

SENATO DELLA REPUBBLICA

III LEGISLATURA

11^a COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

GIOVEDÌ 20 NOVEMBRE 1958

(4^a seduta in sede deliberante)

Presidenza del Presidente **BENEDETTI**

INDICE

Disegni di legge:

« Modifiche agli articoli 16 e 19 della legge 22 ottobre 1954, n. 1041, sugli stupefacenti » (34) (D'iniziativa del senatore Sibille) (Discussione e rinvio):

PRESIDENTE	Pag. 47, 48, 50
ALBERTI	49
BONADIES	47, 50
GOTELLI, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i>	50
LORENZI	48
PASQUALICCHIO	48
ZELIOLI LANZINI, <i>relatore</i>	47

« Istituzione dei ruoli speciali per sanitari ospedalieri mutilati e invalidi di guerra » (93) (D'iniziativa del senatore Arcudi) (Discussione e reiezione):

PRESIDENTE	46, 47
PASQUALICCHIO	47
TIBALDI, <i>relatore</i>	46

« Norme per il riconoscimento dei titoli di dentisti conseguiti in Austria o in Germania da coloro che hanno riacquisitato la cittadinanza italiana ai sensi del decreto legislativo 2 febbraio 1948, n. 23, e per l'abilitazione dei medesimi all'esercizio della odontoiatria e protesi dentaria » (148) (D'iniziativa dei senatori Tinzi e Sand) (Discussione e rinvio):

PRESIDENTE	Pag. 50, 51
LORENZI, <i>relatore</i>	51
TIBALDI	51

« Concessione di sovvenzione straordinaria a favore dell'Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia » (164) (Discussione e approvazione):

PRESIDENTE, <i>relatore</i>	51, 53
ALBERTI	52
LORENZI	52
PASQUALICCHIO	52

La seduta è aperta alle ore 10,10.

Sono presenti i senatori: Alberti, Benedetti, Bonadies, Caroli, D'Albora, Franzini, Gatto, Lombardi, Lombari, Lorenzi, Mammucari, Merloni, Pasqualicchio, Pignatelli, Pucci, Tibaldi e Zelioli Lanzini.

A norma dell'articolo 18, ultimo comma, del Regolamento, il senatore Scotti è sostituito dal senatore Mancino.

Interviene il Sottosegretario di Stato per la sanità Gotelli.

L O M B A R D I, Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Discussione e reiezione del disegno di legge d'iniziativa del senatore Arcudi: « Istituzione dei ruoli speciali per sanitari ospedalieri mutilati e invalidi di guerra » (93)

P R E S I D E N T E. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge di iniziativa del senatore Arcudi: « Istituzione dei ruoli speciali per sanitari ospedalieri mutilati e invalidi di guerra ».

Dichiaro aperta la discussione sul disegno di legge di cui do lettura:

Articolo unico.

I medici ospedalieri, mutilati e invalidi di guerra, i quali abbiano ricoperto per il quinquennio precedente all'entrata in vigore della legge 4 novembre 1951, n. 1188, l'incarico di primario o aiuto e che abbiano raggiunto i gradi immediatamente inferiori per pubblico concorso, potranno rimanere in servizio o essere riassunti, se già licenziati, in uno speciale ruolo indipendente dai posti fissati dal concorso.

T I B A L D I, relatore. Non è certo compito grato quello di dovere, su un progetto di legge che riguarda la benemerita categoria dei mutilati ed invalidi di guerra, esprimere un parere contrario a quello che a prima vista può sembrare un giusto riconoscimento del dovere e del servizio compiuto.

Ora, a parte il precedente della prima guerra mondiale, nella quale il numero degli invalidi e mutilati aveva raggiunto una cifra imponente di unità ben superiori a quelle dell'ultima guerra, e dopo la quale ai mutilati e invalidi venne riconosciuto nei concorsi il solo titolo preferenziale della mutilazione, a parità di merito, così come nell'attuale legislazione, sempre in ordine generale, non si può non considerare che il periodo trascorso sotto le armi, e quindi nella impossibilità dell'esercizio professionale e di produzione scientifica, è stato di uguale durata per tutti i combattenti richiamati alle armi durante la guerra.

Ma, indipendentemente da queste osservazioni ed entrando nel merito, il disegno di legge che è giusto riconoscere che avrebbe potuto avere una sua ragione di essere subito dopo la guerra, non si vede come possa sostenersi a dodici, tredici anni dalla fine delle ostilità, in quanto nei concorsi che sono stati banditi in questi anni, l'incarico costituiva titolo di punteggio a favore del concorrente, contrariamente all'asserzione del presentatore del disegno di legge che afferma che per i concorsi per medici ospedalieri nell'attuale legge non è stato disposto alcun riconoscimento pratico di tutte le difficoltà ad essi derivanti dall'interruzione della loro carriera per adempiere al loro dovere verso la Patria.

Sarebbe stato forse più aderente alla realtà dire che non si è fatto forse a sufficienza per la benemerita categoria dei mutilati; perchè in realtà, nell'attuale legge sui concorsi ospitalieri, viene per tutti calcolato e conteggiato ai fini della graduatoria il periodo trascorso in guerra.

Per quanto riguarda la incompatibilità di funzioni contemporanee in cliniche ed in ospedali, invocate dal presentatore per la particolare categoria di coloro che ebbero l'incarico in data anteriore di cinque anni alla legge del 1951, è d'uopo tenere presente che questa disposizione di incompatibilità non può colpire categorie particolari avendo essa carattere continuativo e permanente.

In quanto alle profonde modifiche portate alle modalità dei concorsi ed alla sospensione per un ventennio circa dei concorsi stessi,

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)4^a SEDUTA (20 novembre 1958)

non si può non osservare che le conseguenze di queste modifiche ed interruzioni non gravano solo su una particolare categoria ma su tutti i possibili concorrenti che erano tutti in età soggetta agli obblighi militari.

Nè mi pare valga, ai fini dell'approvazione del presente progetto di legge, il richiamo dell'articolo 10-*bis* della legge 4 novembre 1951, n. 1188, che riguarda le provvidenze di legge per i primari, aiuti ed assistenti degli ospedali coloniali e della Venezia Giulia, in quanto l'articolo 10-*bis* riguarda i primari, gli aiuti, gli assistenti già di ruolo e che dal loro posto, conquistato con regolare concorso, erano stati avulsi per eventi bellici o politici.

Entrando in merito nell'articolo unico si fa presente l'arbitrario accostamento tra primari, aiuti e assistenti, appartenenti a ruoli diversi e distinti: per i primari, in ruolo stabile e permanente; per gli assistenti e aiuti, in ruolo di limitata permanenza in servizio, per cui questi ultimi, se già hanno ricoperto l'incarico dal quinquennio precedente alla legge 4 novembre 1951, n. 1188, a norma della legge vigente si trovano già nella condizione di avere superato il limite degli anni di permanenza in servizio ospitaliero avendo compiuto il ciclo di una carriera chiusa.

Si fa inoltre presente che per i primari e per gli aiuti, gli unici che non avrebbero ancora superato il limite di anni di servizio ospitaliero, e quindi nella condizione di aderire ad eventuali concorsi, la legge in vigore prevede, computa e detrae per i limiti di età gli anni passati in servizio militare.

Concludendo: pur tenendo presente il nobilissimo fine perseguito dal presentatore del progetto di legge in discussione, tendente al riconoscimento di un giusto merito a coloro che più sacrificarono alla Patria, non si ravvisa quale danno possano avere avuto ai fini degli ultimi concorsi gli incaricati che già nei cinque anni precedenti alla legge n. 1188 fruirono di incarico di aiuto o di primario; e per non aggiungere all'attuale deprecabile disordine ospitaliero altra materia di disorientamento, propongo la reiezione dell'articolo unico del disegno di legge.

PASQUALICCHIO. Mi associo alla proposta del senatore Tibaldi.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare metto ai voti la proposta del relatore di reiezione del disegno di legge.

(È approvata).

Discussione e rinvio del disegno di legge di iniziativa del senatore Sibille: « Modifiche agli articoli 16 e 19 della legge 22 ottobre 1954, n. 1041, sugli stupefacenti » (34)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge di iniziativa del senatore Sibille: « Modifiche agli articoli 16 e 19 della legge 22 ottobre 1954, n. 1041, sugli stupefacenti ».

Nel dichiarare aperta la discussione generale comunico, a titolo informativo, che dal presidente di un convegno per lo studio dei problemi connessi agli stupefacenti, che si sta svolgendo in questi giorni, mi è pervenuto un telegramma col quale si fa presente l'opportunità di rinviare l'esame del disegno di legge alla fine dei lavori del convegno stesso.

BONADIES. Anche io ho ricevuto un telegramma del presidente di tale convegno e so che ieri durante una riunione molto numerosa di persone che hanno notevole autorità nel campo sia della farmacia, sia della medicina, sia anche del diritto penale, è stato, diciamo così, preso in considerazione il disegno di legge che noi stiamo per discutere.

Credo che sarebbe opportuno rinviare la discussione ed esprimo anche l'avviso che a mio parere la Sottocommissione istituita per i provvedimenti sulle farmacie ben potrebbe esaminare anche questo disegno di legge del senatore Sibille.

ZELIOLI LANZINI, *relatore*. Io aderirò alla decisione che la maggioranza vorrà adottare e quindi aderirò anche alla richiesta di rinvio, se esso sarà limitato ad un breve periodo. Desidero però far presente al collega Bonadies che la discussione di questo argomento non dovrebbe trovar luogo in quel settore particolare che è proposto all'esame della Sottocommissione; infatti in questo caso noi ci troviamo di fronte ad un prov-

vedimento che ha un carattere di ordine generale e, più che altro, di ordine pubblico.

Tutte le leggi hanno carattere di ordine pubblico, ma in particolar modo quella che si vorrebbe modificare con il presente provvedimento perchè si tratta della nota legge che combatte l'abuso degli stupefacenti, quella legge che è stata sollecitata al Governo italiano da tutti gli Stati in quanto si riteneva che in Italia ci fossero le sedi del commercio e della vendita degli stupefacenti.

Ora, io osservo in via amichevole al collega Bonadies, che i sanitari sono tutti laureati, hanno una pratica professionale, conoscono le leggi e non sono dei poveri contadini o degli analfabeti. A me pare dunque che quella in atto sia tutta una campagna a favore dei farmacisti e dei sanitari, che si ritengono colpiti da una legge che in fondo è a presidio della incolumità e della moralità pubblica. Penso quindi che la Commissione non dovrebbe prestarsi e non dovrebbe assecondare certe tendenze.

Io faccio parte anche della 2^a Commissione, alla quale appartengono numerosi giuristi, avvocati, magistrati, tutti coloro che sono, direi quasi, gli strumenti della giustizia. Ebbene, tale Commissione ha espresso all'unanimità il parere che sarebbe non dico una follia, ma comunque un non senso, andare in questo momento a rivedere una legge che è recentissima e che è bene rimanga così come è.

In futuro, sono d'accordo, potranno anche essere rivedute certe norme, ma evitare oggi che la sanzione cessi dall'aver la sua gravità, che ha carattere, vorrei dire, esclusivamente di moralizzazione, sarebbe, come dice la 2^a Commissione, un non senso.

Ho ritenuto opportuno riferire il parere unanime della Commissione di giustizia, che si è dichiarata contraria ed ha insistito affinché il provvedimento oggi al nostro esame non ricevesse la nostra approvazione.

PASQUALICCHIO. Noi siamo d'accordo sulla richiesta di rinvio, proprio per il motivo a cui si è riferito il collega Bonadies, e cioè che in questi giorni si sta svolgendo un'ampia discussione scientifica del problema, ed anche improntata all'aspetto giudiziario.

Noi medici abbiamo potuto ben constatare gli inconvenienti cui si andava incontro seguendo le disposizioni della legge che intendiamo modificare.

Io ho qui un giornale, « La Gazzetta del Mezzogiorno », in cui si legge la notizia che un farmacista, un certo Mario De Biasi, di Foggia, è stato condannato a quattro mesi di reclusione e a pagare lire 60.000 di ammenda, oltre le spese processuali, per non avere annotato la data di spedizione di ricette di stupefacenti.

È evidente l'esagerazione di questo provvedimento penale, d'altra parte contemplato, diciamo così, nelle disposizioni della legge del 1954.

Ora, non è che, modificando la legge del 1954, si vogliano eludere impegni morali, sanitari e legali; si vogliono soltanto correggere certe esagerazioni insite nella legge stessa.

Il farmacista, allo stato attuale delle cose, in mancanza di regolare ricetta, si rifiuta di spedire il laudano, che è un mezzo con cui si possono lenire momentaneamente i dolori fisici. Non voglio certo andare oltre quelle che sono le delimitazioni legali, ma noi sappiamo che, specialmente nei piccoli comuni, il farmacista ha necessariamente una funzione molto più larga di quella che gli attribuisce la legge; molte volte le famiglie ricorrono, senza la ricetta, alla somministrazione di poche gocce di laudano; e questo è un fatto reale, che tutti constatiamo.

LORENZI. Ma il medico locale fa facilmente queste ricette!

PASQUALICCHIO. Ritengo pertanto eccessive le pene che sono contemplate nelle disposizioni di legge che regolano attualmente questo settore della pratica farmaceutica. Credo che sia doveroso per noi portare un contemperamento alle disposizioni vigenti e credo opportuno che la legge a cui ci riferiamo venga riveduta e corretta secondo le esigenze attuali.

PRESIDENTE. Prima di procedere oltre nella discussione, ritengo opportuno

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)4^a SEDUTA (20 novembre 1958)

chiarire alla Commissione quali siano le diversità e le divergenze in questione.

Il provvedimento del senatore Sibille, praticamente, propone una diminuzione di pene, ma non modifica nel modo più assoluto le norme che stabiliscono le modalità con le quali il farmacista deve spedire le ricette in questione: qui è il punto fondamentale.

Mentre la legge nuova, quella del 22 ottobre 1954, stabilisce in maniera positiva quello che il farmacista deve fare, il regio decreto 27 luglio 1934, nell'articolo 152, esprime i medesimi concetti, ma in maniera negativa.

Questa sostanzialmente è tutta la materia del contendere, ed esula dalla quantità della pena; ora, se noi modifichiamo la legge del 1954 con una diminuzione della pena, per quel che si riferisce ai due articoli citati nel testo del disegno di legge in esame, noi andiamo ad infirmare, praticamente, tutta l'impostazione della legge del 1954, e non possiamo ignorare quando detta legge sia stata fatta, come sia stata fatta, perchè si sia addivenuti alla sua emanazione. Noi non possiamo ignorare il modo in cui il nostro Paese era considerato nell'ambito europeo e mondiale, in ordine agli stupefacenti, nè dimenticare che a un certo momento, in queste questioni entra in campo anche l'O.N.U.

Noi ora, praticamente, siamo diventati una delle nazioni più in regola per quanto riguarda gli stupefacenti. Che ci sia qualche inconveniente dovuto ad una certa severità, è un dato di fatto; ma se i colleghi vanno a leggere gli adempimenti, perchè di questo si tratta in fondo, ebbene, gli adempimenti sono identici adesso e prima.

Io non vedo perchè mentre dal 1934 ad oggi è stato possibile attenersi a quelle date disposizioni e le pene non facevano paura, ora invece, le medesime pene, per i medesimi adempimenti, fanno paura!

Quando mi sento dire che ci sono circa cento medici in prigione, io chiedo quale sia il motivo. Forse perchè hanno fatto una azione, disintossicante verso degli ammalati senza fare la denuncia al medico provinciale? Io voglio sapere come vanno le cose; noi entriamo in un campo in cui dobbia-

mo seriamente pensare a quello che facciamo e la cosa diventa molto pericolosa.

Concludendo, noi possiamo anche decidere il rinvio della discussione per una o due settimane, anche perchè non è certo inutile essere informati delle opinioni più recenti degli studiosi del problema; quello però che io desidero rilevare è che noi, come legislatori, dobbiamo tener presente questa identità degli adempimenti.

Se si fossero modificate, eventualmente, assieme alle pene anche le modalità degli adempimenti ai quali devono sottostare il medico e il farmacista, — il farmacista nell'articolo 16, il medico ed il sanitario nell'articolo 19 della legge del 1954 — allora riuscirei a comprendere il perchè di questa modifica delle pene.

Ma se gli adempimenti rimangono quelli del 1934, che tutti i medici e farmacisti hanno finora osservato, non vedo la ragione per cui si debba improvvisamente dire che le pene sono troppo gravose. Noi non possiamo assolutamente aderire a questo ragionamento.

Invito la Commissione a consultare molto attentamente gli articoli 16 e 19 della legge 22 ottobre 1954, n. 1041, e gli articoli 152 e 154 del regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265. L'unica differenza è un aggravamento delle pene.

ALBERTI. Desidererei aggiungere poche cose, essendo io stato uno di coloro che più hanno promosso una regolamentazione severa in questo campo, e c'era una ragione, come spiegai in un lungo discorso, in una lunga interpellanza generata da alcuni fatti di cronaca, che purtroppo si ripetono.

Io vorrei pregare i colleghi di accedere pure alla richiesta di rinvio, ma limitato nel tempo, e di non stabilire altre proroghe, perchè continuando così noi facciamo la figura, all'estero, dei cavillosi che rimandano sempre, che fanno le leggi terribili nella forma e non terribili nell'applicazione.

Nel mio discorso, o interpellanza, o interrogazione, non ricordo, del 1948, consideravo la necessità di combattere il vizio delle generazioni umane, specie collegate a certi ambienti... Non troverete davvero, la sera,

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)4^a SEDUTA (20 novembre 1958)

un operaio stanco, nei *clubs* dove si prende la cocaina o si fanno riunioni mondane.

I magistrati a congresso escogitano una interpretazione che salvaguardi la volontà del legislatore, la difesa della popolazione ancora sana, perchè purtroppo in America il vizio dell'eroina sta contaminando anche le classi giovanissime; anche nelle scuole medie americane si sono trovati depositi, tenuti da compiacenti adulti.

Io credo che in questo campo la severità non sarà mai troppa, e dico ciò appunto per quelle ragioni classiste che agitano il mio animo di medico sociale appartenente alla scuola socialista.

GOTELLI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo è contrario nella maniera più assoluta all'approvazione del disegno di legge all'ordine del giorno e non esiterebbe, se i colleghi propendessero per una tesi favorevole, a chiedere che la discussione di esso venisse rimessa all'Assemblea. Infatti, pur rendendosi conto delle ragioni che hanno portato alla presentazione del provvedimento in questione, il Governo giudica la materia troppo delicata per l'interesse e il valore internazionale che essa presenta, dati anche i richiami dell'O.N.U. Aggiungo anche un'altra considerazione: che è bene non tornare a rivedere una legge pochi mesi dopo la sua approvazione, perchè altrimenti si viene a dare l'impressione che fare e disfare sia un poco la nostra consuetudine con inevitabile perdita di prestigio da parte del lavoro legislativo.

BONADIES. Aderisco al concetto del senatore Alberti di limitare il rinvio ad una data determinata.

PRESIDENTE. Ritenendo di interpretare il pensiero della Commissione, che mi sembra favorevole alla richiesta di rinvio, propongo che la discussione del disegno di legge all'ordine del giorno venga rinviata di quindici giorni. Poichè non si fanno osservazioni così rimane stabilito.

Discussione e rinvio del disegno di legge di iniziativa dei senatori Tinzi e Sand: « Norme per il riconoscimento dei titoli di dentisti conseguiti in Austria o in Germania da coloro che hanno riacquisitato la cittadinanza italiana ai sensi del decreto legislativo 2 febbraio 1948, n. 23, e per l'abilitazione dei medesimi all'esercizio della odontoiatria e protesi dentaria » (148)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Norme per il riconoscimento dei titoli di dentisti conseguiti in Austria o in Germania da coloro che hanno riacquisitato la cittadinanza italiana ai sensi del decreto legislativo 2 febbraio 1948, n. 23, e per l'abilitazione dei medesimi all'esercizio dell'odontoiatria e protesi dentaria ».

Dichiaro aperta la discussione sul disegno di legge, di cui do lettura:

Articolo unico

Gli optanti altoatesini che hanno riacquisitato la cittadinanza italiana ai sensi del decreto legislativo 2 febbraio 1948, n. 23, qualora abbiano conseguito in Austria o in Germania il diploma di dentista entro il 2 febbraio 1948 e siano stati abilitati all'esercizio della professione di dentista ai sensi dell'ordinamento vigente in detti Stati, possono chiedere il riconoscimento del titolo e l'autorizzazione all'esercizio della odontoiatria e protesi dentaria limitatamente al territorio della provincia di Bolzano.

La domanda per ottenere l'autorizzazione prevista dal comma precedente deve essere presentata al Ministero per la sanità nel termine perentorio di sessanta giorni dalla pubblicazione della presente legge.

L'autorizzazione è accordata con decreto del Ministro per la sanità previo risultato favorevole di una prova di esame da sostenersi presso una Università della Repubblica, secondo le norme che saranno stabilite dal Ministero della pubblica istruzione di concerto con il Ministero per la sanità.

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)4^a SEDUTA (20 novembre 1958)

LORENZI, *relatore*. Il disegno di legge in esame ha una storia molto tormentata. La materia è già stata oggetto di una legge particolare nel corso della prima legislatura; poi venne di nuovo trattata nel corso della seconda, ed ora è di nuovo tornata all'esame della nostra Commissione. Nel corso della prima legislatura la questione venne discussa anche in Assemblea, ed in tale occasione fu respinto l'articolo 8 che comprendeva quanto dispone l'articolo unico del disegno di legge.

Nel corso della seconda legislatura si ebbe in Commissione una lunghissima e serrata discussione che si concluse con il rinvio — si era alla fine della legislatura — anche per dar modo ai sostenitori del disegno di legge di venire incontro ai desideri degli odontotecnici altoatesini.

Ora la questione torna al nostro esame. Avrei bisogno di un po' di tempo per vederla più a fondo; chiedo quindi un rinvio.

Gli interessati sono soltanto sedici, ma tutti gli odontotecnici italiani seguono la cosa: come possiamo riconoscere il titolo di dentisti a quelle sedici persone, quando vi sono venti o trentamila italiani che insistono nella campagna per il riconoscimento?

TIBALDI. I problemi sono distinti...

LORENZI, *relatore*. In Italia si esige una laurea ed una specializzazione, mentre i sedici interessati hanno frequentato soltanto due trimestri in una certa scuola di Koenigsberg.

TIBALDI. Ma essi hanno avuto il riconoscimento...

LORENZI, *relatore*. Solo fino ad un certo termine, perchè anche l'Austria e la Germania, dopo aver aperto le scuole di specializzazione, si sono rese conto della differenza di preparazione, e con una legge del 1952 hanno abolito quel titolo.

Si sostiene che questi interessati hanno necessità di guadagnare; ma tutti gli odontotecnici italiani lavorano e guadagnano, ed anche quei sedici fino ad oggi hanno potuto

vivere con il loro lavoro. Devono quindi essere soddisfatti di fare gli odontotecnici; e non debbono fare gli abusivi.

PRESIDENTE. Ho richiesto le leggi tedesca ed austriaca del 1952. A suo tempo anche l'Austria-Ungheria si rifiutò di riconoscere quanto aveva fatto la Germania durante l'occupazione in Austria, e prese provvedimenti atti ad annullare il riconoscimento. In attesa di questi documenti credo quindi utile accettare la proposta del relatore di rinviare la discussione.

Ad ogni modo, aderisco alla proposta del relatore, e, poichè non si fanno osservazioni, rinvio il seguito della discussione ad altra seduta.

Discussione e approvazione del disegno di legge: « Concessione di sovvenzione straordinaria a favore dell'Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia » (164)

PRESIDENTE, *relatore*. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Concessione di una sovvenzione straordinaria a favore dell'Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia ».

Dichiaro aperta la discussione generale sul disegno di legge che illustrerò io stesso brevemente. Si tratta di un provvedimento di estrema semplicità: è ormai tradizione, fin dall'esercizio finanziario 1950-51, che il Governo conceda una sovvenzione straordinaria a favore dell'Opera nazionale per la protezione della maternità ed infanzia, sia attraverso disegni di legge appositi, sia attraverso variazioni di bilancio.

La copertura della spesa è assicurata dall'esistenza di un fondo speciale nel capitolo n. 685 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro. I colleghi della 5^a Commissione hanno dichiarato di non aver nulla da eccepire. Mi pare dunque che si possa senz'altro procedere all'approvazione del disegno di legge.

Desidero però rivolgere una calda raccomandazione al Sottosegretario affinché nella

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

4ª SEDUTA (20 novembre 1958)

preparazione del bilancio del Ministero della sanità si provveda ad includere la somma necessaria, in modo che non si debba ogni anno ricorrere a leggi speciali.

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

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

Art. 1.

È concessa all'Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia una sovvenzione straordinaria di lire 500 milioni.

All'onere derivante dall'attuazione del precedente comma sarà fatto fronte con riduzione del fondo speciale di cui al capitolo 685 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro per l'esercizio 1958-1959.

(È approvato).

Art. 2.

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

(È approvato).

A L B E R T I. Desidero fare una dichiarazione di voto. Noi siamo per principio favorevoli ad ogni stanziamento che corrobori l'applicazione dello spirito e della lettera di vari articoli della Costituzione, non escluso quell'articolo 32 che — caso da notare — fu in parte formulato dall'attuale Presidente dell'Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia, professor Caronia, al quale auguriamo tranquilla applicazione di tutta la scienza che egli ha impartito per lunghi anni dalla cattedra universitaria.

Senonchè noi socialisti vorremmo far rilevare che queste somme, che molto volentieri col nostro voto parlamentare destiniamo allo scopo illustrato dal relatore, spesse volte si perdono per vari rivoli. Sappiamo bene come il difetto della rete capillare dell'assistenza e della prevenzione sia proprio quello della incoordinazione. Ad aumentare

le nostre perplessità si aggiunge il fatto che come vicepresidente dell'Opera è stato scelto, con una legge del ventennio, il direttore generale dei servizi medici del Ministro della sanità, sì che abbiamo ora un controllore controllato — o controllato controllore. Il desiderio di noi socialisti è questo: che nel limite del possibile pervengano gli aiuti all'Opera nazionale maternità e infanzia, i cui compiti aumentano con l'aumentare della popolazione e con il conseguente aumentare del fenomeno detto pauperismo. La scienza ha trovato il modo di salvare tante vite appena venute alla luce, ma la povertà aumenta.

Il problema che va risolto al più presto è dunque quello dell'incoordinazione dei servizi, e quello del non senso rappresentato dall'intromissione tra gli organi direttivi dell'Opera di un importante funzionario, il quale dovrebbe, per dovere d'istituto, controllare il funzionamento dell'Ente.

P A S Q U A L I C C H I O. Desidero anch'io fare una dichiarazione di voto. Sono d'accordo con le affermazioni del collega che mi ha preceduto, perchè, effettivamente, abbiamo constatato nell'amministrazione dell'Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia inconvenienti che risalgono all'anormalità della sua direzione. Sappiamo che numerose sedi dell'Opera sono dirette da commissari, situazione questa che si protrae da molti anni e dovrebbe essere risolta. Questa anormalità nella direzione spiega anche la mancanza di notizie sicure sull'andamento, sulle funzioni, e sulla distribuzione degli stanziamenti che si fanno per questo servizio sociale.

E l'incoordinazione cui accennava il collega Alberti non è altro che una conseguenza di questa anormalità nella direzione, per cui non si può avere un controllo amministrativo delle somme erogate a favore dell'Opera.

Approviamo quindi *toto corde* il disegno di legge, ma con questa raccomandazione, che non è formale, ma sostanziale, allo scopo di normalizzare il servizio in questione.

L O R E N Z I. Anch'io, per dichiarazione di voto, desidero riferirmi alle parole del senatore Alberti sulla necessità di coordinare l'assistenza alla maternità e all'infanzia in

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)4^a SEDUTA (20 novembre 1958)

Italia. Ricordo che già nel corso della passata legislatura la Commissione si è lungamente intrattenuta su quelle che sono le funzioni dell'Opera maternità e infanzia, ed ha discusso con l'allora Alto Commissario per l'igiene e la sanità senatore Tessitori un disegno di legge sul riordinamento generale dell'Opera stessa. Il disegno di legge, approvato in Commissione, non fu ben accolto in Assemblea, e ciò probabilmente anche a causa di una certa... debolezza da parte del rappresentante del Governo che finì per ritirarlo. Quel disegno di legge mi sembrava veramente rispondente alle necessità attuali dell'Opera.

Sarà bene pertanto che il Ministero si occupi della questione, e predisponga gli strumenti per risolvere definitivamente l'intero problema.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

(È approvato).

La seduta termina alle ore 10,55.

Dott MARIO CARONI

Direttore dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari