

SENATO DELLA REPUBBLICA

V LEGISLATURA

11^a COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

MERCOLEDÌ 26 MAGGIO 1971

(34^a seduta in sede deliberante e redigente)

Presidenza del Presidente CAROLI

INDICE

DISEGNI DI LEGGE

IN SEDE REDIGENTE

Seguito e rinvio della discussione congiunta:

« Divieto di fumare nei locali di pubblico spettacolo, nei mezzi pubblici di trasporto, negli ospedali e nelle scuole » (378) (D'iniziativa dei senatori Perrino e Caroli);

« Del divieto di fumare nei locali di pubblico spettacolo » (648) (D'iniziativa del senatore Terracini);

« Divieto di fumare nei locali di pubblico spettacolo e su mezzi di trasporto pubblico » (1601):

PRESIDENTE	Pag. 416, 417, 418, 420, 421
ARCUDI	418, 419, 420
ARGIROFFI	419
DAL CANTON Maria Pia, sottosegretario di stato per la Sanità	418
DE FALCO	417, 418, 420, 421
DE LEONI	419

FERRONI	Pag. 417, 418, 419, 420
MANENTI	419
MINELLA MOLINARI Angiola	419, 420, 421
ORLANDI	420, 421

IN SEDE DELIBERANTE

Discussione e approvazione:

« Misure da adottare contro l'inquinamento atmosferico causato da gas di scarico provenienti dagli autoveicoli equipaggiati con motore ad accensione comandata » (1389-B) (Approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati):

PRESIDENTE	412
FERRONI, relatore alla Commissione	412

Discussione e approvazione:

« Modifiche alle norme sui sussidi agli handicappati e familiari a carico » (1658) (Approvato dalla Camera dei deputati):

PRESIDENTE	412, 413, 414, 415
ARCUDI	414
ARGIROFFI	413, 415
DAL CANTON Maria Pia, sottosegretario di stato per la Sanità	415

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

34ª SEDUTA (26 maggio 1971)

DE FALCO	Pag. 414
DE LEONI, <i>relatore alla Commissione</i>	413
FERRONI	413, 414
ORLANDI	414

La seduta ha inizio alle ore 10,20.

Sono presenti i senatori: Arcudi, Argiroffi, Caroli, De Falco, De Leoni, Ferroni, Manenti, Minella Molinari Angiola, Orlandi, Ossicini, Pauselli, Perrino, Picardo, Pinto, Zelioli Lanzini.

A norme dell'articolo 31, secondo comma, del Regolamento, i senatori Ballesi, Del Nero e Senese sono stati sostituiti, rispettivamente, dai senatori Scipioni, Benaglia e Miccoli.

Interviene il sottosegretario di Stato per la sanità Maria Pia Dal Canton.

MANENTI, segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

IN SEDE DELIBERANTE

Discussione e approvazione del disegno di legge:

« Misure da adottare contro l'inquinamento atmosferico causato da gas di scarico provenienti dagli autoveicoli equipaggiati con motore ad accensione comandata » (1389-B) (Approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Misure da adottare contro l'inquinamento atmosferico causato da gas di scarico provenienti dagli autoveicoli equipaggiati con motore ad accensione comandata », già approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati.

Informo la Commissione che la Camera dei deputati ha apportato un solo emendamento all'articolo 2, mentre tutto il rimanente del disegno di legge è rimasto invariato.

Prego il senatore Ferroni di voler illustrare la modificazione introdotta dalla Camera dei deputati.

FERRONI, relatore alla Commissione. Invito la Commissione ad approvare con urgenza il provvedimento in esame, tanto più che esso è stato approvato con ritardo dalla Camera dei deputati rispetto ai tempi previsti dal testo governativo.

Non essendo pertanto possibile l'entrata in vigore del provvedimento il 1° aprile 1971, come prevede il punto 1) dell'articolo 2, si tratta semplicemente di approvare l'emendamento apportato dalla Camera che sposta l'entrata in vigore del provvedimento al trentesimo giorno successivo alla pubblicazione della legge sulla *Gazzetta Ufficiale*.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

Poichè nessun altro chiede di parlare la dichiaro chiusa.

Passiamo all'esame e alla votazione della modificazione apportata dalla Camera dei deputati. Come ho già detto l'articolo 1 non è stato modificato.

Metto ai voti l'emendamento apportato al provvedimento dalla Camera dei deputati, tendente a sostituire, all'articolo 2, il punto 1): « a decorrere dal 1° aprile 1971 alle prescrizioni di cui all'allegato I, ad eccezione dei punti 3.2.1.1 e 3.2.2.1, nonchè agli allegati II, IV, V e VI della presente legge » con il seguente: « a decorrere dal trentesimo giorno successivo alla pubblicazione della presente legge alle prescrizioni di cui all'allegato I, ad eccezione dei punti 3.2.1.1. e 3.2.2.1., nonchè agli allegati II, IV, V e VI della presente legge ».

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 2 quale risulta con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Gli altri articoli del disegno di legge non sono stati modificati.

Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

(È approvato).

Discussione e approvazione del disegno di legge:

« **Modifiche alle norme sui sussidi agli hanseniani e familiari a carico** » (1658) (Approvato dalla Camera dei deputati)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Modifiche alle norme sui sussidi agli hanseniani e familiari a carico », già approvato dalla Camera dei deputati.

Prego il senatore De Leoni di voler illustrare il provvedimento.

DE LEONI, relatore alla Commissione. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, onorevole Sottosegretario. Con il disegno di legge n. 1658 vengono portate delle modifiche alle norme sui sussidi agli hanseniani e familiari a carico. Ciò risponde ad un'alta finalità sociale ed esprime una doverosa ed umana solidarietà in favore di una categoria particolare di malati — gli hanseniani — i quali avvertono tuttora vivo e cocente il disagio morale e materiale di essere mantenuti ai margini della vita civile e sociale.

Il disegno di legge in oggetto, con i miglioramenti economici che apporta agli hanseniani, rappresenta, inoltre, per l'Amministrazione sanitaria e per la società tutta, un prezioso ed efficace mezzo per facilitare il controllo della malattia. Infatti, attraverso la concessione del sussidio giornaliero ai malati ed ai loro familiari a carico, si riesce ad evitare il fenomeno dell'occultamento dei lebbrosi, i quali, pur di sottrarsi all'inevitabile ostracismo ad essi riservato, preferiscono rimanere nascosti ed ignorati rinunciando alle cure e facilitando l'estendersi del contagio.

Gli hanseniani sono in ansiosa attesa dei richiesti aumenti del sussidio che, a seguito di laboriose trattative conclusesi nell'autunno 1969, venne in un primo tempo contenuto in lire 900 giornaliero per i malati ricoverati e per i loro familiari a carico, ed in lire 1.700 giornaliero per i malati assistiti a domicilio, in previsione di una rapida entrata in vigore del disegno di legge.

Successivamente gli hanseniani ricoverati nella Colonia di Gioia del Colle (Bari) hanno presentato ulteriori richieste di aumenti del sussidio giornaliero e cioè lire 1.000 e lire 2.000 rispettivamente.

L'amministrazione della Colonia di Gioia del Colle è stata costretta ad anticipare ai propri ricoverati i prescritti aumenti, in un primo tempo nella misura di lire 900 giornaliero e, dal novembre 1970, nella misura precisata dalle ultime richieste e cioè di lire 1.000 giornaliero.

È da considerare, infine, che i miglioramenti economici concernono un limitato numero di persone e precisamente — secondo gli ultimi dati — 588 malati hanseniani (di cui 203 ricoverati e 385 assistiti a domicilio) e 576 familiari a carico.

Pertanto nel dichiararmi favorevole al disegno di legge presentato dal Governo, prego la Commissione di volerlo sollecitamente approvare.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

FERRONI. Desidero avere una delucidazione in merito all'ultimo comma dell'articolo 2. In esso, infatti, è detto: « Il sussidio in favore dei familiari a carico viene corrisposto fino a 24 mesi dopo la morte del lebbroso ». Con tale formulazione, se ho ben capito, si vuol dimostrare che il lebbroso, in ogni caso, deve morire. Ora io chiedo agli esperti della materia: l'hanseniano può guarire? Nel caso di completa guarigione il sussidio in questione non troverebbe infatti alcuna giustificazione.

ARGIROFFI. Devo subito precisare che la guarigione clinica in assoluto non esiste per gli hanseniani in alcun caso. Conseguentemente non è possibile il loro reinserimento nella vita sociale. Noi possiamo affermare che oggi esistono dei sistemi di terapia, dei prodotti chimici ed antibiotici che consentono agli ammalati colpiti da questa vera e propria calamità una vita migliore di quella che conducevano in passato. In altre parole gli hanseniani sono in certa misura garantiti contro questa specie

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

34ª SEDUTA (26 maggio 1971)

di « maledizione biblica », come era considerata la lebbra in passato.

Ad ogni modo, poichè ritengo che allo stato attuale delle cose, le stesse deformazioni cui sono soggetti gli ammalati in questione — come, ad esempio, quelle del volto e degli arti — costituiscono un ostacolo pressochè insormontabile per il loro reinserimento nella vita sociale, sono dell'avviso che l'assistenza all'hanseniano e alla sua famiglia si presenta come la più elementare misura di solidarietà umana che noi possiamo attuare.

A proposito dell'articolo citato dal senatore Ferroni, desidero porre l'accento su un altro aspetto che mi sembra quanto meno curioso. Se riconosciamo ai familiari del lebbroso il diritto ad essere assistiti durante la malattia del capofamiglia, non si comprende perchè, venendo a mancare l'hanseniano, tale forma di assistenza venga sospesa. Se infatti il fulcro della famiglia è incapace, date le sue condizioni di salute, di provvedere al sostentamento dei suoi cari, che senso ha togliere il sussidio agli stessi al momento della sua morte? Sono dell'avviso perciò che, per i figli minori degli anni 21 l'assistenza debba continuare anche dopo la morte del padre e non soltanto per i 24 mesi successivi.

Non bisogna dimenticare, inoltre, che il lebbroso, in quanto tale, appartiene ad una condizione sociale, personale e familiare di estrema indigenza, per cui il problema dell'assistenza nei suoi confronti e in quelli dei suoi familiari non è collegata soltanto al fatto della malattia, non è solo un'assistenza di tipo caritativo, ma si inquadra in una condizione globale che coinvolge tutta la famiglia e che non si può ignorare da parte della società. Del resto, il numero di questi poveretti, in Italia, non è molto elevato: esiste una colonia di lebbrosi in Sicilia ed una in Calabria e, secondo i dati forniti, risulta che nel 1968 in Calabria, e precisamente nella zona dell'Aspromonte, furono censiti 33 o 34 casi di lebbra in forma acuta.

Conseguentemente, se fosse possibile compiere un censimento su scala nazionale, per essere informati sul numero esatto degli

hanseniani presenti nel nostro Paese, saremmo in grado di avanzare una proposta risolutiva anche sul piano economico invece di limitarci ad un provvedimento come l'attuale che, a mio avviso, non risolve il problema.

In ogni caso dichiaro di essere favorevole all'approvazione del disegno di legge in esame.

FERRONI. Riprendendo l'argomento già toccato, ritengo che la dizione « fino alla morte » all'articolo 2 sia veramente impietosa e di cattivo gusto. Potremmo mettere: « fino a quando perduri la condizione di malattia », o « fino alla eventuale morte ».

ARCUDI. Si potrebbe anche dire « a vita », o « vita natural durante ».

Non vorrei che per volere arrivare alla perfezione noi ritardassimo l'approvazione di questo disegno di legge. Per quel che riguarda i figli assistibili, io noto qui una differenziazione di trattamento tra maschi e femmine: i maschi possono essere assistiti soltanto fino ai 21 anni. È difficile che un figlio possa avere finito gli studi universitari a 21 anni e perciò, per lo più, è ancora a carico del padre. La femmina magari esce di casa, si sposa. Se si deve modificare il testo, dovremmo provvedere a modificare anche questa disposizione.

PRESIDENTE. Per ora siamo d'accordo di cercare di approvare il provvedimento senza modificazioni.

DEFALCO. Esiste una differenza di trattamento tra maschi e femmine in tante altre leggi...

PRESIDENTE. È una disposizione di carattere generale, già applicata in altri casi analoghi.

ORLANDI. Vorrei che la proposta del Presidente, che mi sembra ormai accolta da tutta la Commissione, di approvare la legge nel testo che ci perviene dalla Camera, sia da accogliere e che le osservazio-

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)34^a SEDUTA (26 maggio 1971)

ni e i rilievi fatti dai colleghi siano senz'altro pertinenti ed è bene che rimangano agli atti. Noi approviamo il provvedimento così com'è, perchè non vogliamo ritardare un beneficio a favore di questa categoria di ammalati, così duramente colpiti. Eventualmente in futuro, in occasione di un altro esame per ulteriori aumenti si apporteranno quelle modifiche che sono state suggerite dai colleghi, e che io ritengo senz'altro opportune.

DAL CANTON, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Vorrei ringraziare i componenti la Commissione che accolgono questo provvedimento nonostante alcune giuste osservazioni, nel testo presentato dalla Camera, in modo che esso possa divenire subito operante. Per quanto riguarda i familiari a carico la differenza di trattamento tra i figli maschi e femmine rappresenta un principio di carattere generale della nostra legislazione e quindi non si può qui disporre diversamente. Quanto all'espressione criticata « morte del lebbroso », ritengo che se ne potrebbe certo usare una meno brutale, ma è opportuno non modificarla per non ritardare l'iter del provvedimento. Per quanto riguarda la osservazione del collega Argiroffi, che ritiene ingiusto che, dopo la scomparsa del capofamiglia ammalato, i familiari non vengano più assistiti, devo sottolineare che il lebbroso ha bisogno di assistenza che i familiari sono chiamati a prestargli, perchè la guarigione del lebbroso non è mai totale, è solo apparente.

Venuta meno questa persona da assistere, questo grave intralcio per la loro vita, i familiari dell'hanseniano scomparso possono lavorare. Ecco perchè è stato posto quel limite di 24 mesi per l'assistenza ai familiari dopo la morte dell'ammalato. C'è poi anche l'aspetto psicologico: il figlio di un lebbroso che sia, ad esempio, pugliese, può andare a lavorare in un'altra regione dove nessuno conosce i suoi precedenti familiari, mentre praticamente non potrebbe trovare lavoro dove è conosciuto. Ci sono quindi parecchi fattori che è necessario tener presenti. Mi pare che questo provvedimento sia non perfetto, ma abbastanza va-

lido e anche umano perchè lo si possa approvare.

ARGIROFFI. Vorrei fare una raccomandazione al Presidente, e in questo credo di interpretare il pensiero anche degli altri componenti la Commissione, quella cioè di volere tener presente le osservazioni che sono state qui fatte in modo da poterle eventualmente utilizzare in occasione di altre proposte che si dovessero esaminare in favore di questi ammalati. Credo che veramente sia doveroso nei confronti e degli ammalati e dei familiari provvedere nella maniera più idonea e chiedo che ciò risulti a verbale. Ci sono due motivi essenziali perchè noi teniamo nella massima considerazione questo problema: l'atteggiamento della società, che è un atteggiamento di rigetto che si assume sempre, per antica prevenzione, nei confronti del lebbroso. Il secondo è relativo al fatto che il lebbroso, in quanto tale, appartiene a una condizione sociale, personale e familiare di estrema carenza, di assoluta indigenza, per cui il problema della assistenza a lui e ai suoi familiari — come ho precedentemente sottolineato — non riguarda soltanto la malattia in sè e per sè, ma anche una condizione globale che comprende tutti i familiari e che deve essere tenuta presente. Quindi è necessario tentare di risolvere il problema in maniera totale.

DAL CANTON, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Io, come membro del Governo, vorrei pregare il senatore Argiroffi e i componenti la Commissione di farsi eventualmente interpreti presso gli organi regionali per compiere una specie di ricerca, di censimento di questi hanseniani. Gli organi regionali, attraverso i medici comunali, gli ufficiali sanitari, i medici condotti, e in collaborazione con tutte le attività assistenziali locali, potrebbero veramente cercare di individuare questi malati. Questo censimento non è possibile eseguirlo dal centro, ma occorre farlo localmente.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro chiede di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)34^a SEDUTA (26 maggio 1971)

Passiamo all'esame e alla votazione degli articoli del disegno di legge di cui do lettura:

Art. 1.

A decorrere dal 1° gennaio 1970, la misura del sussidio giornaliero, previsto dalla legge 27 giugno 1967, n. 533, a favore degli infermi affetti da lebbra e dei loro familiari a carico, è stabilita in:

lire 900 giornaliera per i lebbrosi ricoverati;

lire 1.700 giornaliera per i lebbrosi assistiti a domicilio;

lire 900 giornaliera per ogni familiare a carico.

A decorrere dal 1° gennaio 1971 la misura del sussidio di cui al comma precedente è stabilita in:

lire 1.000 giornaliera per i lebbrosi ricoverati;

lire 2.000 giornaliera per i lebbrosi assistiti a domicilio;

lire 1.000 giornaliera per ogni familiare a carico.

(È approvato).

Art. 2.

Il secondo e il terzo comma dell'articolo 1 della legge 6 luglio 1962, n. 921, concernente le norme sui sussidi dei lebbrosi e dei familiari a loro carico, sono sostituiti dai seguenti:

« Per la determinazione della qualifica di familiare a carico valgono le disposizioni di cui agli articoli 1, 3, 5 e 8 del testo unico delle norme concernenti gli assegni familiari, approvati con decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1955, n. 797, e successive modificazioni e integrazioni, salvo per quanto concerne i figli a carico, in favore dei quali il detto sussidio è corrisposto fino al compimento del ventunesimo anno di età per i maschi e fino al trentesimo anno di età per le femmine.

Il sussidio in favore dei familiari a carico viene corrisposto fino a 24 mesi dopo la morte del lebbroso ».

(È approvato).

Art. 3.

All'onere relativo all'anno finanziario 1970, valutato in lire 120 milioni, si provvede a carico del fondo speciale di cui al capitolo 3523 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno finanziario medesimo.

All'onere relativo agli esercizi successivi, valutato in lire 180 milioni annui, si provvede mediante riduzione, rispettivamente per lire 80 milioni e per lire 100 milioni, degli stanziamenti dei capitoli 1181 e 1210 dello stato di previsione del Ministero della sanità per l'anno finanziario 1971 e dei corrispondenti capitoli per gli anni finanziari successivi.

Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

(È approvato).

Metto in votazione il disegno di legge nel suo complesso.

(È approvato).

IN SEDE REDIGENTE

Seguito e rinvio della discussione congiunta dei disegni di legge:

« Divieto di fumare nei locali di pubblico spettacolo, nei mezzi pubblici di trasporto, negli ospedali e nelle scuole » (378), d'iniziativa dei senatori Perrino e Caroli;

« Del divieto di fumare nei locali di pubblico spettacolo » (648), d'iniziativa del senatore Terracini;

« Divieto di fumare nei locali di pubblico spettacolo e sui mezzi di trasporto pubblico » (1601)

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca il seguito della discussione congiun-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

34ª SEDUTA (26 maggio 1971)

ta dei disegni di legge di iniziativa dei senatori Perrino e Caroli: « Divieto di fumare nei locali di pubblico spettacolo, nei mezzi pubblici di trasporto, negli ospedali e nelle scuole »; d'iniziativa del senatore Terracini: « Del divieto di fumare nei locali di pubblico spettacolo » e « Divieto di fumare nei locali di pubblico spettacolo e su mezzi di trasporto pubblico ».

Informo i membri della Commissione che nella precedente seduta è stato approvato l'articolo 3. A questo punto, perciò, l'accantonamento che avevamo concordato del primo comma dell'articolo 1 e più precisamente delle parole: « salva l'ipotesi di cui al successivo articolo 3 della presente legge », non ha più ragione d'essere.

F E R R O N I . Faccio notare che la Commissione non esamina un solo provvedimento, ma tre disegni di legge congiuntamente. Nel provvedimento presentato dal senatore Terracini, all'articolo 1 è detto: « ... nei locali adibiti normalmente o anche solo in via eccezionale a pubblico spettacolo ». In quale considerazione si ritiene di dover tenere questa formulazione che pure ha la sua ragione di essere?

Voi tutti conoscete il mio pensiero su questo problema al quale non sono interessato sul piano personale. Però noi abbiamo il dovere di prendere in considerazione oltre al testo governativo anche la volontà dei proponenti dei disegni di legge di iniziativa parlamentare.

P R E S I D E N T E . Senatore Ferroni, l'articolo 1 è stato già approvato. Per quanto concerne il disegno di legge presentato dal senatore Terracini, come del resto l'altro a firma del senatore Perrino e mia, la Commissione ha deciso di tenere in via generale come base della discussione il testo presentato dal Governo.

Si tratta ora di approvare o meno la frase accantonata che, dal momento che l'articolo 3 è stato approvato, non dovrebbe più rappresentare un problema.

D E F A L C O . Il nostro Gruppo, per coerenza con l'atteggiamento assunto nei confronti dell'articolo 3, esprime voto contrario.

F E R R O N I . Mi sono astenuto, per le ragioni a tutti note, dalla votazione degli articoli 1 e 2 ed ho approvato unicamente l'articolo 3 per coerenza con la mia personale convinzione che là dove funzioni un impianto di condizionamento d'aria, si possa consentire il fumo senza inconvenienti per la salute pubblica.

Perciò sono favorevole al mantenimento della frase accantonata.

P R E S I D E N T E . Metto quindi ai voti il mantenimento della frase accantonata al primo comma dell'articolo 1, di cui ho già dato lettura.

(È approvato).

Art. 4.

La commissione permanente di vigilanza, di cui al precedente articolo, vigila sulla corretta conduzione e sulla perfetta efficienza degli impianti di condizionamento d'aria.

Per l'esercizio dei controlli di sua competenza la commissione di vigilanza può delegare per i sopralluoghi l'ufficiale sanitario del comune nel quale trovasi il locale da visitare.

D E F A L C O . Presento il seguente emendamento sostitutivo dell'articolo 4:

Art. 4.

Le norme di disciplina concernenti licenze dei locali di pubblico spettacolo, di concerto, sale cinematografiche, debbono essere inserite nella riforma sanitaria nazionale e demandate alla competenza delle Regioni, perchè le affidi agli enti locali.

Il mio emendamento deriva dalla preoccupazione di demandare all'ufficiale sanitario il controllo degli impianti di condizionamento. L'AGIS ha già annunciato che provvederà a sovvenzionare tutte le sale cinematografiche italiane perchè si attrezzino con impianti di depurazione. In questo caso, in città come Roma o Milano, dove esistono centinaia di sale cinematografiche, come può l'ufficiale sanitario controllarle tutte? Nonostante la legge gli metta a disposizione un determinato numero di medici, inoltre,

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

34ª SEDUTA (26 maggio 1971)

oggi si assiste al fatto che nei cinematografi non c'è alcun controllo.

Conseguentemente, dal momento che tutta la materia sanitaria passerà alla competenza della Regione, è opportuno un richiamo in tal senso anche nel presente provvedimento.

FERRONI. Vorrei fare rilevare al collega De Falco che la Commissione provinciale di vigilanza è un organismo che già esiste, non possiamo abolirla; e non ha solo il compito di controllare le condizioni dei locali, ma addirittura di accertare la funzionalità delle uscite di sicurezza, del palcoscenico, la posizione della fossa dell'orchestra e via dicendo. Questa Commissione di vigilanza sui locali di pubblico spettacolo di cui all'articolo 140 del regolamento per l'esecuzione del testo unico delle leggi di Pubblica sicurezza, è quindi una realtà in atto, per cui il prefetto, la Regione, non potranno non rimettersi ad essa. Perciò la frenesia di affidare tutti i compiti alla Regione, dichiarandolo sempre esplicitamente, è fuori posto in questo momento, perchè — ripeto — questa Commissione dovrà pur funzionare. Vogliamo farne due di commissioni? Una che va a controllare se ci sono le porte di sicurezza, se c'è il materiale antincendio, se la fossa dell'orchestra corrisponde per quadratura al numero dei suonatori, se il palcoscenico ha sufficienti attrezzature, e l'altra con i compiti che deriveranno da questo provvedimento? Facciamole pure, ma teniamo presente che l'una elimina l'altra.

DE FALCO. Anche se non lo vogliamo la Regione avrà questo compito, perchè rientra nella sua competenza. In pratica, voi siete d'accordo, ma vi rifiutate di introdurre un richiamo esplicito nella legge. La legge demanda alla Regione tutta la materia sanitaria, e nessuno potrà quindi impedire che la Regione stesa detti norme sanitarie.

ARCUDI. È inutile fare un richiamo nella legge. Il giorno in cui le Regioni entreranno nel pieno delle loro funzioni, è

automatico che esse si occupino dei problemi della sanità.

DAL CANTON, sottosegretario di Stato per la sanità. Il Governo si rimette al giudizio della Commissione, ma fa rilevare che il richiamo esplicito è pleonastico, in quanto — come è stato osservato — la competenza delle Regioni in materia sanitaria è automatica.

PRESENTE. Metto ai voti l'emendamento proposto dal senatore De Falco, del quale ho già dato lettura.

(Non è approvato).

Metto in votazione l'articolo 4 di cui ho già dato lettura.

(È approvato).

Art. 5.

Ferme le sanzioni pecuniarie previste dalla presente legge, l'autorità di pubblica sicurezza può adottare le misure di cui all'articolo 140 del regolamento per l'esecuzione del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza 18 giugno 1931, n. 773, approvato con regio decreto 6 maggio 1940, n. 635, nei casi:

a) che si contravvenga alle norme di cui all'articolo 2, terzo comma;

b) che gli impianti di condizionamento non siano funzionanti o non siano condotti in maniera idonea o non siano perfettamente efficienti.

Indipendentemente dai provvedimenti adottati dall'autorità di pubblica sicurezza, l'autorizzazione all'esenzione dall'osservanza del divieto di fumare prevista all'articolo 3, terzo comma, è sospesa dall'autorità locale di pubblica sicurezza nei casi di cui alla lettera b) del precedente comma. La sospensione può essere revocata dal prefetto, su proposta del medico provinciale e previo parere della commissione permanente di vigilanza, dopo la constatazione della precisa efficienza dell'impianto in esercizio, qualora domanda in tal senso venga presentata dal conduttore del locale.

Nei casi di persistente violazione di cui alle ipotesi contemplate nella lettera *b*) del primo comma del presente articolo o di violazioni particolarmente gravi, il prefetto può revocare, su proposta del medico provinciale, l'autorizzazione all'esenzione dall'osservanza del divieto di fumare prevista all'articolo 3, terzo comma.

A R C U D I. Laddove si dice « medico provinciale » bisognerebbe dire « ufficiale sanitario », perchè la competenza è di quest'ultimo.

A R G I R O F F I. Se dobbiamo accogliere il suggerimento avanzato dal collega Arcudi, non si capisce come l'articolo 5, al primo comma, faccia riferimento all'autorità di pubblica sicurezza. È chiaro allora che questo comma va modificato, altrimenti finiremo con l'affidare tutta la materia nelle mani dell'autorità di pubblica sicurezza. Ora, noi stiamo approvando una legge che dovrebbe rappresentare uno strumento di promozione civile a favore della collettività. E invece finiamo con l'abdicare a tutta la nostra competenza per fornire una ulteriore arma di repressione nelle mani della polizia. Tutto questo è umiliante. Certo, l'osservazione del senatore Arcudi è giusta, ma il primo comma dell'articolo 5 si deve coordinare con gli altri commi dello stesso articolo. Non capisco perchè noi cerchiamo sempre di spogliarci della nostra competenza, operando una specie di delega continua, anche in una iniziativa di ordine igienico e civile, all'autorità di pubblica sicurezza.

D E L E O N I. Nell'esame del presente provvedimento, a mio avviso, stiamo commettendo molti errori. Prima di stabilire cose probabilmente non giuste, esaminiamo attentamente i compiti spettanti per legge all'ufficiale sanitario ed al medico provinciale. È l'ufficiale sanitario addetto a questa funzione, dal momento che la legge dice espressamente che l'ufficiale sanitario è organo periferico del Ministero della sanità. Il medico provinciale può provvedere nell'ambito di una provincia circoscritta, ma come potreb-

be svolgere tale mansione in città come Roma o Milano?

Si continua invece a parlare un po' di medico provinciale e un po' di ufficiale sanitario, confondendo le competenze rispettive.

A R C U D I. Sono perfettamente d'accordo con il collega De Leoni e a tal proposito presento il seguente emendamento: sostituire al secondo comma dell'articolo 5 alle parole « su proposta del medico provinciale » le altre « su proposta dell'ufficiale sanitario ».

Ritengo infatti che a quest'ultimo spetti la competenza in merito alla sospensione dell'autorizzazione all'esenzione dall'osservanza del divieto di fumare prevista dall'articolo 3.

A R G I R O F F I. Sono recisamente contrario al contenuto del presente articolo. Aggiungo che, approvandolo, il provvedimento resterà del tutto inoperante e tanto meno potrà raggiungere lo scopo iniziale al quale si ispirava. Esso finirà, invece, per divenire uno strumento che verrà usato soltanto in alcuni casi dall'autorità di pubblica sicurezza ed esattamente ogni qual volta la polizia avrà altri motivi, altre ragioni di repressione per intervenire.

F E R R O N I. Giusto! Allorchè la Camera del lavoro di Milano organizzerà, ad esempio gli spettacoli di Arnaldo Foà, la Pubblica sicurezza troverà un ottimo pretesto per intervenire!

M A N E N T I. A mio avviso l'articolo 5 è letteralmente una bruttura e non può che incontrare la nostra disapprovazione.

M I N E L L A M O L I N A R I. Non possiamo varare una legge così delicata, proseguendone l'esame in questo modo. Non è possibile stabilire su due piedi questioni di competenza. Ci sono le regioni, i comuni, le province. Non si può pretendere di votare immediatamente, allorchè ci troviamo ad analizzare problemi relativi ai poteri decisionali. Poi non ci dobbiamo meravigliare se i

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)34^a SEDUTA (26 maggio 1971)

cittadini ci scrivono lamentandosi che variamo delle leggi letteralmente spaventose!

DE FALCO. Con l'articolo 5 praticamente permettiamo ad un commissario di polizia di entrare in una sala cinematografica ed ordinarne la chiusura. Non si può continuare così! Mi rifiuto di proseguire una discussione impostata in modo completamente sbagliato.

FERRONI. A mio avviso, c'è un difetto alla base del nostro esame. Ci troviamo di fronte alla citazione di norme che non possiamo controllare. Si parla del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza senza conoscerne il contenuto, mentre abbiamo il dovere di controllare l'aderenza di tali disposizioni con la legge che ci accingiamo ad approvare, altrimenti rischiamo di far nascere un provvedimento aberrante!

PRESIDENTE. Il senatore Arcudi ha presentato un emendamento all'articolo 5. Discutiamo, intanto e cerchiamo di dare un certo ordine ai nostri lavori. Per comodità dei colleghi ne do nuovamente lettura: « sostituire al secondo comma dell'articolo 5 le parole « su proposta del medico provinciale » con le altre: « su proposta dell'ufficiale sanitario ».

Lo metto ai voti.

(Non è approvato).

Passiamo alla votazione dell'articolo 5 nella sua formulazione attuale.

DE FALCO. A nome del mio Gruppo, esprimo voto contrario.

FERRONI. Mi astengo.

PRESIDENTE. Lo metto ai voti.

(È approvato).

Art. 6.

Sono a carico del conduttore del locale destinato a pubblico spettacolo tutte le spese necessarie per l'esecuzione dei controlli

da parte della commissione permanente di vigilanza.

ARCUDI. L'articolo 6 è un articolo che ripete norme già in vigore. La Commissione di vigilanza compie i suoi controlli, e pone a carico delle aziende visitate le spese relative. Tutto questo avviene già. Dopo aver controllato la legge di pubblica sicurezza si può anche sopprimere questo articolo. Siccome questo controllo non si può fare ora, propongo di accantonare l'articolo.

MINELLA MOLINARI. Diamo incarico a un comitato ristretto di tre senatori di compiere questo controllo della legge di Pubblica sicurezza e di coordinarla con il provvedimento al nostro esame.

ORLANDI. Propongo di sospendere la seduta.

FERRONI. Ho detto sempre che questo disegno di legge è paradossale, assurdo. Confermo — ed emerge anche dal dibattito — che è così. A questo punto mi pare che sia da accogliere la proposta della senatrice Minella Molinari di nominare una sottocommissione che cerchi di formulare in modo ragionevole e coerente il divieto ed in secondo luogo esaminare il testo unico della legge di Pubblica sicurezza e ne controlli l'aderenza con la normativa in oggetto. Si dovrebbe giungere ad una relazione riepilogativa che tenga conto di tutte queste obiezioni per poi riprendere dall'inizio, rivedendoli, tutti gli articoli del provvedimento.

PRESIDENTE. Non possiamo farlo. Ricordo al senatore Ferroni che siamo in sede redigente e non è possibile ritornare sugli articoli già approvati.

MINELLA MOLINARI. Il problema dell'articolo 5 come lo risolviamo?

PRESIDENTE. Anche l'articolo 5 è approvato. Tuttavia potremmo approvare degli articoli aggiuntivi che modifichino anche l'articolo 5.

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)34^a SEDUTA (26 maggio 1971)

DE FALCO. Abbiamo dato il potere a un commissario o a un brigadiere di polizia di entrare in un locale e chiudere un cinema!

MINELLA MOLINARI. È proprio impossibile superare questo scoglio? L'articolo 5 è redatto in modo così involuto, che non si capisce neanche bene come scatti il meccanismo. Se nominiamo questo comitato di tre senatori, potremmo iniziare la prossima seduta con le idee più chiare. Abbiamo visto che le interpretazioni dell'articolo 5 sono addirittura contrastanti. Facciamo un piccolo passo indietro, ma cerchiamo di varare un provvedimento che sia intellegibile a tutti. Chiedo che il seguito della discussione di questo disegno di legge venga rinviata.

PRESIDENTE. Ripeto che non è possibile ritornare sull'articolo 5 che è già stato formalmente approvato!

ORLANDI. Chiedo al Presidente di sospendere la seduta per potere partecipare ai lavori dell'Assemblea.

PRESIDENTE. Se non si fanno altre osservazioni il seguito della discussione è rinviato ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Il Direttore delegato per i resoconti stenografici
DOTT. ENRICO ALFONSI