

# SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

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

(Igiene e Sanità)

MERCOLEDÌ 26 FEBBRAIO 1964

(7<sup>a</sup> seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Presidente ALBERTI

### INDICE

#### DISEGNI DI LEGGE

« Concessione di un contributo straordinario di lire 50 milioni per la organizzazione in Roma del 5° Congresso internazionale di fisiopatologia tiroidea » (161) (D'iniziativa dei senatori Pignatelli ed altri) (Seguito della discussione e rinvio):

PRESIDENTE, <i>relatore</i> . . . . .	Pag. 70, 72, 74, 75
CAROLI . . . . .	75
CASSANO . . . . .	72, 74, 75
FERRONI . . . . .	71, 74
LORENZI . . . . .	72, 74
MANCINI, <i>Ministro della sanità</i> . . . . .	75
PERRINO . . . . .	72, 74
PIGNATELLI . . . . .	75
SAMEK LODOVICI . . . . .	72, 74
ZELIOLI LANZINI . . . . .	71

« Deroga alla legge 8 novembre 1956, numero 1300, per la devoluzione all'ufficiale sanitario comunale o consorziale del parere sui progetti di costruzione di fabbricati rurali » (225) (D'iniziativa dei deputati De Marzi Fernando ed altri) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Seguito della discussione e approvazione):

PRESIDENTE . . . . .	76, 77, 80
CASSINI, <i>relatore</i> . . . . .	76, 77

CASSANO . . . . .	Pag. 79
D'ERRICO . . . . .	78
LOMBARI . . . . .	79, 80
MANCINI, <i>Ministro della sanità</i> . . . . .	79
PIGNATELLI . . . . .	78, 80
SELLITTI . . . . .	79
SIMONUCCI . . . . .	79
ZELIOLI LANZINI . . . . .	79
ZONCA . . . . .	78

« Modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 23 settembre 1961, n. 1668 » (312) (Rinvio della discussione):

PRESIDENTE . . . . .	70
CRISCUOLI, <i>relatore</i> . . . . .	70

#### SALUTO AL MINISTRO DELLA SANITA'

PRESIDENTE . . . . .	70
MANCINI, <i>Ministro della sanità</i> . . . . .	70

La seduta è aperta alle ore 9,45.

Sono presenti i senatori: Alberti, Caroli, Cassano, Cassini, Cremisini, Criscuoli, D'Errico, Farneti Ariella, Ferroni, Lombardi, Lorenzi, Perrino, Pignatelli, Rosati, Samek Lo-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

7ª SEDUTA (26 febbraio 1964)

dovici, Scotti, Sellitti, Simonucci, Tomasucci, Zanardi, Zelioli Lanzini e Zonca.

*Interviene il Ministro della sanità Mancini.*

FARNETTI ARIELLA, Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

### Saluto al Ministro della sanità

PRESIDENTE. Prima di iniziare l'esame dei disegni di legge oggi all'ordine del giorno, porgo all'onorevole Ministro Mancini il doveroso, cordiale e, se permettete, congeniale saluto della Commissione, saluto al quale desidero aggiungere il mio personale benvenuto ricordando, come modesto storico della medicina, la passione sua e della sua famiglia per i problemi di medicina sociale. Noi abbiamo infatti avuto l'onore di annoverare fra i membri di questa Assemblea Pietro Mancini, grande maestro di diritto e di vita parlamentare; ed abbiamo oggi, a capo del Dicastero della sanità, Giacomo Mancini, il quale sta conducendo fra l'altro una nobile battaglia cui sentiamo il dovere di dare tutti il nostro contributo. Intendo parlare della lotta contro la poliomielite.

MANCINI, *Ministro della sanità*. Ringrazio l'onorevole Presidente per le cortesie parole rivoltemi, e che personalmente non merito e colgo l'occasione per salutare tutti i membri della Commissione, ai quali desidero dare un'assicurazione semplice ma sincera: che cioè, intendo svolgere i miei compiti di Ministro soltanto ed unicamente con la loro collaborazione.

Il settore di attività affidatomi mi è assolutamente nuovo, anche se il Presidente Alberti ha voluto trovare, per così dire, una tradizione familiare atta a qualificare la mia presenza nel campo sanitario. Mi sento però, pur se sprovvisto di competenza specifica, fortemente impegnato, soprattutto in rapporto alle esigenze di carattere sociale che oggi così vivacemente si avvertono e che sono implicite nella politica che il Governo si

accinge a perseguire anche nel nostro settore. Cercherò così di supplire coll'impegno all'alta competenza scientifica e tecnica dei membri di questa Commissione igiene e sanità del Senato e di quella parallela della Camera dei deputati.

Desidero infine annunciarvi, come ho già fatto ai vostri colleghi dell'altro ramo del Parlamento, che mi riprometto di tracciare insieme a voi, in una delle prossime sedute di lavoro legislativo che possa permetterci di por mano a quei problemi i quali da tempo attendono di essere affrontati e risolti.

**Rinvio della discussione del disegno di legge: « Modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 23 settembre 1961, numero 1668 » (312).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 23 settembre 1961, n. 1668 ».

CRISCUOLI, *relatore*. Prego il Presidente ed i colleghi di scusarmi se, a causa dei miei numerosi impegni, non ho potuto ancora approntare la relazione sul provvedimento in esame e do loro assicurazione di farlo senz'altro la prossima settimana.

PRESIDENTE. Se nessuno domanda di parlare, aderendo alla richiesta del relatore, la discussione del disegno di legge viene rinviata ad altra seduta.

Poichè non si fanno osservazioni, così rimane stabilito.

**Seguito della discussione e rinvio del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Pignatelli ed altri: « Concessione di un contributo straordinario di lire 50 milioni per l'organizzazione in Roma del 5° Congresso internazionale di fisiopatologia tiroidea » (161)**

PRESIDENTE, *relatore*. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori

11<sup>a</sup> COMMISSIONE (Igiene e Sanità)7<sup>a</sup> SEDUTA (26 febbraio 1964)

Pignatelli, Perrino, Caroli, Samek Lodovici, D'Errico, Chiariello, Zonca, Gatto Simone e Lombardi: « Concessione di un contributo straordinario di lire 50 milioni per l'organizzazione in Roma del 5° Congresso internazionale di fisiopatologia tiroidea ».

Come i colleghi sanno, in seguito al parere espresso sul disegno di legge dalla Commissione finanze e tesoro, dovremo attendere l'adesione del Ministero del tesoro alla riduzione del fondo di riserva per le spese impreviste richiesta dall'articolo 2 del provvedimento.

Nel frattempo, comunque, potremo proseguire nell'esame del disegno di legge, del quale sono io stesso relatore.

Onorevoli colleghi, mi sembra che, in primo luogo, noi dobbiamo tenere presenti le nostre fulgide tradizioni nel campo delle tireopatie e del loro studio: tradizioni che — accanto ad esigenze di rotazione internazionale dei Congressi ed alla necessità di non deludere la fiducia che gli scienziati stranieri ripongono nei nostri, specie nei ricercatori clinici che si sono dedicati all'argomento — ci spronano ad esaminare con particolare benevolenza, anzi chiaroveggenza, il disegno di legge in esame, al quale io non nascondo di essere favorevolissimo, pur consapevole della necessità di contenere le spese, particolarmente sentita in questo momento.

La fisiopatologia della tiroide investe oggi la medicina sociale per molti aspetti e al di fuori degli schemi tradizionali, cui pure sono legati alcuni nomi che fanno onore alla storia della medicina italiana, a cominciare da quello di Ugo Cerletti, da poco scomparso, del quale fui allievo, infatti non solo ci premono gli aspetti più spettacolari delle tireopatie meglio conosciute, ma anche i quadri meno noti, che si vanno modificando, di crescente interesse medico-sociale.

Credo quindi sia nostro preciso dovere destinare questo contributo straordinario alla organizzazione del 5° Congresso internazionale di fisioterapia tiroidea, affinché i giovani vengano incoraggiati verso questo ramo operante della medicina sociale, nell'intesa che la clinica compia ogni sforzo per venire incontro alle esigenze non solo trat-

tistiche, ma politiche e sociali — oggi specialmente che si va verso un'Europa unita — proprie di questa materia, che un giorno si chiamerà forse tireologia e alla quale già si aprono nuovi orizzonti con gli elementi radioattivi e con i nuovi metodi di diagnostica.

Prego pertanto i colleghi di voler dare la loro approvazione al disegno di legge.

Z E L I O L I L A N Z I N I . Desidero, in via subordinata, proporre, nel caso che da parte del Ministero del tesoro dovessero sorgere difficoltà in ordine al reperimento dei fondi, che si proceda ad una riduzione della spesa prevista nel disegno di legge.

Mi rendo conto che quanto dico potrà riuscire ostico agli onorevoli proponenti; ma, d'altronde, penso che qualcuna fra le tante istituzioni ed aziende, particolarmente nel campo farmaceutico esistenti in Italia, potrebbe contribuire forse all'organizzazione del Congresso in questione; tanto più — ed affermo questo poichè vedo ciò che avviene all'estero nei nostri confronti — che noi italiani siamo molto, troppo generosi verso i partecipanti a tali congressi ...

F E R R O N I . Diciamo pure che lo siamo in forma spagnolesca!

Z E L I O L I L A N Z I N I . ... e siamo i dispensieri di ricevimenti e di cerimonie di ogni genere, comprese quelle ricreazioni che indussero qualcuno a coniare un giorno l'espressione: « Il congresso si diverte ». Mi dispiace di dover dire queste cose, ma si tratta di una verità di cui ho potuto rendermi spesso conto partecipando a riunioni di questo genere, sia nel campo medico che in quello tecnico e scientifico; e le mie parole rimangano pure agli atti, poichè questo è stato e resterà sempre il mio atteggiamento di fronte a certe manifestazioni che avvengono sotto i nostri occhi.

Con questo naturalmente non voglio sembrare contrario al provvedimento; anzi, ben vengano l'interessamento dello Stato ed il suo concorso finanziario per l'iniziativa in questione. Ripeto però che, in caso di contestazioni da parte del Ministero del tesoro, non sarei del tutto contrario all'adozione del-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

7ª SEDUTA (26 febbraio 1964)

la subordinata suddetta, poichè in tal modo dimostreremmo di voler effettivamente procedere a quel contenimento delle spese di cui tutti parliamo, ma per il quale nessuno è disposto a fare il minimo sacrificio.

**S A M E K L O D O V I C I .** Desidero anzitutto chiarire ai colleghi che mi trovo ad essere firmatario del disegno di legge in esame per gentile invito del senatore Casano. Se avessi però saputo che egli non era il proponente e primo firmatario del provvedimento stesso, probabilmente non vi avrei aderito; e ciò perchè, pur avendo anch'io il merito, o la colpa, di aver presentato un analogo progetto per il Congresso nazionale della trasfusione del sangue — in tempi, comunque, certo più prosperi degli attuali — ho ricordato che proprio la nostra Commissione, di fronte al fiorire di queste iniziative tutte nobilissime, convenne solennemente che dovesse spettare al Ministero della sanità lo stanziamento di un congruo, adeguato fondo, per contribuire all'organizzazione dei congressi, e che di conseguenza dovesse essere lasciato soprattutto al Ministero stesso il giudizio sull'importanza dei congressi in modo di finanziare, indipendentemente dalle istanze dei singoli, solo quelli più importanti.

**L O R E N Z I .** Bisogna finanziare solo i congressi internazionali.

**S A M E K L O D O V I C I .** A parte questa questione di principio, è incontestabile l'importanza del Congresso in questione, ed il tenerlo a Roma farà certamente onore al nostro Paese, ragione per cui esso merita, onorevole Ministro, ogni considerazione da parte del suo Dicastero.

Pertanto, considerate le difficoltà economiche in cui si dibatte il Paese e al fine di superare gli ostacoli finanziari che si frappongono all'approvazione del disegno di legge, ritengo di dover aderire ad una riduzione del contributo prospettata autorevolmente dal collega Zelioli Lanzini.

**P E R R I N O .** Ho aderito ad apporre la mia firma al disegno di legge, non tanto

per un atto di cortesia verso il senatore Casano, quanto perchè sono convinto della bontà del provvedimento, tendente a favorire l'organizzazione e la riuscita di un congresso di tanta importanza; e non posso quindi che sostenere la proposta. Nel frattempo, però, si sta determinando in Italia una situazione per cui ci sentiamo un po' tutti responsabilmente impegnati ad una politica di *austerità*.

Del resto, la seconda parte della dichiarazione del collega Samek Lodovici non può che confortare tale nuova posizione. Qualche anno fa abbiamo organizzato a Venezia un Congresso internazionale degli ospedali, cui hanno partecipato duemila congressisti provenienti da ogni parte del mondo. Ebbene, in tale occasione venne stanziata con legge la somma di 25 milioni di lire, che risulta sufficiente.

Ritengo quindi che la subordinata proposta dal collega Zelioli Lanzini possa essere senz'altro accolta, tanto più se una riduzione della spesa potrà consentire un più facile *iter* del provvedimento.

**P R E S I D E N T E , relatore.** Se è lecito al Presidente fare il punto della discussione, mi pare che si proponga a un disprezzo la metà di 50 milioni; non vorrei però che si precludesse al Ministero della sanità la possibilità di integrare questa ipotetica cifra, sulla cui entità sento che si vorrebbe proporre un vero e proprio emendamento.

**S A M E K L O D O V I C I .** Dovrebbe essere il Ministero della sanità ad accollarsi l'intero onere di questi congressi senza la necessità di ricorrere ad appositi disegni di legge.

**C A S S A N O .** Ringrazio i colleghi, che in linea di massima hanno riconosciuto l'importanza del Congresso e in particolare il Presidente che, in forma incisiva, ha illustrato il valore e l'importanza, dal punto di vista medico-sociale, di questa iniziativa.

Se mi è lecito aggiungere qualcosa in proposito, vorrei far presente ai colleghi della Commissione un particolare: noi abbiamo, negli ultimi due anni, studiato diverse cen-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

7ª SEDUTA (26 febbraio 1964)

tinaia di ragazzi sordomuti ricoverati in un Istituto romano e abbiamo potuto constatare che in più del 50 per cento dei casi esistono delle tare enzimatiche, le quali permettono la sintesi degli ormoni tiroidei, e che il sordomutismo, senza nessuna palese espressione di insufficienza tiroidea, è legato a queste tare enzimatiche: esse si manifestano specialmente quando due portatori della stessa tara si uniscono nel concepire una creatura, che così porta tare di carattere omozigotico.

Ma, a parte l'aspetto medico-sociale del problema, esso ha anche un'importanza scientifica, che si trasferisce, per mille vie, in tanti campi della medicina pratica.

Ora, ho sentito avanzare obiezioni che possono anche essere pertinenti, ma che in sostanza mi sembrano esagerate ed ingiuste.

Debbo premettere che per iniziative di questo genere — cioè per congressi internazionali — negli anni passati si sono stanziati non 50, ma fino a 60 milioni di contributo. Considerato che il valore d'acquisto della moneta era qualche anno fa maggiore di quello odierno, si può dire che siamo su di un piede di sensibile economia.

Il Congresso deve accogliere un migliaio e più di studiosi di tutte le nazionalità, come avvenne sei mesi fa a Londra, ed è, nella storia quasi cinquantennale della Società mondiale di tireologia, la terza volta che esso si tiene in Europa. Si tenne una prima volta a Berna, una seconda volta a Londra e sta ora per aver luogo a Roma, senza che vi sia stata nessuna richiesta da parte italiana.

I medici francesi, tedeschi, russi, sollecitavano come sede Parigi, Bonn, Mosca. Il Comitato della Società ha destinato Roma a mia insaputa, e mi ha delegato di organizzare il Congresso. È questo un fatto — debbo dirlo sommamente — che veramente onora il nostro Paese; si è ritenuto che l'Italia in questo momento sia, con l'Inghilterra, all'avanguardia degli studi che riguardano il settore.

Il Congresso, tenutosi sei anni fa a Londra, lavorò con traduzione simultanea in quattro lingue; era suddiviso in sei sezioni; iniziò con la pubblicazione in quattro lingue, come dovremmo fare noi pure, del volu-

me degli *abstracts* congressuali; si concluse poi con la pubblicazione in quattro lingue del testo integrale delle discussioni. Vi pare divertimento questo? Vi pare che siano queste spese inutili? Avemmo anche l'onore di essere ricevuti al St. Jame's Palace da membri della famiglia reale, dal Presidente del Comitato d'igiene pubblica, dal Ministro della sanità, dal Ministro della pubblica istruzione; fummo ricevuti anche dalla Royal Medical Society, che, come sapete, è la più gloriosa delle istituzioni mediche inglesi ed è presieduta da un uomo di grande prestigio; passammo un indimenticabile pomeriggio in una villa nelle vicinanze di Londra, dove non ci divertimmo, ma continuammo a scambiarci idee, a confrontare privatamente tesi, temi, suggestioni scientifiche. E magari, caro collega Ferroni, il fatto spagnolo si traducesse in queste concrete realizzazioni! Se fosse così, la tradizione scientifica spagnola sarebbe pari a quella culturale di un Goya, di un Velasquez e di un Unamuno. Lasciamo andare queste cose ....

Ora, lo vogliamo questo Congresso che onora il nostro Paese, o non lo vogliamo? Io sono pronto a fare qualche sacrificio per l'organizzazione iniziale del Congresso; debbo anzi dire che, di mia tasca, ho già speso intorno al milione; in due stanze del mio Istituto ho organizzato una segreteria che è in piena attività; ogni giorno partono decine di lettere e altrettante ne arrivano in diverse lingue; il lavoro dovrà continuare faticosamente per due anni e a questo delicato impegno dovrò sacrificare buona parte della mia attività scientifica e professionale.

Vorrei quindi pregare l'amico Samek Lodovici di non costringermi ad accettare la garbata elemosina offertami da colleghi stranieri. Se si pensa solo a quanto costerà una pubblicazione decorosa degli atti del Congresso, 50 milioni non sono molti e dovremmo mendicare qua e là per reperire fondi mancanti. Recentemente il collega Rull, uno dei maggiori esponenti della fisiopatologia americana, arrivato a Roma e resosi conto della situazione in cui mi trovo, in uno slancio di cortesia e di generosità, si è offerto di farmi ottenere, a titolo ec-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

7ª SEDUTA (26 febbraio 1964)

cezionale, un contributo da una società americana. Io ho rifiutato, non per orgoglio nazionalistico, ma perchè mi pare che non siamo ancora arrivati al punto di accettare sovvenzioni del genere. In campi così specificatamente impegnativi per il buon nome del nostro Paese dobbiamo fare tutto quanto è in nostro potere per non sfigurare. Se proprio sarà necessario, potremo anche ricorrere ad aiuti stranieri, ma sarebbe un'umiliazione: gli altri non l'hanno fatto e saremmo noi i primi a farlo.

Vi prego dunque di considerare le cose sotto questo aspetto. Se ritenete che il Congresso si debba tenere, vi assicuro che non si possono chiedere meno di 50 milioni di contributo. Peraltro, i 50 milioni possono essere divisi in due bilanci, per esempio 25 e 25, oppure 20 e 30, o addirittura 15 e 35. Si deve considerare che le spese maggiori dovranno essere sostenute a Congresso ultimato.

I conti sono stati fatti minuziosamente. Per la sede del Congresso, dopo aver visitato il Palazzo dell'E.U.R. e l'Hilton, abbiamo scelto quest'ultimo perchè ci ha offerto condizioni più favorevoli. Abbiamo cominciato a raccogliere le pubblicazioni per la stampa e vi assicuro che non è possibile ridurre le spese. Non so come si sia fatto, nel caso cui accennava il collega Perrino, a spendere 25 milioni.

PERRINO. Mi riferisco però a cinque anni fa.

CASSANO. Il Congresso di cardiologia, che è stato tenuto diversi anni fa, è costato 60 milioni.

PRESIDENTE, *relatore*. Vi furono discussioni notevoli in merito. Comunque, da un punto di vista scientifico, il Congresso in discussione non è meno importante.

FERRONI. Vorrei chiarire all'illustre collega Cassano che il mio commento sul carattere « spagnolesco » di certe manifestazioni, non si riferiva certo alla volontà e alle intenzioni degli organizzatori del Congresso in questione, ma era un po' la con-

clusione di quanto aveva affermato l'oratore che mi ha preceduto.

Io vivo a Venezia, una città che ospita spesso congressi, e ho dovuto constatare che molte volte, a parte l'attività scientifica, c'è tutta una serie di manifestazioni, che riflettono, a mio avviso, quel complesso di inferiorità tipico degli italiani, i quali tendono sempre a ostentare una larghezza di mezzi in realtà inesistente.

Comunque è fuori dubbio l'importanza del Congresso. Tra l'altro sono io stesso lievemente ipertiroidico, o almeno lo sono stato!

SAMEK LODOVICI. Ma non muto!

FERRONI. Proprio per l'importanza del problema, e per la serietà della persona che indica una cifra che devo ritenere meditata, credo che non si debbano sollevare difficoltà all'organizzazione del Congresso. Se veramente la somma necessaria è quella richiesta, sarei del parere che non venisse decurtata.

LORENZI. Anche io ero un po' perplesso sulla cifra di 50 milioni e andavo accarezzando l'idea — ma poi sono stato preceduto dal collega Samek Lodovici — di proporre che venisse messa a disposizione del Ministero della sanità una certa somma per poter soddisfare le esigenze di questi Congressi, almeno dei più importanti. Non è questo il primo disegno di legge che noi discutiamo in fatto di congressi; durante la passata legislatura, e anche nelle altre, è stato tutto un seguito di provvedimenti del genere. Il Ministero della sanità deve imporsi una regola costante ed imparziale evitando di elargire il contributo all'uno negandolo all'altro, aiutando largamente l'uno e miseramente l'altro.

Però, dopo le osservazioni del senatore Cassano, io sto modificando il mio pensiero e penso che, di fronte alle esigenze di un Congresso tanto importante, che dà un po' la misura degli studi svolti e del progresso tecnico raggiunto in Italia in questo cam-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

7ª SEDUTA (26 febbraio 1964)

po, si debba approvare senza decurtazioni il disegno di legge.

C A R O L I . Io sono uno dei firmatari del disegno di legge e quindi non posso che essere favorevole alla sua approvazione. Non dimentichiamoci però che per la copertura finanziaria dobbiamo attendere una dichiarazione del Ministero del tesoro. Nel parere della 5ª Commissione si legge infatti fra l'altro: « La Commissione finanze e tesoro può, quindi, considerare valida una indicazione di copertura siffatta solo in via eccezionale, subordinatamente peraltro a precisa adesione, in sede di Commissione di merito, del rappresentante del Dicastero del tesoro alla riduzione del fondo anzidetto per l'importo di cui al disegno di legge ».

P R E S I D E N T E , *relatore*. Attendiamo infatti comunicazione dal Ministero del tesoro. Comunque penso che la discussione non sia stata inutile.

Pregherei il Ministro della sanità di farsi parte diligente presso il Ministero del tesoro perchè ci faccia conoscere al più presto il proprio parere definitivo.

C A S S A N O . Io ho avuto assicurazione ufficiosa che il parere sarebbe stato favorevole.

M A N C I N I , *Ministro della sanità*. Per parte mia, non ho alcuna difficoltà a farmi portavoce presso il Ministero del tesoro delle esigenze che sono state qui espresse e le condivido, anche in rapporto all'importanza del Congresso.

Osservo però che, con i fondi del capitolo specifico del nostro bilancio, non potremo elargire somme di questa entità. Se ben ricordo, il fondo è di 200 milioni e le richieste sono numerose.

Ad ogni modo, volendo incoraggiare una attività scientifica di tanto rilievo, sarei pronto a fare eccezione all'impostazione generale e a non ostacolare il disegno di legge.

Per evitare poi che nella divisione dei fondi possano interferire criteri non obiettivi, sarei ben lieto — è questo un mio orientamento, che vorrei far presente agli ono-

revoli senatori — se si potesse indire una consultazione con i membri delle Commissioni di igiene e sanità della Camera e del Senato, al fine di stabilire l'entità delle somme che potranno essere stanziare per i futuri congressi internazionali e nazionali. Questo in risposta alle osservazioni del senatore Samek Lodovici.

Ripeto che, per quanto riguarda il problema in esame, tenuto conto della validità delle argomentazioni avanzate, dovremmo questa mattina decidere semmai se approvare il provvedimento condizionatamente al consenso del Ministero del tesoro, oppure rinviarne il seguito della discussione in attesa del parere definitivo di esso.

P I G N A T E L L I . Dobbiamo necessariamente rinviare la discussione.

M A N C I N I , *Ministro della sanità*. Per la parte che mi riguarda, vedrò di sollecitare il Ministero del tesoro.

C A S S A N O . Non si potrebbe approvare il provvedimento *sub condicione*?

P R E S I D E N T E , *relatore*. L'approvazione ne sarebbe pregiudicata. Mi sembra pertanto che la soluzione più saggia sia quella di rinviare la discussione.

C A S S A N O . In linea generale, credo sarebbe opportuno che le Commissioni dell'uno e dell'altro ramo del Parlamento nominassero una Sottocommissione di studio per quanto riguarda i congressi. Molte volte infatti, si tratta di iniziative prive di effettivo interesse scientifico, per cui si potrebbe evitare di disperdere in esse i mezzi a disposizione concentrandoli invece là dove effettivamente possano dare efficace impulso al progresso scientifico.

P R E S I D E N T E , *relatore*. Poichè nessun altro domanda di parlare, in attesa del parere definitivo del Ministero del tesoro, rinvio il seguito della discussione del disegno di legge ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

11<sup>a</sup> COMMISSIONE (Igiene e Sanità)7<sup>a</sup> SEDUTA (26 febbraio 1964)

**Seguito della discussione e approvazione del disegno di legge d'iniziativa dei deputati De Marzi Fernando ed altri: « Deroga alla legge 8 novembre 1956, n. 1300, per la devoluzione all'ufficiale sanitario comunale o consorziale del parere sui progetti di costruzione di fabbricati rurali » (225)**  
(Approvato dalla Camera dei deputati)

**P R E S I D E N T E .** L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge d'iniziativa dei deputati De Marzi Fernando, Prearo, Armani, Pucci Ernesto, Rinaldi, Castellucci e Zugno: « Deroga alla legge 8 novembre 1956, n. 1300, per la devoluzione all'ufficiale sanitario comunale o consorziale del parere sui progetti di costruzione di fabbricati rurali », già approvato dalla Camera dei deputati.

Come i colleghi ricorderanno, nella seduta precedente la discussione del disegno di legge era stata rinviata su richiesta del rappresentante del Governo. Proseguiremo quindi oggi nell'esame dell'articolo unico, del quale do, per maggiore chiarezza, nuovamente lettura:

*Articolo unico.*

In deroga alle disposizioni di cui alla legge 8 novembre 1956, n. 1300, i progetti per la costruzione di fabbricati rurali destinati ad abitazione, compresi i servizi, impianti accessori, vani per uso aziendale e per il ricovero del bestiame e per il deposito degli attrezzi, considerati nella legge 2 giugno 1961, n. 454, nonché le condizioni igieniche generali, sono sottoposti al parere dell'ufficiale sanitario, comunale o consorziale, competente per territorio.

**C A S S I N I , relatore.** Nella seduta precedente avevo iniziato ad illustrare il disegno di legge. Desidero oggi riprendere la esposizione interrotta, per una più agevole comprensione del provvedimento.

Il disegno di legge è già stato approvato dalla XIV Commissione della Camera dei deputati e viene presentato al Senato come

deroga alla legge 8 novembre 1956, n. 1300, perchè con esso il parere sui progetti di costruzione di fabbricati rurali verrebbe devoluto agli ufficiali sanitari comunali o consorziali competenti per territorio mentre, sino ad oggi, detti pareri sono stati attribuiti alle competenze del medico provinciale o del Consiglio sanitario provinciale, o anche del Consiglio superiore di sanità, a seconda delle norme stabilite dalla citata legge dell'8 novembre 1956, n. 1300.

La diversa attribuzione delle competenze differenzia appunto il disegno di legge in esame dalla legge del 1956; e tale differenza viene presentata soltanto come una deroga a tale legge. La differenza è nella sostanza e consiste nelle diverse finalità del provvedimento e della legge citata, la quale si riferisce ad una determinata situazione per la quale, a mio parere, è tuttora valida, e cioè alla bonifica integrale prevista dal regio decreto 19 febbraio 1933, n. 215.

La legge 8 novembre 1956 così recita: « I progetti di opera per le provviste di acqua potabile alle popolazioni rurali e quelli per la costruzione di case, considerati nelle disposizioni sulla bonifica integrale e a favore dei territori montani, sono sottoposti al parere del medico provinciale qualora l'importo non superi i 50 milioni. I progetti di cui sopra, nonché quelli di borgate rurali sono sottoposti al parere del Consiglio provinciale di sanità quando il loro importo sia compreso fra i 50 e i 150 milioni. Per i progetti il cui importo superi i 150 milioni, o che interessino più provincie, deve essere udito il Consiglio superiore di sanità ».

Orbene, le disposizioni sulla bonifica integrale, cui si fa riferimento per la costruzione di case nella legge 8 novembre 1956, numero 1300, sono contenute nel regio decreto 13 febbraio 1933, n. 215, il quale detta proprio le nuove norme per la bonifica integrale e che al titolo I, afferma che alla bonifica integrale si provvede per scopi di pubblico interesse, mediante opere di bonifica e di miglioramento fondiario, e descrive poi le opere di bonifica.

La legge del 1956, in sostanza, era quindi ed è ancora adeguata, e valida, per tutti i casi contemplati dal suddetto regio decreto.



11<sup>a</sup> COMMISSIONE (Igiene e Sanità)7<sup>a</sup> SEDUTA (26 febbraio 1964)

Il disegno di legge in esame, già approvato dalla Camera, fa riferimento ad un'altra situazione, e precisamente al piano quinquennale per lo sviluppo dell'agricoltura previsto dalla legge 2 giugno 1961, numero 454. E, a sua volta, l'articolo 10 della legge n. 454 del 1961, sui contributi per le case di coltivatori diretti, recita così: « È autorizzata la spesa di 30 miliardi, in ragione di sei miliardi per ciascun esercizio finanziario dal 1960-61 al 1964-65, per la concessione a piccoli proprietari e piccoli enfiteuti coltivatori diretti di sussidi, a norma dell'articolo 43 del regio decreto 13 febbraio 1933, n. 215, nella misura massima del 50 per cento della spesa riconosciuta ammissibile, per la costruzione di fabbricati rurali destinati a loro abitazione, ivi compresi i servizi e gli impianti accessori, nonché dei vani per uso aziendale e per il ricovero del bestiame e per il deposito degli attrezzi ».

Dal contenuto di tale legge risulta quindi evidente il riferimento ad essa del disegno di legge in esame.

In questo caso si tratta di sussidi straordinari per lo sviluppo dell'agricoltura, di concessioni numerose a piccoli proprietari coltivatori diretti, e non di spese pubbliche per la provvista di acqua potabile per le popolazioni rurali, e non di agglomerati o borghate rurali o di ampie bonifiche. Il disegno di legge si riferisce a singoli progetti di costruzione di case rurali.

Non possono essere numerosi, i casi previsti dalla legge 8 novembre 1956 perchè si tratta di opere che interessano vaste estensioni come le bonifiche. Sono invece molto numerosi i casi previsti dal presente disegno di legge, se si pensa ai sussidi accordati ogni anno per il valore di 6 miliardi e fino alla complessiva somma di 30 miliardi; ragione per cui bisogna semplificare, accelerare e prontamente soddisfare le pratiche burocratiche. Ciò si ottiene appunto attribuendo la competenza dei pareri sui progetti di costruzione di case agli ufficiali sanitari che sono a portata di mano.

Se non venisse approvato il provvedimento, tutti i pareri per la costruzione di case rurali dovrebbero essere devoluti al medico provinciale, per analogia secondo quanto è prescritto dalla legge 8 novembre 1956, nu-

mero 1300, anteriore a quella del 2 giugno 1961, che invece è stata emanata, ripeto, per un piano quinquennale di sviluppo dell'agricoltura.

Anche per il fatto di essere antecedente ad una situazione determinatasi successivamente, si comprende come la legge 8 novembre 1956 risulti inadeguata. I fatti lo hanno dimostrato, perchè ci sono stati ritardi, difficoltà, intralci. I medici provinciali debbono compiere sopralluoghi in tutta la provincia; le loro molteplici funzioni non consentono sempre un sollecito intervento in casi tanto frequenti. Per il Consiglio sanitario provinciale è peggio ancora, poichè si riunisce poche volte all'anno.

Non si può non tenere conto del disagio dei piccoli proprietari coltivatori diretti, che già si lamentano delle eccessive pratiche preliminari.

Non vi è, d'altra parte, il minimo dubbio che l'ufficiale sanitario comunale o consorziale sia all'altezza del compito assegnatogli dal disegno di legge.

Si tratta solo di pareri sui progetti per la costruzione di fabbricati rurali destinati ad abitazione e delle relative condizioni igieniche generali. L'ufficiale sanitario esplica normalmente identica funzione per le case civili.

Ritengo, pertanto, che il disegno di legge possa avere, dopo quella della Camera, anche l'approvazione della Commissione igiene e sanità del Senato.

Ho esaminato il resoconto della discussione svoltasi alla Camera, da cui risulterebbe che originariamente l'articolo unico non iniziava con la frase « In deroga alle disposizioni di cui . . . , eccetera »; tale formulazione sarebbe stata introdotta proprio in sede di discussione del provvedimento nell'altro ramo del Parlamento. L'articolo unico diceva semplicemente: « I progetti per la costruzione di fabbricati rurali, eccetera ».

**P R E S I D E N T E .** Di regola dovremmo ignorare questi precedenti.

**C A S S I N I , relatore.** Non intendo criticare l'operato della Camera dei deputati; dico solo la mia opinione.

11<sup>a</sup> COMMISSIONE (Igiene e Sanità)7<sup>a</sup> SEDUTA (26 febbraio 1964)

Io sostengo che la frase « in deroga alle disposizioni, eccetera » si sarebbe potuta anche omettere. Non propongo però che venga tolta, poichè questo comporterebbe un ritorno del disegno di legge alla Camera. Comunque, non ne deriverà alcun danno, perchè nei casi che si riferiscono al piano quinquennale per lo sviluppo dell'agricoltura verrà applicato questo disegno di legge e nei casi che si riferiscono alla bonifica integrale potrà essere applicata la legge dell'8 novembre 1956, n. 1300.

Ho detto questo per completare il mio pensiero. A mio avviso, non si tratta di deroga, ma sostanzialmente di far fronte ad una nuova situazione con nuove norme, adeguate, necessarie.

Per concludere, dichiaro che sono per l'approvazione del disegno di legge.

D'ERRICO. Esprimo un dubbio circa l'utilità pratica del disegno di legge in discussione. Non vorrei che tutto si risolvesse nella solita esasperazione della nostra burocrazia, attraverso la creazione, se non di nuovi uffici, per lo meno di nuovi compiti. In tutti i comuni, piccoli e grandi, vi è un regolamento edilizio e della commissione, preposta alla osservanza di esso, fanno parte anche gli ufficiali sanitari. Ora mi sembra che, proprio in sede di commissione edilizia, l'ufficiale sanitario possa far valere il suo pensiero, senza bisogno di creare un parere esterno alla commissione stessa, il che probabilmente finirà per complicare ed allungare le pratiche. Vorrei pregare pertanto il relatore di approfondire il problema della eventuale necessità di un disegno di legge come questo.

PIGNATELLI. In ordine alle osservazioni testè fatte dal senatore D'Errico, devo rilevare che non mi sembra, che egli conosca a fondo i regolamenti edilizi comunali.

Io ho una esperienza diretta e posso quindi dire che al di fuori della cinta cittadina finisce la competenza dell'autorità comunale in ordine alle costruzioni.

D'ERRICO. No, su questo punto devo obiettare che i regolamenti possono prevedere costruzioni anche lontane dal centro urbano.

PIGNATELLI. Al di fuori di una certa zona cessa la competenza del comune e occorre pertanto una legge che estenda la competenza stessa alle costruzioni rurali. Infatti, oggi, la costruzione avviene *ad libitum* dell'interessato e il Comune vi partecipa soltanto per l'imposta di consumo sui materiali impiegati.

Personalmente ho seguito la redazione del disegno di legge in esame e debbo dire che sono pienamente favorevole alla sua approvazione per un solo motivo: che i medici provinciali, specialmente nelle zone a cui appartengono i presentatori del provvedimento, non riescono assolutamente ad ottemperare a tutte le richieste. Nelle nostre zone, purtroppo, non abbiamo costruzioni rurali in gran quantità e quelle poche servono da riparo per il bestiame e per i lavoratori durante le intemperie o, nelle ore di riposo, contro il solleone. Ma, nelle campagne del nord, dove anche le famiglie contadine risiedono sul luogo del lavoro, la edilizia rurale è sviluppatissima, e il lavoro del medico provinciale diviene improbo e non sempre aderente alle necessità locali. A questo inconveniente appunto vuole ovviare il disegno di legge in esame, estendendo agli ufficiali sanitari la facoltà di emettere pareri in ordine all'igiene delle costruzioni rurali.

ZONCA. Desidero far rilevare che, contrariamente a quanto ha sostenuto il senatore D'Errico, della nostra commissione edilizia comunale non fa parte l'ufficiale sanitario, ma solo membri esperti del ramo.

D'ERRICO. Le commissioni sono tante e variano da Comune a Comune.

ZONCA. Ho una esperienza anche come assessore e posso dire che, al pari del comandante dei vigili del fuoco o del capo del genio civile, l'ufficiale sanitario viene incaricato di esaminare un progetto per emettere

un semplice parere; di fatto, però, l'ufficiale sanitario non fa parte della commissione edilizia, che ufficialmente è composta dal Sindaco o da persona da lui delegata e da membri che abbiano una particolare competenza in materia edilizia.

Comunque, sono favorevole all'approvazione del disegno di legge in esame perchè l'obbligo di ricorrere al parere del medico provinciale crea intralci e difficoltà. Di contro, l'ufficiale sanitario del paese — per quanto gli ufficiali sanitari abbiano oggi una configurazione non del tutto aderente alle loro originarie funzioni che pure svolgono alacramente — mi pare sia più che in grado di emettere un giudizio sostanziale per quanto riguarda le piccole costruzioni rurali, così da evitare agli interessati il fastidio e l'intralci burocratico di dover ricorrere al medico provinciale.

CASSANO. Praticamente volevo sostenere quanto ha affermato ora il senatore Zonca. Comunque, desidero sottolineare un dato di fatto, ossia che, anche se l'ufficiale sanitario eventualmente partecipa già ad una commissione edilizia, altro è far parte di una commissione e altro è emettere un particolare, specifico, competente parere nella chiara veste di autorità sanitaria. Si tratta di due aspetti totalmente diversi. Infatti, in sede di commissione, l'ufficiale sanitario può esprimere eventualmente un parere contrario dal punto di vista igienistico ma essere poi sommerso dal voto favorevole di tutti gli altri membri, ispirato a criteri differenti. Invece esigenza fondamentale del provvedimento in discussione è che sia tutelato proprio il principio igienistico.

ZELIOLI LANZINI. Mi dichiaro favorevole alle conclusioni del relatore e contrario a un rinvio della votazione; e prego gli onorevoli colleghi di voler affrettare i tempi, perchè, in definitiva, si tratta di rendere operante una legge già da noi approvata. E non se ne dolga, onorevole Ministro: i medici provinciali sono assillati da una tale mole di lavoro, specialmente oggi che è stata ridotta di molto l'attività del Ministero dell'interno e dei Prefetti, che non po-

tranno che rallegrarsi se verranno sollevati da questo onere.

SELLITTI. Credo che la discussione possa considerarsi chiusa, visto che siamo pressochè tutti d'accordo di approvare il provvedimento. Per quanto ci riguarda, in particolare, siamo favorevoli anche perchè si viene a ribadire il principio del decentramento amministrativo, in questo caso riferito al settore sanitario.

SIMONUCCI. Siamo anche noi favorevoli alla approvazione del disegno di legge e ci asteniamo dal presentare un emendamento soppressivo delle parole « In deroga alle disposizioni di cui alla legge 8 novembre 1956, n. 1300 », che riteniamo del tutto superflue dal punto di vista della tecnica legislativa, solo per il fatto che, tale emendamento se fosse approvato, comporterebbe il ritorno del provvedimento alla Camera dei deputati, ritardandone l'entrata in vigore.

MANCINI, *Ministro della sanità*. Devo dire, per amore di verità, che alla Camera dei deputati il Governo non si è affatto espresso in senso contrario.

LOMBARI. Sono d'accordo sulla approvazione del provvedimento, perchè riconosco la validità del parere che può dare l'ufficiale sanitario. Qui tutti dicono di essere stati o di essere amministratori comunali; io non lo sono, ma conosco ugualmente la legge urbanistica anche comunale, e so, senatore Pignatelli, che anche quando si costruisce in campagna, per abitarvi, occorre sottostare a determinate disposizioni. Per esempio, se si costruisce in cemento, occorre il calcolatore, sotto la responsabilità del costruttore; e dopo che l'abitazione è stata costruita, in città o in campagna che sia, è necessario il certificato di abitabilità. E chi deve rilasciare questo certificato? Ma l'ufficiale sanitario, e attraverso il Comune. Di conseguenza, penso sia opportuno approvare il presente disegno di legge, che non toglie nulla all'autorità dei medici provinciali, come ha detto giustamente il senatore Cassano. Se

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

7ª SEDUTA (26 febbraio 1964)

l'ufficiale sanitario si recherà sul posto, potrà dare così pareri di carattere igienico per la costruzione delle case rurali; temo però che difficilmente, senza indennizzo, gli ufficiali sanitari si recheranno in campagna per emettere questi pareri.

Oggi poi, lo sapete bene, si costruisce quasi tutto col contributo dello Stato; e sapete anche che per ottenere tale contributo occorre compiere una lunga trafila burocratica. Quindi, il disegno di legge in esame tende a rendere più spedita la procedura.

Non sono poi d'accordo col senatore Pignatelli, ossia che nel Mezzogiorno non si viva in campagna. Forse ciò vale per le Puglie ...

**P I G N A T E L L I .** Forse ciò avviene solo nella mia zona.

**L O M B A R I .** In realtà anche da noi si vive molto in campagna.

**P I G N A T E L L I .** Fortunati!

**L O M B A R I .** Un esempio è fornito dalle case costruite dall'Opera nazionale

combattenti nelle zone del Garigliano e del Volturno; case edificate con tutti i crismi urbanistici, ma che, sfortunatamente, restano di fatto disabitate per altri motivi inerenti alla crisi dell'agricoltura.

In conclusione, ripeto, sono pienamente favorevole all'approvazione del disegno di legge.

**P R E S I D E N T E .** L'ufficiale sanitario potrà sempre, all'occorrenza, consigliarsi col medico provinciale.

Comunque, mi sembra che la discussione sia stata ampia ed esauriente.

Poichè nessun altro domanda di parlare, dichiaro chiusa la discussione.

Metto ai voti l'articolo unico del disegno di legge di cui ho già dato lettura.

*(È approvato).*

*La seduta termina alle ore 10,55.*

Dott. MARIO CARONI

Direttore gen. dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari