed alla votazione degli articoli successivi.

#### Art. 14

Il medico provinciale, indipendentemente dal procedimento penale, può ordinare, per le trasgressioni di maggiore gravità, la chiusura temporanea fino a sei mesi, ed in caso di recidiva, anche la chiusura definitiva dello stabilimento o dell'esercizio; inoltre, del provvedimento deve darne pubblicità a mezzo di avviso da apporre all'esterno dello stabilimento o dell'esercizio stesso per l'intero periodo di chiusura, con l'indicazione del motivo del provvedimento.

Il provvedimento del medico provinciale è definitivo.

Il senatore Scotti ha proposto un emendamento tendente alla soppressione dell'intero articolo.

**G I A R D I N A**, *Ministro della sanità*. Mi era stato chiesto un chiarimento sulla norma contenuta nel secondo comma dell'articolo, laddove è detto che il provvedimento del medico provinciale è definitivo. Ora posso precisare che tale dizione si riferisce al fatto che non esiste, contro il provvedimento del medico provinciale, ricorso gerarchico al superiore; è però sempre aperta la via giudiziaria del ricorso al Consiglio di Stato e del ricorso straordinario al Capo dello Stato.

Del resto non si tratta certo di norma innovativa, esistendo già situazioni analoghe nella legislazione vigente.

**P R E S I D E N T E**. Infatti l'articolo 243 del testo unico delle leggi sanitarie stabilisce che il provvedimento del prefetto è definitivo.

**S C O T T I**. Ho già avuto occasione, in sede di discussione generale, di illustrare ampiamente l'assurdità contenuta nell'articolo 14, nonché la sua assoluta incostituzionalità. Ora, il precedente costituito dall'articolo 243 del testo unico non fa che avvalorare la mia tesi: il testo unico delle leggi sanitarie è stato infatti emanato nel 1934 e, da allora, sono intervenuti diversi avvenimenti nuovi; tra i quali anche una piccola cosa, che si chiama Costituzione della Repubblica italiana! Noi non possiamo infatti ignorare, onorevoli colleghi, l'affermazione contenuta nell'articolo 27 della nostra Costituzione in merito alla non colpevolezza dell'imputato fino alla condanna definitiva; o, ancora, il diritto inviolabile, sancito dall'articolo 24 della Costituzione medesima, alla difesa in ogni stato e grado del procedimento.

Prego pertanto la Commissione di voler riflettere sulla gravità della norma contenuta nell'articolo 14, e di voler aderire alla mia proposta di soppressione dell'articolo stesso.

**S A M E K L O D O V I C I**. Ritengo che, ai fini della repressione delle frodi pericolose per la pubblica salute, non si possa rinunciare all'efficacia di una sanzione come la chiusura temporanea di un esercizio o di uno stabilimento. Sono però perfettamente d'accordo sulla incompatibilità costituzionale, sollevata dal collega Scotti, di una norma che lascia ad un funzionario — sia pure di altissimo grado — la responsabilità di prendere un provvedimento di chiusura definitiva; sanzione questa che — come già è stato rilevato nella relazione del senatore Pignatelli — suona condanna e, come tale, non può essere emanata altro che da una autorità avente la facoltà di condannare, e cioè l'Autorità giudiziaria. Sarebbe quindi opportuno sopprimere la norma suddetta, lasciando però — ripeto — la possibilità di adottare la sanzione di chiusura temporanea dello stabilimento o dell'esercizio.

Il problema che rimane è quello dell'autorità competente a prendere il provvedimento. Deve essere il prefetto, oppure il medico o il veterinario provinciale? Io ho consultato in merito la giurisprudenza e, soprattutto, il noto saggio del Rabaglietti: «Il Mi-

nistero della sanità e i suoi organi periferici». Il Rabaglietti, giudice al Tribunale di Bologna, esperto di diritto sanitario, tra le attribuzioni che passano dal prefetto al medico provinciale in rapporto alla costituzione del Ministero della sanità, enumera: a) la chiusura degli esercizi per l'inosservanza dell'igiene dei recipienti destinati alla preparazione ed alla conservazione degli alimenti e delle bevande, conformemente all'articolo 247 del testo unico; b) la chiusura, in caso di recidiva, di un opificio o di un negozio che impieghi coloranti non consentiti (articolo 250 del testo unico); c) la chiusura di stabilimenti di fiammiferi che adoperino il fosforo bianco in contravvenzione alla legge 23 dicembre 1920, n. 1881 e, infine, la chiusura in via provvisoria degli stabilimenti di vini in caso di particolari violazioni della legge 3 luglio 1954, n. 561.

Non sembra quindi dubbio che l'articolo 14 in esame, attribuendo al medico provinciale questa facoltà, non fa che confermare al medico provinciale una competenza che gli è stata già riconosciuta. Non posso però tacere le mie perplessità, sia di indole giuridica sia d'indole pratica, dovuta all'insufficienza ed alle note contraddizioni della legge istitutiva del Ministero della sanità. Lo stesso Rabaglietti intanto parla, a proposito delle attribuzioni riferite, di elencazione esemplificativa e non tassativa. La legge istitutiva del Ministero della sanità, intanto, con l'articolo 4, ha parificato il veterinario provinciale al medico provinciale, così da richiedere quello che i medici provinciali volevano evitare ad ogni costo, e cioè l'intervento del prefetto per coordinare i loro uffici. Le autorità competenti a ordinare la chiusura sarebbero pertanto due, con possibilità anche di conflitto tra loro. D'altra parte la stessa legge del 1958 se con l'articolo 6 ha passato al medico provinciale le attribuzioni che erano in genere prima del prefetto in materia di sanità pubblica, non ha soppresso la competenza del prefetto in merito alla vigilanza sulle pubbliche amministrazioni e sui relativi atti amministrativi, ancorchè si riferiscano a materie sanitarie; e infine, a giudizio anche del Casaretto, è sempre riservata al Prefetto, tra l'altro, anche l'assunzione dei provvedimenti con-

tingibili e urgenti per ragioni di sanità pubblica, ai sensi dell'articolo 20 della legge comunale e provinciale 3 marzo 1934, n. 383, e successive modificazioni, che non è stato soppresso dalla legge istitutiva del nostro Ministero della sanità.

Pertanto, in attesa di una revisione radicale della legge istitutiva del Ministero della sanità — che è quanto mai urgente ed indispensabile — a me sembrerebbe prudente non attribuire la competenza al medico provinciale e al veterinario provinciale, l'articolo 14 contemplando provvedimenti che possono avere conseguenze per l'ordine pubblico; e la competenza a questi funzionari di sanità non esenta da dubbi nella interpretazione giurisprudenziale.

Riterrei quindi per ora opportuno riservare al prefetto, rappresentante del Governo nella Provincia, la competenza di ordinare la chiusura temporanea dello stabilimento e dell'esercizio ed alla responsabilità tecnica del medico o del veterinario provinciale il sollecitare i relativi provvedimenti.

A tale scopo, aderendo, con varianti, allo emendamento a suo tempo proposto dal relatore, proponi e ripropongo di sostituire il testo dell'articolo 14, fino al sesto rigo incluso, con il seguente: « Il prefetto, indipendentemente dal procedimento penale, su proposta dell'Autorità sanitaria provinciale, nei casi previsti dagli articoli 5 e 8 ed in caso di recidiva, può ordinare la chiusura temporanea da uno e fino a mesi sei, dello stabilimento o dell'esercizio; inoltre... ».

(Propongo ancora di sostituire l'ultimo comma con il seguente: « L'autorità, che provvede alla denuncia all'autorità giudiziaria, può proporre alla stessa la chiusura definitiva dello stabilimento o dell'esercizio ».

P I G N A T E L L I, *relatore*. Il collega Samek Lodovici è stato molto preciso, ragione per cui nulla mi resta da aggiungere alle sue parole.

C'è però da osservare che non a caso sono state mantenute, nella legge istitutiva del Ministero della sanità, alcune facoltà del prefetto in materia di tutela della sanità pubblica; le suddette facoltà sono state in-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

60ª SEDUTA (15 giugno 1961)

fatti esplicitamente riaffermate dal legislatore all'articolo 6 della citata legge.

Per il resto sono d'accordo con le considerazioni dei colleghi che mi hanno preceduto, poichè non è possibile affidare un provvedimento di estrema gravità ad un funzionario che non ha le tradizioni che può avere il prefetto.

**S C O T T I**. Ritengo che negli articoli precedenti siano già state adottate tutte le precauzioni atte a premunire dalle frodi e dagli inganni in materia alimentare. Gli articoli già approvati rispondono perfettamente al nostro proposito di tutelare la sanità pubblica; pertanto, anche nella forma proposta dal collega Samek Lodovici, l'articolo 14 appare del tutto superfluo.

**P A S Q U A L I C C H I O**. La formulazione generica dell'articolo 14 verrebbe effettivamente a conferire al medico provinciale un ampio potere d'arbitrio; egli dovrebbe infatti accertare — con giudizio soggettivo — la generica gravità di un fatto ed emanare una grave sanzione.

D'altra parte, già nell'articolo 1 sono conferiti all'Autorità sanitaria ampi poteri di ispezione negli stabilimenti ed esercizi pubblici, nonchè la facoltà di procedere al sequestro delle merci e, se necessario, alla loro distruzione. Esiste quindi già la possibilità di adottare un provvedimento concreto, da parte dell'Autorità sanitaria, in difesa della salute pubblica. Concordo pertanto sulla opportunità di sopprimere l'articolo.

**G I A R D I N A**, *Ministro della sanità*. In realtà i problemi sono due: l'uno concerne la competenza del medico provinciale, l'altro la gravità o meno del provvedimento.

A proposito del primo, è da rilevare che noi ci siamo sempre battuti al fine di evitare la menomazione delle attuali competenze dei medici provinciali. Ora sarebbe estremamente dannoso compiere un passo indietro rispetto alla legge istitutiva del Ministero, il cui articolo 6, citato dal relatore, è così formulato: « Tutti gli enti pubblici che svolgono esclusivamente o prevalentemente compiti di assistenza sanitaria nella Provincia sono sottoposti alla vigilanza dell'Ufficio del

medico provinciale o del veterinario provinciale, secondo le rispettive attribuzioni, salva la competenza attribuita dalla legge ai Comitati provinciali di assistenza e beneficenza pubblica sull'attività amministrativa degli enti stessi e quella del prefetto per lo scioglimento dei relativi consigli di amministrazione. Per l'esercizio del potere previsto dal comma precedente il prefetto può disporre anche ispezioni ed inchieste nella amministrazione degli enti predetti ».

Qui si parla di enti pubblici, mentre nel nostro caso si tratta di industrie private. « Spetta pure al prefetto — prosegue l'articolo 6 — sentito il medico provinciale, la emanazione di provvedimenti contingibili ed urgenti per ragioni di sanità pubblica ai sensi dell'articolo 20 del testo unico della legge comunale e provinciale 3 marzo 1934, n. 383, e successive modificazioni ». Ora il citato articolo 20 della legge comunale e provinciale stabilisce: « Il prefetto, oltre le ordinanze di urgenza dipendenti dall'esercizio della funzione surrogatoria contemplata all'articolo 55, comma primo, può emettere ordinanze di carattere contingibile ed urgente in materia di edilizia, polizia locale e igiene, per motivi di sanità o di sicurezza pubblica interessanti l'intera provincia o più comuni della medesima ».

Si tratta quindi di una fattispecie completamente diversa dal caso in esame.

**P I G N A T E L L I**, *relatore*. Non sono d'accordo. La produzione di sostanze alimentari potrebbe interessare l'intero territorio nazionale, anche se effettuata da fabbricanti della provincia.

**G I A R D I N A**, *Ministro della sanità*. L'articolo prosegue: « Le ordinanze di urgenza del prefetto sono eseguite in via amministrativa indipendentemente dall'eventuale esercizio dell'azione penale ».

Ora, a mio avviso, il rimedio alle nostre incertezze potrebbe essere costituito dalla soppressione dell'ultimo comma dell'articolo 14, il quale afferma: « Il provvedimento del medico provinciale è definitivo ». Si potrebbe anzi esplicitamente affermare che tale provvedimento non è definitivo, il che starebbe a significare la possibilità del ricorso

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

60ª SEDUTA (15 giugno 1961)

al Ministro. In tal modo l'industria che si ritenesse ingiustamente colpita dalla sanzione potrebbe ricorrere immediatamente al Ministro, il quale potrebbe sentire il parere del prefetto; oppure il prefetto, per motivi di ordine pubblico relativi, ad esempio, alla chiusura di una grande fabbrica con conseguente licenziamento di operai, potrebbe avvertire il Ministro dell'interno, il quale si rivolgerebbe al Ministro della sanità. Tutto ciò costituirebbe una garanzia per gli interessati e ci eviterebbe, ripeto, di compiere un passo indietro; passo indietro che sarebbe quanto mai inopportuno, perchè, oltretutto, non bisogna dimenticare che il medico ed il veterinario provinciali, anche se di grado inferiore al prefetto, sono autorità tecniche provinciali.

Ricordo ancora che l'articolo 14 è già stato approvato dalla Camera dei deputati, senza che alcun rilievo pervenisse da parte di altri Ministeri.

**P R E S I D E N T E**. Informo gli onorevoli colleghi che il senatore Carelli ha presentato il seguente emendamento, che, stante l'assenza del proponente, faccio mio: sostituire l'articolo 14 con il seguente:

« Il medico provinciale ed il veterinario provinciale secondo la competenza dei rispettivi uffici, indipendentemente dal procedimento penale, possono ordinare per le trasgressioni di maggiore gravità, la chiusura temporanea fino a sei mesi, ed in caso di recidiva, anche la chiusura dello stabilimento o dell'esercizio; inoltre, del provvedimento devono darne pubblicità a mezzo di avviso da apporre all'esterno dello stabilimento o dell'esercizio stesso per l'intero periodo di chiusura, con l'indicazione del motivo del provvedimento.

Il provvedimento è definitivo ».

Il senatore Scotti insiste sulla soppressione dell'articolo?

**S C O T T I**. Il richiamo fatto dall'onorevole Ministro all'articolo 20 del testo unico della legge comunale e provinciale del 1934 ha dimostrato come l'articolo 14 del disegno di legge, oltre che incostituzionale, sia superfluo. Insisto quindi nella mia proposta di soppressione.

**P R E S I D E N T E**. Metto allora ai voti l'emendamento soppressivo dell'intero articolo, proposto dal senatore Scotti.

(Non è approvato).

Per quanto riguarda l'emendamento Carelli, che ho fatto mio, dichiaro di accettare la proposta dell'onorevole Ministro per la soppressione dell'ultimo comma: « Il provvedimento è definitivo ».

**S C O T T I**. In tal caso, e poichè il mio emendamento non è stato approvato, dichiaro di accettare quello dell'onorevole Presidente.

**S A M E K L O D O V I C I**. Desidero ancora far notare che l'emendamento da me proposto risponde anche alle preoccupazioni espresse dal senatore Pasqualicchio in merito alla genericità della dizione dell'articolo: « per le trasgressioni di maggiore gravità ». Col mio emendamento è infatti specificato che i casi in cui si può ordinare la chiusura temporanea si riferiscono alle infrazioni di cui agli articoli 5 ed 8, ed ai casi di recidiva.

**C A R O L I**. Sull'emendamento Samek Lodovici debbo, anzitutto, osservare che la dizione: « inoltre del provvedimento deve darne pubblicità », appare alquanto inopportuna. Proporrei quindi di sostituire le suddette parole con le altre: « Del provvedimento deve essere data pubblicità ».

**P R E S I D E N T E**. Sono d'accordo e dichiaro di adottare tale formulazione anche per il mio emendamento.

**G I A R D I N A**, *Ministro della sanità*. Sono contrario a che si attribuisca al prefetto l'esercizio dei poteri previsti in questo articolo.

**C A R O L I**. A me pare, poi, che l'ultimo comma proposto dal senatore Samek Lodovici non abbia molto valore, dal momento che l'Autorità giudiziaria ha la facoltà di chiudere definitivamente lo stabilimento o l'esercizio, vagliate tutte le circostanze, in-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

60ª SEDUTA (15 giugno 1961)

dipendentemente dalla proposta da parte del medico provinciale.

**P R E S I D E N T E**. Sono d'accordo con il senatore Caroli.

**C A R O L I**. Poichè il Ministro ha espresso il desiderio che venga eliminata dall'articolo qualsiasi attribuzione al prefetto, proporrei di unificare il testo dello emendamento del senatore Carelli, fatto proprio dal Presidente, con quello dell'emendamento proposto dal senatore Samek Lodovici.

Sarebbe opportuno, cioè, a mio avviso, modificare il testo dell'articolo 14 nel senso di lasciare al medico e al veterinario provinciale la facoltà di ordinare la chiusura temporanea dello stabilimento o dell'esercizio, eliminando, invece, quella di ordinarne la chiusura definitiva, come è previsto nell'emendamento Samek Lodovici.

Proporrei, inoltre, di sopprimere l'ultimo comma dell'emendamento Carelli in cui è detto: « Il provvedimento del medico provinciale è definitivo ».

**P R E S I D E N T E**. Sarebbe, comunque, necessario che il senatore Caroli formulasse più chiaramente il nuovo testo da lui proposto, dal momento che nell'emendamento del senatore Samek Lodovici è detto: « nei casi previsti dagli articoli 5 e 8 », mentre in quello del senatore Carelli è detto: « per le trasgressioni di maggiore gravità ».

**C A R O L I**. Se il senatore Samek Lodovici ritiene che sia necessario, si potrebbe lasciare la dizione: « nei casi previsti dagli articoli 5 e 8 ».

**S A M E K L O D O V I C I**. Lo ritengo senz'altro necessario!

**P R E S I D E N T E**. Il richiamo agli articoli 5 e 8 importa una certa limitazione, mentre la dizione dell'emendamento Carelli è, senza dubbio, più generica.

**L O M B A R D I**. A me pare che il testo dell'emendamento presentato dal senatore Samek Lodovici non faccia altro che riproporre il testo dell'articolo 14, quale era

originariamente prima che venisse modificato dalla Camera dei deputati; tale articolo 14, infatti, recitava: « Il prefetto su proposta dell'Autorità sanitaria provinciale, nei casi previsti dagli articoli 5 e 8, indipendentemente dal procedimento penale, può ordinare, per le trasgressioni di maggiore gravità, la chiusura temporanea fino ad un anno, e, in caso di recidiva, anche la chiusura definitiva dello stabilimento e dell'esercizio ».

Ora, poichè il comma quarto dell'articolo 6 della legge istitutiva del Ministero della sanità dà la facoltà in questione ai medici e veterinari provinciali, non comprendo per quale ragione si voglia oggi, con il provvedimento in esame, modificare una situazione, uno stato di fatto, che già esiste da circa due anni.

Appunto in base all'articolo 6 della legge istitutiva del 13 marzo 1958, la Camera dei deputati ha ritenuto opportuno sostituire la dizione originaria: « Il prefetto », con l'altra: « Il medico provinciale »; attualmente, infatti, il provvedimento con il quale viene disposta la chiusura è sempre adottato dai medici e dai veterinari provinciali, secondo le rispettive competenze.

Perchè, ora, dobbiamo tornare indietro? Perchè non dobbiamo tenere in considerazione la legge istitutiva, attribuendo ai prefetti una facoltà che la legge istitutiva stessa ha loro sottratto?

Per tale motivo, mi dichiaro assolutamente contrario all'emendamento proposto dal senatore Samek Lodovici.

Secondo la mia opinione, sarebbe stato preferibile sopprimere l'articolo 14, ma, dal momento che l'emendamento proposto dal senatore Scotti non è stato accolto, ritengo di dover appoggiare l'emendamento del senatore Carelli, il quale non prevede nel suo testo la figura del prefetto.

**D ' A L B O R A**. Poichè ci troviamo di fronte a varie proposte di emendamento, riterrò opportuno sospendere temporaneamente la discussione, in modo da poter concordare un nuovo testo completo.

**P R E S I D E N T E**. Non sono d'accordo con il senatore D'Albora sull'oppor-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

60ª SEDUTA (15 giugno 1961)

tunità di una sospensione, sia pure temporanea, della seduta, dal momento che sull'articolo in questione si è già discusso a lungo.

Propongo, piuttosto, di inserire nell'emendamento Carelli, che ho fatto mio, dopo le parole: « in caso di recidiva », le altre: « dandone preventiva comunicazione al prefetto della provincia »; questo rappresenterebbe una certa cautela, in quanto, essendo la comunicazione preventiva, il prefetto potrebbe sempre intervenire a bloccare il procedimento, qualora non ritenesse la gravità dell'infrazione tale da giustificare una simile misura.

SAMEK LODOVICI. Ritenevo di avere sufficientemente sottolineato che, sia per il prestigio del Ministero della sanità, sia per l'evoluzione stessa che è nelle cose, anch'io vorrei come tutti voi, onorevoli colleghi, che questa facoltà fosse interamente devoluta al medico provinciale, ravvisato in un certo senso — le parole sono improprie — come il provveditore alla sanità della Provincia, alle dirette dipendenze del Ministero e del tutto autonomo nelle sue funzioni. È per un complesso di ragioni che ritengo per ora preferibile che l'assunzione di certi provvedimenti sia lasciata all'autorità prefettizia, in attesa di una revisione generale.

Se la Commissione è contraria e favorevole all'emendamento del senatore Carelli, fatto suo dall'onorevole Presidente, pregherei di accettare l'inciso: « nei casi previsti dagli articoli 5 e 8 » contenuto nel mio emendamento, per precisare quali sono le trasgressioni più gravi.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Il testo originario governativo del disegno di legge dice, all'articolo 14: « Il prefetto »; ma, subito dopo, aggiunge: « su proposta dell'Autorità sanitaria ».

SAMEK LODOVICI. Ciò che comporta il mio emendamento nel quale si usa appunto questa dizione; infatti, il prefetto, non avendo alcuna competenza dal punto di vista sanitario, non può prescindere dall'informazione responsabile da parte dell'Autorità sanitaria.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. L'elemento nuovo dell'articolo è costituito dal fatto che, mentre in base all'articolo 20 della legge comunale il prefetto può agire anche senza avere sentito l'Autorità sanitaria, ora, al contrario, il prefetto non può procedere se non su proposta dell'Autorità sanitaria provinciale.

PIGNATELLI, *relatore*. Non vi è dubbio, onorevoli colleghi, che all'inizio della nostra discussione ci siamo venuti a trovare di fronte a due proposte assolutamente opposte.

La prima proposta, relativa alla soppressione dell'articolo 14, aveva come motivo giustificativo una maggiore tutela del cittadino titolare dell'esercizio o dello stabilimento; la seconda proposta, invece, quella cioè che sanziona la facoltà del medico e del veterinario provinciali ad emettere il provvedimento di chiusura, racchiude in sé — è indubbio — degli arbitri.

Ora, vi sono stati dei colleghi, tra i quali il senatore Lombardi, che hanno votato a favore della soppressione dell'articolo 14 proprio per il motivo di impedire ogni arbitrio, arbitrio che, al contrario, l'altra proposta, attualmente sostenuta dallo stesso senatore Lombardi, minaccia di introdurre.

A me pare che l'onorevole collega sia caduto in una gravissima contraddizione, poiché dopo aver dato la sua adesione alla proposta di soppressione fatta dal senatore Scotti — ed in proposito devo dichiarare che se in base al Regolamento tale emendamento non si fosse dovuto votare all'inizio, ma alla fine, qualora fossero stati respinti tutti gli altri, avrei anche io aderito volentieri ad esso — si dichiara favorevole all'emendamento del Presidente e, per dare una certa logicità al suo comportamento, si richiama alla legge istitutiva del Ministero della sanità. Ora, però, detta legge istitutiva è in contrasto proprio con quanto afferma il senatore Lombardi, in quanto conserva al prefetto la facoltà di emanare provvedimenti di urgenza, ai sensi dell'articolo 20 della legge comunale del 1934. Il prefetto, comunque, come ha già ricordato l'onorevole Ministro, in base al citato articolo 20, può prendere il relativo provvedimento di sua inizia-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

60ª SEDUTA (15 giugno 1961)

tiva, mentre secondo l'emendamento proposto dal senatore Samek Lodovici lo può prendere solo su proposta dell'Autorità sanitaria, sia essa medico o veterinario provinciale.

**L O M B A R D I**. Non comprendo per quale ragione l'Autorità sanitaria non possa agire direttamente.

**P I G N A T E L L I**, *relatore*. Per la semplice ragione che si tratta di un provvedimento di estrema gravità, limitativo di determinate libertà, la tutela delle quali era stato proposto, appunto, l'emendamento soppressivo del senatore Scotti.

Al contrario, in base all'emendamento proposto dal senatore Samek Lodovici si viene a stabilire un colloquio tra diverse autorità ed un reciproco controllo, per cui il provvedimento sarà preso su meditato convincimento.

Io, personalmente, non sono nè favorevole nè contrario all'istituto del prefetto, ma ritengo che sia opportuno prevedere un'altra autorità accanto a quella sanitaria.

**L O M B A R D I**. A me pare che sia sufficiente l'Autorità sanitaria, che è competente in materia.

Altrimenti, secondo la mia opinione, si viene ad indebolire lo stesso Ministero della sanità.

**P R E S I D E N T E**. Nessun altro chiedendo di parlare, metto ai voti l'emendamento sostitutivo presentato dal senatore Samek Lodovici.

*(Non è approvato).*

Pregherei il senatore Caroli di voler concordare con me il suo emendamento, dal momento che importerebbe solo una lieve differenza nei confronti di quello presentato dal senatore Carelli, fatto mio; il senatore Caroli, infatti, proporrebbe la sola chiusura temporanea, mentre io non escluderei, in caso di recidiva, anche la chiusura definitiva.

**C A R O L I**. Ritengo inopportuno concedere anche la facoltà di ordinare la chiusura definitiva, poichè si tratta di una san-

zione molto grave, che inciderebbe troppo sulla vita dello stabilimento e potrebbe procurare danni serissimi.

**P R E S I D E N T E**. A me pare, invece, che quando il titolare di uno stabilimento è recidivo, sia assolutamente necessario provvedere alla chiusura definitiva.

**C A R O L I**. Accetto la proposta del Presidente.

**P R E S I D E N T E**. L'emendamento sostitutivo dell'articolo 14, che io propongo, sarebbe il seguente:

« Il medico ed il veterinario provinciale, secondo la competenza dei rispettivi uffici, indipendentemente dal procedimento penale, possono ordinare per le trasgressioni di maggiore gravità la chiusura temporanea fino a sei mesi e, in caso di recidiva, anche la chiusura definitiva dello stabilimento o dell'esercizio. Del provvedimento devono darne pubblicità, a mezzo di avviso da apporre all'esterno dello stabilimento o dello esercizio stesso per l'intero periodo di chiusura, con l'indicazione del motivo del provvedimento ».

**S A M E K L O D O V I C I**. Il medico o il veterinario provinciale con questa dizione possono dunque ordinare la chiusura definitiva, prendere un provvedimento definitivo!

**C A R O L I**. Ma, senatore Samek Lodovici, si tratta della chiusura definitiva dello stabilimento e non del provvedimento definitivo!

**P R E S I D E N T E**. Metto ai voti l'emendamento sostitutivo dell'intero articolo 14 da me proposto.

*(È approvato).*

#### Art. 15.

Le sostanze di qualsiasi natura destinate all'alimentazione che siano riconosciute nocive vengono sequestrate e distrutte a meno che non si ritenga di poterle utilizzare per scopi diversi dall'alimentazione umana.

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

60ª SEDUTA (15 giugno 1961)

Il Ministro della sanità propone il seguente emendamento sostitutivo dell'intero articolo: « L'Autorità sanitaria, quando accerti la nocività di sostanze di qualsiasi natura destinate all'alimentazione, ne ordina il sequestro e la distruzione a meno che non si ritenga di consentirne l'utilizzazione per scopi diversi dall'alimentazione umana ».

Il senatore Samek Lodovici propone il seguente emendamento aggiuntivo: « Quelle adulterate e contraffatte, a parte il provvedimento in sede penale, se riconosciute commestibili vengono sequestrate e vendute d'imperio a metà prezzo ».

Debbo confessare che l'emendamento proposto dal senatore Samek Lodovici mi lascia alquanto perplesso. Com'è possibile, infatti, vendere — sia pure a metà prezzo — sostanze adulterate e contraffatte? Chiedo al collega Samek Lodovici se insiste nella sua proposta.

S A M E K L O D O V I C I. L'articolo presenta forse una lacuna. Esso infatti, mentre stabilisce il destino delle sostanze riconosciute nocive — le quali vengono distrutte o destinate ad altri scopi — non si occupa di quelle adulterate e di quelle contraffatte. Ora poichè sostanze alimentari adulterate — ad esempio il burro adulterato con margarina o l'olio d'oliva adulterato con olio di semi — possono essere anche non nocive e commestibili, ma rappresentano evidentemente una frode se non dichiarate e un'offesa all'economia del consumatore, bisognerebbe prevedere delle sanzioni anche per questi casi, perfezionando eventualmente le leggi esistenti.

P R E S I D E N T E. Allora l'emendamento non può essere inserito all'articolo 15, dove si parla di sostanze non commestibili. Bisognerebbe formulare un nuovo articolo riguardante le sostanze adulterate e contraffatte.

S A M E K L O D O V I C I. Non ho nulla in contrario a presentare il mio emendamento sotto forma di articolo 15-bis. Del resto quanto da me proposto trova analogia nel sequestro e vendita delle carni cosiddette di bassa macellazione.

P R E S I D E N T E. Io non vedo la convenienza, sotto il lato morale, di questa vendita a metà prezzo di sostanze adulterate o contraffatte. Si tratterebbe, in sostanza, di punire in parte il fabbricante a scapito della povera gente. Io penso che la soluzione migliore sarebbe, invece, quella di una punizione completa per il fabbricante disonesto.

S A M E K L O D O V I C I. Mi rimetto alla Commissione, avendo inteso con il mio emendamento — che è d'altronde perfettibile — richiamare l'attenzione dei colleghi sul fatto che non esistono solo sostanze alimentari nocive, le quali vanno distrutte, ma anche sostanze commestibili anche se adulterate; di queste cosa bisogna farne?

P R E S I D E N T E. Oltre tutto dobbiamo tenere presente che l'aggiunta proposta dal collega Samek Lodovici sarebbe in contrasto con l'articolo 5, lettera f).

S A M E K L O D O V I C I. In tal caso ritiro il mio emendamento.

P R E S I D E N T E. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti lo emendamento sostitutivo dell'intero articolo, proposto dal Governo.

(È approvato).

#### Art. 16.

I contravventori alle disposizioni contenute nel regolamento generale di esecuzione della presente legge e ai vari regolamenti speciali sono puniti con l'ammenda fino a lire 500.000.

(È approvato).

#### Art. 17.

Le disposizioni di cui agli articoli 5, 8, 9, 10, 11 e 14 si applicano quando i fatti ivi contemplati non costituiscono reato più grave ai sensi di altre disposizioni.

(È approvato).

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

60ª SEDUTA (15 giugno 1961)

## Art. 18.

Sono abrogati gli articoli 242, 243, 247, 250 e 262 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, nonchè qualsiasi altra disposizione incompatibile con la presente legge.

(È approvato).

## Art. 19.

La determinazione dei metodi ufficiali di analisi delle sostanze alimentari spetta al Ministero della sanità; a tale scopo è costituita, presso il Ministero della sanità una Commissione permanente, di cui fanno parte:

- a) un rappresentante del Ministero della sanità che la presiede;
- b) un rappresentante del Ministero dell'agricoltura e foreste;
- c) un rappresentante del Ministero dell'industria e commercio;
- d) un rappresentante del Ministero delle finanze;
- e) un rappresentante dell'Istituto superiore di sanità;
- f) un direttore di sezione chimica di laboratorio provinciale d'igiene e profilassi;
- g) un direttore di sezione medico-micrografica di laboratorio provinciale d'igiene e profilassi;
- h) un rappresentante del laboratorio chimico centrale delle dogane.

La Commissione ha la facoltà di avvalersi dell'opera di esperti particolarmente competenti nelle singole materie in esame.

Propongo il seguente emendamento: dopo la lettera *h*), aggiungere la seguente: « *i*) un direttore di Istituto di chimica agraria ».

Il senatore SAMEK LODOVICI propone un emendamento tendente ad aggiungere, prima dell'ultimo comma, le parole: « Gli elenchi dei metodi ufficiali di analisi dovranno essere revisionati almeno ogni due anni ».

SAMEK LODOVICI. L'articolo è molto importante, perchè è sperabile rimedi ad uno stato di carenza, che data da

molti anni, dei nostri metodi ufficiali di analisi. Oggi, finalmente, con questa legge si istituisce allo scopo una commissione permanente presso il Ministero della sanità e me ne rallegro vivamente con lei, onorevole Ministro. Finora, i pochi metodi ufficiali pubblici sono stati, per la verità, emanati dal solo Ministero dell'agricoltura.

I metodi ufficiali di analisi hanno enorme importanza anche in sede giudiziaria, perchè su di essi si basa la magistratura per le sue sentenze. Purtroppo attualmente noi disponiamo di metodi d'analisi spesso antiquati o insufficienti; prenda atto, onorevole Ministro, che per gli oli, ad esempio, i metodi ufficiali di analisi sono stati revisionati nel 1959, e datavano dal 1905, e sembrano già diventati non del tutto sufficienti. Ad esempio, non risulta che sia stato ancora sancito ufficialmente il metodo spettrofotometrico, che è il solo idoneo a differenziare gli oli di oliva di pressione dai rettificati. Così i nuovi metodi ufficiali di analisi dei vini sono stati aggiornati ventiquattro anni dopo la emanazione dei precedenti. Queste carenze hanno la loro parte di responsabilità nelle tante e spesso colossali frodi perpetrate e anche nella disparità delle sentenze e difficoltà di far giustizia che si lamentano.

Io intendo, quindi, con tutta deferenza, esercitare una doverosa premura sulla Autorità sanitaria perchè non solo proceda alla determinazione dei nuovi metodi ufficiali di analisi, ma riveda i vecchi e li faccia aggiornare frequentemente.

S C O T T I. Mi associo alle importanti dichiarazioni del collega Samek Lodovici

A L B E R T I. I senatori del gruppo socialista, in occasione della discussione del disegno di legge relativo agli oli, fecero presente tale carenza della legislazione attuale e della pratica applicativa e proposero, di conseguenza, che venisse usato, tra i metodi ufficiali, il metodo gascromatografico.

P R E S I D E N T E. Metto ai voti lo emendamento aggiuntivo al primo comma da me presentato.

(È approvato).

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

60ª SEDUTA (15 giugno 1961)

Metto ai voti il comma aggiuntivo, dopo il primo, presentato dal senatore Samek Lodovici.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 19, quale risulta con gli emendamenti testè approvati.

(È approvato).

Dopo l'articolo 19 il senatore Samek Lodovici propone di inserire un articolo 19-*bis* del seguente tenore:

« Il Ministro della sanità, entro sei mesi dalla pubblicazione della presente legge, sentito il Consiglio superiore di sanità, di concerto con il Ministro dell'agricoltura e delle foreste e con il Ministro dell'industria e del commercio, pubblicherà, con suo decreto, l'elenco degli additivi chimici consentiti per la preparazione e per la conservazione delle sostanze alimentari, nel quale dovranno essere specificate, oltre le loro caratteristiche chimico-fisiche, gli *standards* di purezza, i metodi di dosaggio negli alimenti, i casi di impiego e le dosi massime d'uso.

Entro due anni il Ministro della sanità pubblicherà l'elenco dei metodi ufficiali di analisi delle sostanze alimentari »

G I A R D I N A , *Ministro della sanità*.  
Dichiaro di essere favorevole a questo articolo 19-*bis* presentato dal senatore Samek Lodovici.

Desidero soltanto rilevare che, forse, sarebbe più opportuno collocare in questa sede l'emendamento all'articolo 19, presentato sempre dallo stesso senatore Samek Lodovici, da noi testè approvato.

P R E S I D E N T E . Ritengo che questa sia una questione da considerare in sede di coordinamento.

S A M E K L O D O V I C I . Mi perdoni, onorevole Ministro, se chiarisco che l'emendamento da me proposto all'articolo 19 sancisce la necessità della revisione sistematica dei metodi di analisi, revisione stabilita nell'articolo 9 in relazione anche agli elenchi dei coloranti; mentre l'articolo 19-*bis* contempla i limiti di tempo dentro i quali dovrà essere pubblicato da parte del Ministro

della sanità l'elenco degli additivi con gli *standards* di purezza, le metodiche analitiche, eccetera.

Considero essenziale l'articolo 19-*bis* proposto ed al riguardo desidero far notare agli onorevoli colleghi che esso è stato revisionato dalla Sottocommissione in mia assenza; ma il termine di due anni da essa fissato per la pubblicazione dell'elenco dei metodi ufficiali d'analisi a me sembra eccessivo. I metodi d'analisi all'estero sono largamente codificati, per cui ritengo che facendo tesoro della dottrina e della esperienza altrui, come è stato autorevolmente prospettato anche dall'onorevole Ministro in altra seduta, sarà possibile avvantaggiarci ed essere più celeri, anche in considerazione del fatto che tali elenchi sono già in avanzato stato di elaborazione.

È da rilevare, infine, che il testo originario dell'articolo 19-*bis* proposto comprendeva un ultimo comma del seguente tenore: « Il Ministro della sanità è autorizzato a provvedere, con suoi decreti, ai periodici necessari aggiornamenti degli stessi »

P R E S I D E N T E . La Sottocommissione ha ritenuto di non poter accettare lo ultimo comma dell'articolo 19-*bis*, dal momento che tale disposizione è già prevista dall'articolo 19 testè approvato.

S A M E K L O D O V I C I . Si tratta di due cose completamente diverse!

Con l'articolo 19-*bis* si ritiene assolutamente indispensabile per l'applicazione del presente provvedimento che il Ministro della sanità si decida a provvedere alla pubblicazione di un elenco di tutti gli additivi chimici, quali gli emulsionanti, addensanti, antiossidanti, conservanti, coloranti, consentiti nella preparazione (in tal senso, infatti, è opportuno modificare il testo dello articolo, che contiene la dizione « per la preparazione », dal momento che, a rigor di termini, sarebbe bene poterne fare a meno) e per la conservazione delle sostanze alimentari.

In tale elenco devono essere anche specificate, oltre le caratteristiche chimico-fisiche, gli *standards* di purezza, i metodi di

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

60ª SEDUTA (15 giugno 1961)

dosaggio, i casi di impiego e le dosi massime d'uso.

Per quanto si riferisce ai colori, in una tabella recente pubblicata nel 1960 da Redding, salvo a due — il giallo tartrazina e il rosso cocciniglia — a tutti gli altri vengono riconosciute potenziali proprietà oncogene. Certo che il problema della nocività dei coloranti è in continua revisione. Anche il decreto A.C.I.S. del 23 dicembre 1957, contenente una lista di 13 coloranti inorganici e di 15 organici ritenuti non nocivi, deve essere riveduto e non può ritenersi oggi soddisfacente in quanto precisa in modo alquanto elastico che tali colori non devono contenere arsenico, antimonio, piombo, eccetera e, comunque, sostanze pericolose per la salute pubblica, mentre oggi tutte le legislazioni si preoccupano di fissare degli *standards* di purezza.

P I G N A T E L L I, *relatore*. Accetto senz'altro l'articolo 19-*bis* presentato dal senatore Samek Lodovici, ma suggerirei, senza peccare di eccessivo nazionalismo, di sostituire la parola *standards* con un'altra espressione italiana che abbia lo stesso significato.

P R E S I D E N T E. Si tratta di un termine tecnico, senatore Pignatelli!

S A M E K L O D O V I C I. Propongo che il termine massimo per la pubblicazione dell'elenco dei metodi ufficiali d'analisi sia ridotto da due ad un anno e insisto, inoltre, sulla necessità di mantenere l'ultimo comma del testo originario dell'articolo 19-*bis*, in quanto in base a tale disposizione non si obbliga il Ministro della sanità a proporre al Parlamento una legge per ogni aggiornamento degli elenchi, ma lo si fa diventare un fatto puramente amministrativo.

L'importante è che non passino più, tra un aggiornamento e l'altro dei metodi ufficiali d'analisi, quei lunghissimi intervalli che si sono avuti finora.

P R E S I D E N T E. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti lo articolo 19-*bis* proposto dal senatore Samek Lodovici, così formulato:

«Il Ministro della sanità, entro sei mesi dalla pubblicazione della presente legge, sentito il Consiglio superiore di sanità, di concerto con il Ministro dell'agricoltura e delle foreste e con il Ministro dell'industria e del commercio, pubblicherà, con suo decreto, l'elenco degli additivi chimici consentiti nella preparazione e per la conservazione delle sostanze alimentari, nel quale dovranno essere specificate, oltre le loro caratteristiche chimico-fisiche, gli *standards* di purezza, i metodi di dosaggio negli alimenti, i casi di impiego e le dosi massime d'uso.

Entro un anno il Ministro della sanità pubblicherà l'elenco dei metodi ufficiali di analisi delle sostanze alimentari.

Il Ministro della sanità è autorizzato a provvedere con successivi decreti ai periodici necessari aggiornamenti degli stessi».

(È approvato).

#### Art. 20.

La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

È concesso il termine massimo di un anno dalla data della predetta pubblicazione per lo smaltimento dei prodotti alimentari disciplinati dall'articolo 7 della legge non confezionati con le norme prescritte.

Il Governo propone i seguenti emendamenti: sostituire, nel secondo comma, alle parole: « un anno », le altre: « diciotto mesi »; aggiungere, alla fine dell'articolo, il seguente comma: « Entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge il Governo è autorizzato ad emanare il regolamento per la sua esecuzione ».

S C O T T I. Sarebbe meglio dire: « .. il Governo deve emanare ».

G I A R D I N A, *Ministro della sanità*. È il Parlamento che autorizza il Governo ad emanare il regolamento.

S C O T T I. Ma, con la dizione: « deve », il Governo è obbligato ad emanare il regolamento.

11<sup>a</sup> COMMISSIONE (Igiene e sanità)60<sup>a</sup> SEDUTA (15 giugno 1961)

G I A R D I N A , *Ministro della sanità*. Nell'articolo precedente abbiamo stabilito che l'elenco degli additivi dovrà essere pubblicato entro sei mesi; ora ritengo, poichè è necessario che venga anzitutto emanato il regolamento, che sia il caso di portare almeno ad un anno il termine per la pubblicazione dell'elenco suddetto. Oppure si potrebbe portare a sei mesi il termine per la emanazione del regolamento

P R E S I D E N T E . Il comma potrebbe allora essere così formulato: « Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge il Governo emanerà il regolamento per la sua esecuzione ».

S C O T T I . Sono d'accordo.

P I G N A T E L L I , *relatore*. Sono anch'io favorevole a questa formulazione.

G I A R D I N A , *Ministro della sanità*. Il Governo accetta di modificare il suo emendamento secondo la dizione proposta dal Presidente.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti lo emendamento sostitutivo al primo comma, proposto dal Governo.

(È approvato).

Metto ai voti il comma aggiuntivo alla fine dell'articolo proposto dal Governo

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 20, il quale, con gli emendamenti testè approvati, risulta così formulato:

« La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

È concesso il termine massimo di diciotto mesi dalla data della predetta pubblicazione per lo smaltimento dei prodotti alimentari disciplinati dall'articolo 7 della legge non confezionati con le norme prescritte.

Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge il Governo emanerà il regolamento per la sua esecuzione ».

(È approvato).

Informo la Commissione che è stato presentato dal senatore Samek Lodovici il seguente ordine del giorno:

« La 11<sup>a</sup> Commissione, igiene e sanità, del Senato, considerata la frequenza e la gravità dei casi di intossicazione in conseguenza dell'uso degli antiparassitari, fa voti che il Ministro della sanità, oltre a predisporre quanto opportuno per una rigorosa e sollecita applicazione delle norme preventive di cui alla presente legge, promuova corsi di istruzione sui problemi tossicologici relativi ai fitofarmaci, onde mettere in grado i medici pratici di effettuare diagnosi tempestive e sicure e di mettere in opera terapie adeguate ».

S A M E K L O D O V I C I . I fitofarmaci moderni, pur dotati di elevatissima tossicità, sono purtroppo indispensabili per la lotta contro i parassiti delle piante e dei loro prodotti; basta pensare, infatti, che se si riuscisse ad annullare l'attività parassitaria si potrebbe disporre di una quota della produzione agraria mondiale valutata — ad esempio dal professor La Rotonde — non minore di un decimo.

La Organizzazione mondiale della sanità, nonchè l'Unione europea occidentale hanno chiaramente messo in evidenza che il loro uso può tuttavia essere consentito senza pericolo per la salute umana, se vengono osservate determinate cautele. Il che allo stato attuale non avviene sempre, avendosi così, in conseguenza dell'incauto uso dei fitofarmaci o dei prodotti che contengono parti residue di essi, casi frequenti non solo di intossicazione cronica, ma anche di intossicazione acuta, gravissimi e spesso mortali.

Ora, benchè con il presente disegno di legge, imponendo che i fitofarmaci siano sottoposti ad una rigorosa disciplina, si siano poste le premesse per ridurre queste gravi evenienze, tuttavia sembra non solo utile ma direi necessario promuovere dei corsi di istruzione per medici sui relativi problemi tossicologici — come fu auspicato dal ricor-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

60ª SEDUTA (15 giugno 1961)

dato Convegno di Milano — onde siano tutti messi in grado di effettuare diagnosi tempestive e sicure dei casi di avvelenamento e di istituire le terapie opportune.

Al riguardo, per le intossicazioni gravissime da prodotti ad azione sistemica disponiamo di un antidoto causale, quale lo iodiametilato della 2 - piridinaldossima, che sblocca l'attività acetilcolinesterasica e agisce meglio dell'atropina, che è rimedio puramente sintomatico. Confesso che anch'io, medico ospedaliero, lo ignoravo prima del citato Convegno.

G I A R D I N A , *Ministro della sanità*. Dichiaro di accettare l'ordine del giorno presentato dal senatore Samek Lodovici.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti l'ordine del giorno, presentato dal senatore Samek Lodovici, accettato dal Governo.

(È approvato).

È stato, inoltre, presentato dal senatore Samek Lodovici un altro ordine del giorno del seguente tenore:

« La 11ª Commissione, igiene e sanità, del Senato, considerata la notevole difformità delle sentenze giudiziarie, per identici tipi di reato, nel campo delle frodi alimentari, fa voti che il Ministro della sanità promuova da parte del Ministero di grazia e giustizia l'istituzione presso le Preture dei Comuni capoluogo di un Magistrato specializzato nei problemi inerenti la repressione delle frodi stesse e studi la possibilità, in mancanza, di affiancare ai Magistrati dei tecnici specializzati, al fine di ottenere sentenze più appropriate ».

S A M E K L O D O V I C I . Questo ordine del giorno è dettato dalla dolorosa esperienza di chi, frequentando le aule giudiziarie, vede quanto sia frequente e grave la disparità delle sentenze, dovute alla difficoltà di competenza specifica in una materia così specializzata; si è avuta, infatti, talora l'assoluzione di frodatori che avrebbero meritato severe sanzioni, e la condanna viceversa pesante di modesti contravventori alla legge, che non avevano avuto intenzioni dolose.

Nello stesso Convegno di Milano si è, pertanto, auspicato che ai Magistrati nella Pretura capoluogo vengano affiancati tecnici specializzati o che si specializzino i Magistrati stessi!

G I A R D I N A , *Ministro della sanità*. Non posso assolutamente accettare il presente ordine del giorno.

P I G N A T E L L I , *relatore*. Sono anche io contrario all'ordine del giorno presentato dal senatore Samek Lodovici.

S C O T T I . Pregherei il proponente di volerlo ritirare.

S A M E K L O D O V I C I . Ringrazio gli onorevoli colleghi per il voto favorevole che hanno dato al mio primo ordine del giorno.

Per quanto riguarda il secondo, dichiaro di ritirarlo.

P R E S I D E N T E . Faccio presente alla Commissione che, stante la complessità del disegno di legge che abbiamo ora terminato di esaminare e i numerosi riferimenti ad articoli, risulta necessario procedere ad un coordinamento formale del testo. Propongo che se ne dia mandato a me stesso e ai senatori Samek Lodovici e Scotti.

(Così rimane stabilito).

Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

(È approvato).

**Discussione e approvazione del disegno di legge: « Revisione e pubblicazione della farmacopea ufficiale » (1556)**

P R E S I D E N T E , *relatore*. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Revisione e pubblicazione della farmacopea ufficiale », sul quale sono io stesso relatore.

Dichiaro aperta la discussione generale, premettendo che la 5ª Commissione ha

11<sup>a</sup> COMMISSIONE (Igiene e sanità)60<sup>a</sup> SEDUTA (15 giugno 1961)

espresso il seguente parere: «La Commissione finanze e tesoro, pur non avendo nulla da rilevare per quanto riguarda la copertura finanziaria, osserva che sarebbe stato opportuno indicare nel provvedimento l'ammontare della spesa da affrontare. Resta tuttavia inteso che tale spesa debba essere contenuta nei limiti degli stanziamenti dei capitoli 18 e 75 dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità dello esercizio finanziario 1960-61 e corrispondenti capitoli degli esercizi successivi».

Il disegno di legge in esame mira a istituire una Commissione permanente, costituita di persone particolarmente esperte e ripartite in gruppi di lavoro nelle varie materie oggetto di ricerche e di studi, per la revisione e la pubblicazione della Farmacopea ufficiale e a consentire, intanto, che sia portato a termine la VII edizione, revisionando le bozze ed aggiornando il testo per la pubblicazione. Infatti l'articolo 124 del testo unico delle leggi sanitarie attribuisce al Ministero della sanità la revisione e la pubblicazione ogni cinque anni della Farmacopea ufficiale, di cui l'ultima edizione è del 1940. Dopo la guerra fu provveduto nel 1950 alla costituzione di una speciale Commissione per lo studio e la compilazione della nuova edizione, lavoro rivelatosi particolarmente complesso per il periodo trascorso e per i progressi della scienza farmaceutica, nonché per difficoltà di ordine amministrativo e tecnico. Tuttavia nel 1958 le bozze della VII edizione furono presentate all'A.C.I.S. per l'approvazione e la pubblicazione, ma varie circostanze e specie la difficoltà del reperimento dei fondi per compensare il personale, lo hanno sinora impedito.

Con il provvedimento in esame il problema viene pertanto risolto sia per ciò che riguarda la pubblicazione della VII edizione, sia per le edizioni future.

In ordine alla spesa, con il disegno di legge in esame si ottiene di fondere in un unico capitolo, che riguarda tassativamente la Farmacopea, gli stanziamenti di cui ai capitoli 18 e 72 dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità, per complessivi 5 milioni; si auspica tuttavia che

nella prossima annata si possa ottenere un congruo aumento, in quanto la somma di 5 milioni è assolutamente inadeguata.

Poichè nessuno domanda di parlare, dichiarato chiusa la discussione generale.

Passiamo ora all'esame e alla votazione degli articoli, di cui do lettura:

#### Art. 1.

Per lo svolgimento di ricerche e studi necessari alla periodica revisione e pubblicazione della Farmacopea Ufficiale, prevista dall'articolo 124 del testo unico delle leggi sanitarie approvate con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, modificato con legge 7 novembre 1942, n. 1528, il Ministro della sanità si avvale di una Commissione permanente di cui fanno parte persone anche estranee all'Amministrazione dello Stato, particolarmente esperte nelle varie materie oggetto delle ricerche e degli studi.

Per esigenze funzionali la Commissione permanente può essere ripartita in gruppi di lavoro.

La Commissione permanente è costituita con provvedimento del Ministro della sanità che nomina altresì un Presidente scelto fra i componenti della Commissione, di concerto con il Ministro del tesoro.

*(È approvato).*

#### Art. 2.

Per la fase istruttoria e di relazione dei lavori di competenza della Commissione permanente possono essere utilizzati, a titolo di incarico, i membri della Commissione medesima nonché estranei all'Amministrazione dello Stato.

Il Ministro della sanità, con proprio decreto da adottarsi di concerto col Ministro del tesoro, determina per ciascun esercizio finanziario il contingente degli incaricati; con lo stesso o con successivo decreto interministeriale saranno determinati il compenso od il trattamento da attribuire agli inca-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

60ª SEDUTA (15 giugno 1961)

ricati stessi in relazione alle prestazioni ed ai compiti ad essi affidati.

*(È approvato).*

Art. 3.

La spesa relativa farà carico ad apposito capitolo da istituire nello stato di previsione del Ministero della sanità, al quale saranno trasferiti i fondi stanziati ai capitoli 18 e 75 del medesimo stato di previsione per l'esercizio 1960-61 e ai corrispondenti capitoli degli esercizi successivi.

Il Ministro del tesoro è autorizzato a provvedere, con propri decreti, alle occorrenti variazioni di bilancio.

*(È approvato).*

Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

*(È approvato).*

*La seduta termina alle ore 11,45.*

Dott. MARIO CARONI

Direttore gen. dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari