

SENATO DELLA REPUBBLICA

III LEGISLATURA

11^a COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

MERCOLEDÌ 20 MAGGIO 1959

(10^a seduta in sede deliberante)

Presidenza del Presidente **BENEDETTI**

INDICE

Disegni di legge:

« Norme per il riscontro diagnostico sui cadaveri delle persone decedute » (364) (D'iniziativa dei senatori Bonadies ed altri) (Seguito della discussione e rinvio):

PRESIDENTE	P. a. 115, 117, 118, 119, 121
BONADIES	116, 117
CRISCUOLI, <i>relatore</i>	118, 121
FRANZINI	121
GIARDINA, <i>Ministro della sanità</i>	121
MONALDI	119
PASQUALICCHIO	119
PIGNATELLI	119, 120
PUCCI	120

« Rifornimento idrico dell'Isola del Giglio » (481) (D'iniziativa del deputato Bucciarelli Ducci) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Approvazione):

PRESIDENTE, <i>relatore</i>	122
---------------------------------------	-----

La seduta è aperta alle ore 10.

Sono presenti i senatori: Benedetti, Bonadies, Caroli, Criscuoli, D'Albora, Franzini, Lombardi, Lombari, Mammucari, Merloni, Monaldi, Pasqualicchio, Pignatelli, Pucci, Scotti e Zelioli Lanzini.

Interviene il Ministro della sanità Giardina.

CRISCUOLI, *Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.*

Seguito della discussione e rinvio del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Bonadies ed altri: « Norme per il riscontro diagnostico sui cadaveri delle persone decedute » (364)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del dise-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

10ª SEDUTA (20 maggio 1959)

gno di legge d'iniziativa dei senatori Bonadies ed altri: « Norme per il riscontro diagnostico sui cadaveri delle persone decedute ».

Informo la Commissione che mi è pervenuto un estratto del verbale delle riunioni della Società italiana di patologia, il cui testo è il seguente:

« *Omissis* ... È stato in seguito approvato all'unanimità il seguente ordine del giorno: " La Società italiana di patologia, riunita oggi, addì 26 aprile 1959 a Rapallo, in seduta ordinaria, in occasione del suo VI Congresso nazionale, fa voto unanime perchè l'attuale progetto di legge n. 364 sui riscontri diagnostici venga riveduto in alcuni degli articoli che lo compongono ed adeguato alle imprescindibili necessità didattiche e scientifiche attuali. Di tale revisione essa auspica la sollecita attuazione; a tale scopo essa elegge tra i suoi soci una commissione di studio per l'esame della situazione e perchè possa farsi interprete presso le autorità competenti della importanza che una revisione dell'attuale legge e del sopracitato progetto di legge sui riscontri diagnostici, consona al moderno indirizzo della medicina, riveste nei riguardi della istruzione medica superiore e della ricerca specifica ".

Su proposta di uno dei soci vengono eletti all'unanimità a far parte della Commissione di cui all'ordine del giorno sopra riportato, i soci (in ordine alfabetico):

Ajello professor Luigi (Direttore dell'Istituto di anatomia ed istologia patologica dell'Università di Genova);

Battaglia professor Filippo (Direttore dell'Istituto di anatomia ed istologia patologica dell'Università di Messina);

Giordano professor Alfonso (Direttore dell'Istituto di anatomia ed istologia patologica dell'Università di Milano);

Mottura professor Giacomo (Direttore dell'Istituto di anatomia ed istologia patologica dell'Università di Torino);

Venga professor Pietro (Direttore dell'Istituto di anatomia ed istologia patologica dell'Università di Napoli) ».

Le necessità cui adempie il disegno di legge in esame si delinearono quando una sentenza della Magistratura di Torino condannò un anatomo-patologo che aveva effettuato il riscontro diagnostico sul cadavere di un assicurato dell'I.N.A.M. Le disposizioni del regio decreto vigente in materia escludevano che i ricoverati nei reparti a pagamento potessero essere sottoposti a riscontro diagnostico contro la volontà delle loro famiglie.

Ora, esaminando la questione, unitamente al professor Giordano, sono venuto alla conclusione che si potrebbe mirare semplicemente ad abolire questa diversità di trattamento fra coloro che pagano e coloro che non pagano, lasciando le altre disposizioni del regio decreto n. 1880 così come sono; mi pare che il punto principale potrebbe, in tal modo, essere risolto con soddisfazione generale. Il riscontro diagnostico non viene fatto senza ragione, viene fatto quando se ne presenta la necessità, quando un dubbio sulla diagnosi richiama all'opportunità di un controllo di carattere scientifico, che è anche un controllo sui problemi generali della medicina e serve come esperienza; sappiamo, infatti, che dal riscontro diagnostico si ricavano notizie che contribuiscono ad illuminare il progresso della scienza.

Io penso, in sostanza, che questo disegno di legge si potrebbe ridurre all'articolo 1 e ad un articolo 2 abolitivo dell'articolo 35 del regio decreto n. 1880.

È una proposta, questa, che io faccio e che prego i colleghi di esaminare. Risolvendo questo problema, si porranno gli anatomo-patologi e i direttori degli ospedali in condizione di non ricevere più sanzioni da parte dell'Autorità giudiziaria per l'adempimento di un compito che interessa la scienza e la salute pubblica.

B O N A D I E S . Per quel che si riferisce alla proposta del Presidente, posso dire di essere, in linea di massima, d'accordo. Ma, dal momento che in questo campo si sono accese notevoli quanto inaspettate polemiche, prego la Commissione di voler soprassedere all'esame del disegno di legge per dare incarico, al relatore o al sottoscritto,

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

10ª SEDUTA (20 maggio 1959)

di prendere contatto con la Società di anatomia patologica e con la Società italiana di patologia per conoscerne pienamente l'avviso.

Ho saputo che la Facoltà di medicina dell'Università di Roma aveva preso in considerazione un certo disegno di legge, e credevo si trattasse del mio; ho scritto pertanto al Preside della Facoltà, ed egli mi ha risposto come segue:

« In Facoltà fu parlato di un disegno di legge sul riscontro diagnostico predisposto dal Ministero della sanità con l'adesione del Ministero della pubblica istruzione. Il testo di tale disegno di legge è stato trasmesso alla Facoltà a mezzo del Ministero della pubblica istruzione con lettera del 10 marzo ultimo scorso, n. 1077, assieme ad una relazione.

Invece nessuna notizia è pervenuta di un suo disegno di legge.

La informo che non vi fu discussione e fu stabilito di porre la questione all'ordine del giorno in una prossima adunanza ».

Desidererei avere, se possibile, qualche chiarimento in merito, poichè non mi spiego di quale disegno di legge predisposto dal Ministero della sanità possa trattarsi, e per quale motivo alla Facoltà di medicina non si sia avuta notizia del mio provvedimento.

Vi è poi un'altra questione di cui desidero parlare: mi è pervenuta una lettera del professor Virno, ordinario di anatomia umana normale, che, per quanto non si riferisca esattamente al problema oggi in esame, non posso esimermi dal portare a conoscenza della Commissione, poichè tratta delle difficoltà estreme che si presentano agli Istituti di anatomia umana normale relativamente alle dimostrazioni su cadavere. La lettera dice fra l'altro:

«... Con l'occasione vorrei farti un piccolo sfogo. Oggi il tirocinio pratico dell'anatomia umana normale è veramente lagrimevole. Non abbiamo in Italia la possibilità di far esercitare gli studenti sul cadavere affinché possano apprendere con proficiuità la "più fondamentale delle materie fondamentali della medicina e della chirurgia".

È vero che sono importanti il riscontro diagnostico e le autopsie, ma altrettanto importante è conoscere l'uomo nella sua normalità.

Non credo sia necessario intrattenermi su tale questione, data la tua alta comprensione del problema e il tuo entusiasmo ben noto nel sostenere le "giuste cause" in favore della medicina professionale e di quella scientifica e teorica.

In nome degli anatomici italiani ti prego di trattare in sede parlamentare il problema in questione: in tal modo ti renderai benemerito della soluzione di una grande causa ».

Sottolineo ai colleghi l'importanza di questo problema, che mi sembra opportuno sia tenuto presente in sede parlamentare.

PRESIDENTE. La questione della dissezione dei cadaveri per lo studio della anatomia è vecchia quanto l'anatomia stessa. Ricordo che, quando ero studente a Firenze, per settimane intere non fu possibile avere un cadavere perchè si era istituita una società di benemerite signore le quali comperavano i cadaveri e non permettevano che ne fosse fatta la dissezione.

Il professor Chiarugi aveva protestato ed aveva fatto tutto quanto era in suo potere, ma anche egli alla fine si era dovuto persuadere che occorreva adottare il sistema in vigore nelle Università austriache e germaniche, nelle quali, allorchè vi è la possibilità di procurarsi un cadavere, lo si mette in una conca particolare in modo da poterlo utilizzare per mesi. Bisogna adattarsi a questo perchè le difficoltà sono enormi, specialmente nel settore dell'anatomia umana normale; infatti, mentre per il riscontro diagnostico si fa la dissezione e poi si ricompono il cadavere, per l'anatomia umana normale si arriva addirittura alla disarticolazione, si arriva alla dissezione completa del cadavere.

Si tratta, comunque, di un problema separato da quello che trattiamo oggi, e non mi sembra opportuno discuterne, per non creare ulteriori difficoltà al disegno di legge in esame.

BONADIES. Sono d'accordo. Ho soltanto compiuto il mio dovere portando a

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

10ª SEDUTA (20 maggio 1959)

conoscenza della Commissione la lettera del professor Virno, che chiedo sia messa agli atti.

C R I S C U O L I, *relatore*. Credo sia opportuno rimanere aderenti allo spirito del disegno di legge, poichè se si comincia a spostare il problema in altri campi, ci si trova di fronte a molteplici difficoltà, che non è facile sormontare in questo momento. Oltre al problema citato dal collega Bonadies relativo alla dissezione dei cadaveri per l'esercitazione di anatomia umana normale, vi sarebbe anche quello per l'esercitazione d'anatomia chirurgica; mi diceva, infatti, il professore d'anatomia chirurgica dell'Università di Napoli che da un anno non hanno cadaveri per tale esercitazione. Anche questo, dunque, è un argomento importante, ma penso che si debba trattare separatamente da quello oggi al nostro esame.

Sarebbe interessante ricordare le diverse formulazioni legislative relative alla questione del riscontro diagnostico. In un primo momento si parlava di dissezione, e non di riscontro diagnostico; in un secondo momento si venne a parlare anche di riscontro diagnostico, che però era escluso per i ricoverati a pagamento, sia negli ospedali che nelle cliniche universitarie. Non si determinarono inconvenienti fino all'ultimo dopoguerra, quando con le modifiche politico-sociali del nuovo ordinamento italiano, l'assistenza pubblica dal campo della beneficenza passò a quello del diritto, e l'estendersi della medicina assicurativa elevò il numero dei ricoverati paganti degli ospedali e delle cliniche universitarie, riducendo giorno per giorno il numero dei non paganti. Da ciò derivarono una scarsezza di cadaveri per il riscontro diagnostico e una serie di difficoltà enormi per il progresso scientifico. È inutile spendere parole per dimostrare quanto sia necessario, dal punto di vista scientifico-didattico, il riscontro diagnostico, e per rendere più esatta la diagnosi e più efficace la terapia. Si sono verificati molti inconvenienti, e vi sono stati degli anatomopatologi denunciati all'Autorità giudiziaria;

di questi, alcuni sono stati assolti con una sentenza del Tribunale di Roma, per la quale coloro che vengono ricoverati a pagamento per conto delle Mutue dovrebbero considerarsi alla stessa stregua dei ricoverati poveri, in quanto le rette ospedaliere pagate dalle Mutue sono inferiori alle rette pagate dai Comuni.

Oggi il progresso scientifico ha ridotto il campo delle malattie infettive e si è avuto invece un aumento delle malattie virali, delle malattie cardiovascolari e dei tumori, per cui l'indagine scientifica si è resa più difficile nel tentativo di far luce in questi settori, ancora molto oscuri.

Vi è, perciò, la necessità di estendere il riscontro diagnostico; a ciò si oppongono considerazioni che attengono al lato umano del problema, poichè il riscontro diagnostico turba un po' la sfera affettiva. Se però consideriamo che migliorare la ricerca scientifica, precisare la diagnosi e rendere più efficace la terapia, significa risparmiare lacrime, sofferenze e lutti, e che risparmiare lacrime, sofferenze e lutti significa alimentare la sfera affettiva, noi vediamo allora che vale la pena di chiedere questo sacrificio all'umanità, nel suo stesso interesse.

Ritengo pertanto che si debba accettare questo disegno di legge, anche per il motivo che viene ad eliminare un'inammissibile in giustizia.

Non è possibile pensare che, di fronte alla scienza, vi siano delle discriminazioni fra poveri e ricchi; tutti si avvalgono del progresso scientifico, quindi tutti hanno i medesimi doveri nei riguardi della scienza. Inoltre, il riscontro diagnostico non rappresenta una profanazione del cadavere: il fine nobile che si propone nobilita anche la morte, per mezzo della quale, eliminando qualsiasi egoismo, è possibile soccorrere i viventi.

P R E S I D E N T E. Il relatore, come del resto in linea generale tutti noi, è favorevole all'approvazione del disegno di legge in esame. Tuttavia, prima di proseguire nella discussione, occorre decidere in merito alla proposta del senatore Bonadies, che ha chiesto di accantonare l'esame del provvedi-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

10ª SEDUTA (20 maggio 1959)

mento in attesa di conoscere il parere dei settori medici interessati.

PASQUALICCHIO. Ritengo che il punto saliente non sia tanto quello che noi ci dobbiamo convincere della necessità che il riscontro diagnostico sui cadaveri sia reso possibile pressochè in linea generale, quanto quello di preoccuparci di una perfetta formulazione del provvedimento. A tale riguardo, la proposta dell'onorevole Presidente prospetta una soluzione che mi sembra la più accessibile e la più facile ad essere adottata. D'altronde è opportuno che noi perfezioniamo le nostre cognizioni, e per tanto mi dichiaro favorevole alla richiesta del senatore Bonadies, di rinviare la discussione ad una prossima seduta.

PIGNATELLI. In ordine a quanto ha affermato il senatore Bonadies, e cioè che nel sollecitare un parere da parte dell'Associazione degli anatomo-patologi è venuto a conoscenza della esistenza di un disegno di legge, riguardante il riscontro diagnostico sui cadaveri, che sarebbe stato tempo addietro elaborato dal Ministero della sanità, desidererei una chiarificazione da parte del ministro Giardina.

PRESIDENTE. Il disegno di legge cui fa riferimento il senatore Pignatelli sarebbe stato formulato dal Ministero della pubblica istruzione. Del resto è qui presente il senatore Monaldi, ex Ministro della sanità, il quale non avrà difficoltà ad illustrarci l'iter di tale provvedimento.

MONALDI. Il disegno di legge cui si fa riferimento fu effettivamente sottoposto all'esame di alcuni Ministeri, fra i quali quello della pubblica istruzione, che lo approvò in ogni dettaglio. Tale disegno di legge, comunque, è pressochè identico, nella sostanza a quello ora al nostro esame e al testo della proposta Virno. Abbiamo quindi tutti gli elementi per poter decidere con cognizione di causa in merito al problema di cui ci stiamo occupando. Do atto al professor Bonadies di tatto e scrupolo quando propone

di interpellare gli interessati prima di decidere; ma obietto subito che gli interessati la loro parola l'hanno già pronunciata, in quanto esiste un ordine del giorno formulato proprio dal professor Virno. Pertanto, sono del parere che è opportuno proseguire l'esame, e possibilmente concluderlo oggi stesso, del disegno di legge in discussione, in quanto rimandarlo ancora costituirebbe una inutile dilazione, non potendo essere aggiunto alcun nuovo elemento.

Per quanto riguarda il merito del provvedimento, noi ci troviamo di fronte a due proposte, una delle quali, quella formulata dall'onorevole Presidente, tendente a sopprimere la norma che esclude i paganti dal riscontro diagnostico. Il problema che, così facendo, si viene a impostare è quanto mai delicato, ed anche se la soluzione può sembrare la più semplice, non posso fare a meno di far rilevare che le conseguenze che essa comporterebbe non possono essere trascurate anche in sede di esame preventivo, soprattutto per il fatto che la nozione di « pagante » è oggi diversa da quella di alcuni anni or sono.

Ad ogni modo, la sostanza rimane sempre quella affermata con il provvedimento cui faceva riferimento il senatore Pignatelli. Infatti all'atto in cui esaminammo il problema, il riscontro diagnostico era ammesso esclusivamente sui poveri, esisteva cioè un criterio economico di discriminazione. Noi ci ribellammo a tale criterio, perchè lo ritenemmo non consono ai concetti che animano oggi la vita sociale. Tale principio è ribadito nella relazione scritta del senatore Bonadies.

Personalmente non sono in grado di anticipare le possibili conseguenze della abolizione dell'alinea b) dell'articolo 2 del disegno di legge nel quale si dettano norme per la limitazione del riscontro diagnostico, in quanto non mi ero mai posto tale problema. Infatti, a suo tempo ci sembrò che le osservazioni fatte in sede di elaborazione del provvedimento fossero state riassunte completamente nel testo predisposto. Per quanto concerne la richiesta degli anatomo-patologi — ai quali per tramite della relativa asso-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

10ª SEDUTA (20 maggio 1959)

ciazione furono notificate le norme che si intendeva rendere operanti — di estendere quanto più possibile i limiti del riscontro diagnostico, non ci sembrò che fosse opportuno accoglierla. Gli anatomo-patologi hanno rinnovato la loro richiesta, approvando il noto ordine del giorno in occasione della riunione recentemente tenuta a Napoli. Volendo esprimere una opinione personale sull'argomento, dirò che si potrebbe anche arrivare alla esclusione dal riscontro diagnostico solamente di coloro per i quali ci sia stata una esplicita affermazione di volontà in tal senso, o da parte dell'interessato prima di morire oppure da parte dei suoi più diretti familiari. Dico questo anche se sono sostanzialmente contrario ad aderire ad ogni ulteriore richiesta degli anatomo-patologi. Tuttavia, si tratterebbe — qualora si variasse la dicitura dell'alinea b) dell'articolo 2 del disegno di legge in esame — di una modifica di relativa portata. E ciò allo scopo di rendere più spedita l'approvazione del provvedimento, della cui urgenza sono convinto.

P I G N A T E I L I. Sono del parere di proseguire nella discussione del disegno di legge fino alla sua approvazione. Chiedo scusa al senatore Monaldi se dissento dal principio di rispetto eccessivo della libertà individuale che egli tende ad affermare, in materia di riscontri diagnostici. Mi pare che l'onorevole relatore abbia usato una espressione felicissima laddove ha detto che tutti si beneficia della scienza e che tutti abbiamo il dovere di contribuire al progresso della scienza; e che come la legge isola la persona fisica vivente affetta da determinate malattie, così la legge ha anche il diritto e il dovere di imporre che sul cadavere delle persone decedute per malattie non perfettamente e sicuramente diagnosticate, si compiano le indagini necessarie per il progresso scientifico. Quindi propendo per la proposta formulata dall'onorevole Presidente, cioè della massima libertà di azione in questo campo, a vantaggio della intera umanità. Il concetto della conservazione del cadavere corrisponde a dettami di ordine sentimentale, che vengono superati dalla necessità del pro-

gresso scientifico, ai fini del benessere della umanità.

Ritengo necessario che il disegno di legge in esame venga approvato con una certa urgenza, tenuto anche conto del buio pesto che esiste nel campo di certe malattie, che noi dobbiamo preoccuparci di non far permanere unicamente per un anacronistico concetto del rispetto della libertà individuale.

P U C C I. Sono dolente proprio io, medico, di dissentire dal parere di un onorevole collega, non medico, che ha pur giustamente difeso le ragioni mediche, che sono alla base del presente disegno di legge. Penso infatti che si debbano tenere sì presenti le necessità del progresso scientifico; ma sono altresì persuaso che non si possono trascurare le esigenze del rispetto della persona umana. A mio modo di vedere, pertanto, ferma restando l'obbligatorietà del riscontro diagnostico nelle cliniche universitarie, negli ospedali, esso dovrebbe venire eseguito solo previo consenso dei familiari, a meno che non si sia, in precedenza, avuta una esplicita manifestazione di volontà da parte del deceduto: ma dovrebbe essere in ogni caso una manifestazione *positiva* di consenso e non *negativa*, ossia di volontà contraria o di opposizione, come previsto dal comma b) dell'articolo 2 del disegno di legge.

Abbiamo sentito più volte, in sede di discussione dei bilanci ed anche qui in Commissione, dibattere il problema delle cliniche private, in posizione di vantaggio rispetto agli ospedali, soprattutto ai piccoli ospedali. Ora è chiaro che noi non possiamo imporre il riscontro diagnostico sui cadaveri nelle cliniche private; ed è altrettanto chiaro che quando saremo arrivati al punto in cui, soprattutto nei piccoli centri, si diffonderà la voce che i cadaveri delle persone decedute in ospedale sono destinati ad essere sottoposti al riscontro diagnostico, si avrà inevitabilmente l'inizio di un inarrestabile afflusso nelle cliniche private e di uno spopolamento degli ospedali.

Una soluzione potrebbe essere data dalla estensione del riscontro diagnostico a tutti quei casi nei quali esso fosse ritenuto ne-

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)10^a SEDUTA (20 maggio 1959)

cessario a giudizio della Autorità giudiziaria o del medico provinciale.

Allo stato attuale, esprimo le mie riserve sull'opportunità del disegno di legge così come esso è formulato.

P R E S I D E N T E. Mi sembra che si stia facendo un po' di confusione circa il concetto della estensione del riscontro diagnostico. Non è detto che si voglia stabilire tassativamente che tutti i cadaveri devono essere sottoposti al riscontro diagnostico; si vuole solo ammettere la possibilità che tutti coloro i quali decedono in ospedali vengano sottoposti — nei casi in cui se ne manifesti l'opportunità — a tale riscontro. Nè credo che qualche direttore di ospedale ordini il riscontro diagnostico su di un cadavere senza alcuno scopo scientifico. Perciò non condivido la preoccupazione manifestata dal senatore Pucci.

C R I S C U O L I, relatore. Da principio, quando cominciai a prendere in esame il provvedimento in discussione, anch'io ebbi molte perplessità in ordine alla norma dell'alinéa b) dell'articolo 2. E in un primo momento il mio orientamento era identico a quello espresso dal senatore Monaldi. Senonchè, approfondendo il problema, mi sono convinto che di fronte alla scienza occorre abbattere qualsiasi discriminazione.

È giusto o non è giusto il riscontro diagnostico? Se è richiesto da esigenze scientifiche, tutti devono esservi sottoposti, tanto i poveri quanto i ricchi. Se si cominciano a fare delle discriminazioni, allora torniamo al punto di prima, cioè alla realtà che solo i poveri, i diseredati, quelli che poco sanno (o possono) far valere i propri diritti, finiscono con l'essere sottoposti al riscontro diagnostico; e quindi alla realtà che solamente i poveri dovrebbero contribuire al progresso della scienza. Tutto questo nonostante che, in pratica, molte volte, per non dire sempre, i poveri siano quelli che meno si avvalgono della scienza, perchè per vari motivi non possono usufruire di tante conquiste del progresso scientifico.

D'altra parte, come diceva giustamente l'onorevole Presidente della Commissione, il riscontro diagnostico non sarà certo eseguito su tutti i cadaveri. Ci sarà senza dubbio anche una certa discriminazione da parte dei direttori degli ospedali, degli stessi anatomicopatologi, i quali disporranno il riscontro diagnostico solamente in quei casi che veramente richiedano un approfondimento della diagnosi e il chiarimento di alcuni dubbi che esistessero all'atto della diagnosi effettuata in vita.

Ragione per cui ritengo che ogni discriminazione debba essere eliminata e che tutti siano tenuti a sottoporsi a un sacrificio che, essendo nobile, non deve mortificare nessuno.

F R A N Z I N I. Accettando solo parzialmente quello che ha affermato il senatore Pucci, propongo che il riscontro diagnostico possa essere fatto anche in istituti di cura privati, però ad opera di un medico esperto, designato dal medico provinciale; ciò per assicurare una certa garanzia. In tal modo noi porremmo tutti gli istituti nelle medesime condizioni.

G I A R D I N A, Ministro della sanità. In ordine alla esistenza o no di un disegno di legge d'iniziativa governativa sul riscontro diagnostico, debbo dire che effettivamente tempo addietro un ufficio del Ministero propose uno schema di disegno di legge che corrisponde presso a poco al disegno di legge d'iniziativa del senatore Bonadies. Tale schema, anzi, era meno restrittivo di quello in esame, e si può quindi dire che corrispondeva al cento per cento ai desideri espressi in questi ultimi tempi da questa Commissione e dal senatore Criscuoli, relatore del provvedimento in discussione.

P R E S I D E N T E. Poichè nessun altro domanda di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Nel corso della prossima seduta passeremo all'esame e alla votazione degli articoli.

Approvazione del disegno di legge d'iniziativa del deputato Bucciarelli Ducci: « Rifornimento idrico dell'Isola del Giglio » (481)
(Approvato dalla Camera dei deputati)

PRESIDENTE, *relatore*. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge d'iniziativa del deputato Bucciarelli Ducci: « Rifornimento idrico dell'Isola del Giglio », già approvato dalla Camera dei deputati.

Dichiaro aperta la discussione generale sul disegno di legge, intorno al quale io stesso farò una breve relazione.

L'Isola del Giglio, che si trova in provincia di Grosseto, è praticamente priva di acqua potabile, in quanto l'unica sorgente esistente, oltre a essere sempre stata insufficiente, è ora in via di esaurimento. Tenuto conto che l'Isola ha una popolazione di 2.500 abitanti, che sale a 5.000 durante il periodo estivo, il Genio civile ha provveduto alla costruzione di grandi cisterne nel porto, destinate a contenere acqua potabile. Queste cisterne, però, devono essere rifornite di acqua potabile con una frequenza regolare. A ciò deve provvedere, così come per altre Isole quali Lipari, Pantelleria, eccetera, il Ministero della sanità, in quanto anche nel caso dell'Isola del Giglio esiste una Amministrazione comunale il cui bilancio è largamente deficitario. È per tale motivo che con il disegno di legge in esame, che ha già ottenuto l'approvazione dell'altro ramo del Parlamento, si propone di estendere anche all'Isola del Giglio le disposizioni contenute nella legge 9 maggio 1950, n. 307, relative al rifornimento idrico delle isole minori, cioè di ammettere anche l'Isola del Giglio ad usufruire del servizio di rifornimento di acqua potabile che viene effettuato mediante navi.

Per quel che riguarda la copertura finanziaria si stabilisce di provvedervi con lo stanziamento previsto nel capitolo n. 300 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'esercizio 1958-59. Ed a questo proposito è opportuno tener presente quanto espresso nel parere trasmesso dalla Commissione finanze e tesoro che, concludendo

in modo sostanzialmente dubitativo, sottolinea l'insufficienza dello stanziamento predetto, in ordine al quale, come è noto, si verificano continuamente contrasti fra il Ministero della difesa e quello della sanità. Ed effettivamente, si tratta di una cifra oltremodo inadeguata a rifondere le spese di viaggio e di trasporto di un elemento così indispensabile quale l'acqua. Tuttavia è da ritenere che, a seguito delle osservazioni da me fatte quale relatore al bilancio, si provvederà, durante lo stesso esercizio, ad integrare il capitolo n. 300 dello stato di previsione del Ministero del tesoro.

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

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

Art. 1.

Le disposizioni contenute nella legge 9 maggio 1950, n. 307, relative al rifornimento idrico delle isole minori, sono estese anche all'Isola del Giglio facente parte della provincia di Grosseto.

(È approvato).

Art. 2.

Alla copertura della spesa occorrente per l'applicazione della presente legge si provvede con lo stanziamento previsto nel capitolo 300 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'esercizio 1958-59.

(È approvato).

Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

(È approvato).

La seduta termina alle ore 11.

Dott. MARIO CARONI

Direttore dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari