

# SENATO DELLA REPUBBLICA

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

(Igiene e sanità)

MERCOLEDÌ 20 OTTOBRE 1954

(18<sup>a</sup> Seduta in sede deliberante)

Presidenza del Presidente BENEDETTI

### I N D I C E

#### Disegni di legge:

« Modifica dell'articolo 53 del testo unico delle leggi sanitarie 27 luglio 1934, n. 1265, per il trattamento di quiescenza a favore degli ufficiali medici igienisti » (634) (Di iniziativa del senatore Benedetti) (Seguito della discussione e rinvio):

PRESIDENTE . . . . .	Pag. 215, 217
TESSITORI, <i>Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica</i> . . . . .	216

« Istituzione dei collegi delle infermiere professionali, delle assistenti sanitarie visitatrici e delle vigilatrici d'infanzia » (642) (Di iniziativa dei deputati De Maria ed altri) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Approvazione):

PRESIDENTE . . . . .	220
----------------------	-----

« Disposizioni sul riposo annuale dei farmacisti » (672) (Di iniziativa del deputato Lenza) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Discussione e approvazione con modificazione):

PRESIDENTE . . . . .	217, 218, 219
ANGRISANI . . . . .	218, 219
MASTROSIMONE . . . . .	218
PERRIER, <i>relatore</i> . . . . .	217, 218
TESSITORI, <i>Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica</i> . . . . .	219
ZELIOLI LANZINI . . . . .	218, 219

« Concessione di un sussidio a titolo di soccorso giornaliero ai congiunti dei lebbrosi ricoverati ed ai ricoverati stessi » (706) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Discussione e approvazione):

PRESIDENTE . . . . .	Pag. 220, 221, 222
ALBERTI . . . . .	221
BOCCASSI . . . . .	221, 222
MASTROSIMONE . . . . .	221
SIBILLE . . . . .	221
TESSITORI, <i>Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica</i> . . . . .	221, 222
TIBALDI, <i>relatore</i> . . . . .	220

La seduta è aperta alle ore 9,55.

Sono presenti i senatori: Alberti, Angrisani, Artiaco, Benedetti, Boccassi, Calauti, Cenini, Criscuoli, De Bacci, Mastrosimone, Pastore Raffaele, Perrier, Prestisimone, Restagno, Sibille, Tibaldi e Zelioli Lanzini.

Interviene l'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica Tessitori.

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

Seguito della discussione e rinvio del disegno di legge d'iniziativa del senatore Benedetti: « Modifica dell'articolo 53 del testo unico delle leggi sanitarie 27 luglio 1934, n. 1265, per il trattamento di quiescenza a favore degli ufficiali medici igienisti » (634).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge d'iniziativa del senatore Benedetti: « Modifica dell'articolo 53 del testo unico delle leggi sani-

11<sup>a</sup> COMMISSIONE (Igiene e sanità)18<sup>a</sup> SEDUTA (20 ottobre 1954)

tarie 27 luglio 1934, n. 1265, per il trattamento di quiescenza a favore degli ufficiali medici igienisti ».

TESSITORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Desidero dare comunicazione alla Commissione di una lettera che ho ricevuto da parte del Ministero del tesoro, in ordine al presente disegno di legge e al disegno di legge d'iniziativa dei senatori Tibaldi e Alberti: « Modifica all'articolo 53 del testo unico delle leggi sanitarie per consentire la iscrizione alla Cassa di previdenza per la pensione ai dipendenti degli Enti locali degli ufficiali sanitari e medici addetti agli uffici di igiene dei Comuni capoluoghi di provincia con popolazione superiore ai 20.000 abitanti » (644), di cui al seguente numero dell'ordine del giorno.

La lettera è del seguente tenore:

« Con i disegni di legge in oggetto, identici nella loro formulazione, viene proposto che gli ufficiali sanitari e i medici addetti agli Uffici di igiene dei Comuni capoluoghi di provincia e di quelli già capoluoghi di circondario con popolazione superiore ai ventimila abitanti e gli ufficiali sanitari consorziali, ai fini del trattamento di quiescenza, siano iscritti alla Cassa di previdenza per le pensioni agli impiegati degli enti locali, anziché alla Cassa di previdenza per le pensioni dei sanitari. Ciò in considerazione che il rapporto di impiego dei predetti sanitari sarebbe di indole amministrativa e che, inoltre, agli stessi è inibito il libero esercizio della professione medico-chirurgica.

« In sostanza con i disegni di legge in oggetto si stabilirebbe una modifica all'articolo 53 del testo unico delle leggi sanitarie 27 luglio 1934, n. 1265, nel senso suindicato.

« Al riguardo si fa presente che questo Ministero ha già attentamente esaminato la questione di che trattasi in sede di modifica dei vigenti ordinamenti degli Istituti di previdenza.

« A tal fine la Commissione, nominata con decreto 26 aprile 1952, incaricata dello studio delle possibilità di una riforma del sistema di pensionamento e di modifiche agli ordinamenti degli Istituti, riconosciuti fondati e meritevoli di accoglimento i voti formulati dalle categorie interessate, ha già favorevolmente definito la questione in parola, risolvendola, anzi,

in una forma più organica ed estensiva, con la norma dell'articolo 35 dello schema di disegno di legge, concernente miglioramenti dei trattamenti di quiescenza e modifiche agli ordinamenti degli Istituti, inviato, per l'adesione, agli altri competenti Ministeri.

« Con il citato articolo 35, si stabilisce, infatti, il passaggio di iscrizione dalla Cassa per le pensioni ai sanitari alla Cassa per le pensioni ai dipendenti degli enti locali, sia dei soprintendenti sanitari degli Istituti ospedalieri e sia del personale laureato in medicina e chirurgia, purchè non espliciti presso gli enti l'esercizio della professione medico-chirurgica e non abbia facoltà, in applicazione delle disposizioni di legge o regolamentari degli enti stessi, di esplicare fuori servizio tale professione.

« Con dette disposizioni, quindi, la questione viene risolta in base a criteri più ampi e completi di quelli che hanno ispirato i due disegni di legge in esame, i quali tengono conto di mutevoli criteri relativi all'importanza degli enti, a seconda, cioè, che siano o meno capoluoghi di provincia o già capoluoghi di circondario con popolazione superiore a ventimila abitanti oppure consorzi sanitari. E ciò nella considerazione, dati i principi assicurativi cui si ispirano gli Istituti di previdenza, che devono appartenere alla stessa Cassa le categorie di dipendenti a rischi omogenei, mentre non ha importanza, ai fini previdenziali, l'entità degli enti in rapporto alla popolazione.

« A parte i diversi criteri seguiti, in pratica, ne deriva che anche i predetti ufficiali sanitari rientreranno fra il personale sanitario considerato dall'articolo 35 dello schema, dato che, in genere, agli stessi è inibito l'esercizio della libera professione medico-chirurgica.

« Non si ravvisa, quindi, l'opportunità di apportare modifiche all'articolo 53 del testo unico delle leggi sanitarie, che dovrebbe pur sempre essere operante nei riguardi di quegli ufficiali sanitari cui non sia inibito l'esercizio della libera professione medico-chirurgica.

« Inoltre, giova rilevare che, a differenza dei due disegni di legge in esame, col predetto articolo 35 vengono pure regolarizzati i servizi resi anteriormente al passaggio di iscrizione alla Cassa per le pensioni ai dipendenti degli enti locali, con l'attribuire alla stessa i contributi versati alla Cassa sanitari.

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

18ª SEDUTA (20 ottobre 1954)

« Per le suesposte considerazioni e poichè la questione è stata organicamente definita nell'appropriata sede di modifica degli ordinamenti degli Istituti di previdenza, il Ministero del tesoro, nel sottoporre la questione al Consiglio dei ministri, propone che il Governo assuma un atteggiamento contrario al disegno di legge del senatore Benedetti e a quello dei senatori Tibaldi ed Alberti, con riserva di presentare appena possibile al Parlamento il disegno di legge già predisposto dal Governo, che tiene pure conto della regolamentazione della posizione previdenziale dei sanitari dipendenti da enti cui sia inibito per legge o regolamento l'esercizio della professione medico-chirurgica ».

Di questo schema di disegno di legge l'articolo che maggiormente ci interessa è l'articolo 35, che suona così:

« I sovrintendenti sanitari degli Istituti ospedalieri in servizio alla data di pubblicazione della presente legge o che in tale qualità vengano successivamente nominati o assunti sono obbligati all'iscrizione alla Cassa per le pensioni ai dipendenti degli enti locali con effetto dalla data di inizio del servizio nella qualità predetta.

« La Cassa per le pensioni ai sanitari versa alla Cassa per le pensioni ai dipendenti degli enti locali i contributi introitati riferibilmente al personale di cui al comma precedente per i servizi nella qualità di sovrintendente sanitario resi anteriormente alla data di pubblicazione della presente legge. Il conguaglio dei contributi effettivamente dovuti in applicazione del comma precedente, a carico dell'ente e dell'iscritto, viene effettuato, senza interessi, dalla Cassa per le pensioni ai dipendenti degli enti locali.

« Le disposizioni di cui ai commi precedenti si applicano anche nei riguardi dei personali laureati in medicina e chirurgia dipendenti da uno degli enti ed Istituti contemplati all'articolo 3, comma primo, purchè essi, presso gli enti e gli Istituti predetti, non esplicino l'esercizio della professione medico-chirurgica e non abbiano facoltà, in applicazione delle disposizioni di legge o regolamentari degli enti e Istituti stessi, di esplicare fuori servizio tale esercizio ».

In tale schema di legge, dunque, è assorbita la materia contenuta nei due disegni di legge d'iniziativa parlamentare; anzi, tale materia viene ad essere sistemata ed ampliata, nel senso che non sussiste più la limitazione ai Comuni capoluoghi di provincia o a quelli con popolazione non inferiore ai 20.000 abitanti, già capoluoghi di circondario.

Sul disegno di legge d'iniziativa del senatore Benedetti, comunque, il Governo non avrebbe nulla da eccepire, pur facendo presente la opportunità di sospenderne l'esame. Nel frattempo si solleciterà il Ministero del tesoro a definire il suo schema di disegno di legge ed a presentarlo al più presto al Parlamento.

**PRESIDENTE.** Propongo che la presente discussione sia rinviata ad una delle prossime sedute.

Non facendosi osservazioni, così rimane stabilito.

**Discussione e approvazione, con modificazione, del disegno di legge d'iniziativa del deputato Lenza: « Disposizioni sul riposo annuale dei farmacisti » (672) (Approvato dalla Camera dei deputati).**

**PRESIDENTE.** Segue all'ordine del giorno la discussione del disegno di legge d'iniziativa del deputato Lenza: « Disposizioni sul riposo annuale dei farmacisti », già approvato dalla Camera dei deputati.

Dichiaro aperta la discussione sull'articolo unico, di cui do lettura:

*Articolo unico.*

Alla fine del primo comma dell'articolo 119 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, sono aggiunte le seguenti parole:

« e del turno di riposo annuale di almeno quindici giorni, ad eccezione delle farmacie comunali ».

**PERRIER, relatore.** Il disegno di legge di iniziativa del deputato Lenza è molto semplice e laconico. Come voi sapete, il testo unico delle leggi sanitarie, all'articolo 119, autorizza, sempre sotto la funzione discrezionale del Prefetto, i farmacisti ad usufruire del riposo set-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

18ª SEDUTA (20 ottobre 1954)

timanale. I tempi hanno poi portato anche a considerare l'opportunità che, a questo riposo settimanale fosse aggiunto il riposo annuale di quindici giorni, che è normale per tutti i pubblici esercizi.

L'onorevole Lenza si proponeva semplicemente di aggiungere alla fine del primo comma dell'articolo 119 le parole: « e del turno di riposo annuale di almeno quindici giorni ».

Viceversa, strada facendo, le cose si sono complicate, perchè il disegno di legge è stato modificato dalla XI Commissione permanente della Camera, con l'aggiunta delle parole: « ad eccezione delle farmacie comunali ». Ciò ha suscitato commenti favorevoli e sfavorevoli, di cui anche a voi sarà giunta l'eco, e che naturalmente dovete prendere in considerazione.

Prima di tutto, sorge un dubbio: che cosa vogliamo intendere con le parole « farmacie comunali »? forse le farmacie rurali?

Se così fosse la cosa potrebbe — io credo — anche essere accettata; ma se si intende parlare delle farmacie di proprietà dei Comuni, si presenta subito il pericolo che in uno stesso paese la farmacia comunale sia in condizioni di vantaggio sulle altre. Viceversa, poichè molti hanno interpretato l'espressione « farmacie comunali » per « farmacie rurali » si è osservato che, da tale eccezione, potrebbero derivare dei danni dato che, se la farmacia di un piccolo Comune rurale chiude per quindici giorni, il servizio non è assicurato da alcuno. In secondo luogo si osserva che molti giovani farmacisti proprio di estate trovano un impiego saltuario.

Concludendo faccio notare che fino ad oggi indipendentemente da norme di legge in materia, tutte le farmacie hanno usufruito di un turno di ferie estive, e ci si è sempre trovati benissimo.

ANGRISANI. Seguo da molti anni questo problema, dato che i farmacisti chiedono sia loro riconosciuto, come è umano e giusto, un turno di riposo estivo e che la mancanza di una regolamentazione legislativa di questi turni di riposo provoca azioni di bassa concorrenza da parte di qualche farmacista che cerca di accaparrarsi clienti proprio nei periodi di ferie.

L'onorevole Lenza, che è competente in materia, perchè proprietario di farmacie, con

questo disegno di legge, vuol porre fine a tale diatriba annuale.

Passando al merito del provvedimento, mi sembra che l'esclusione delle farmacie comunali sia più che giusta, dato che la funzione delle farmacie comunali è proprio quella di assicurare in qualsiasi momento il servizio. Inoltre, il personale di tali farmacie gode egualmente del riposo, come tutti i dipendenti del Comune. Nè bisogna preoccuparsi del fatto che in qualche piccolo Comune si resti senza farmacia per il periodo di riposo, perchè evidentemente nei Comuni dove c'è una sola farmacia questa non chiuderà mai.

Sono quindi del parere che il disegno di legge debba essere senz'altro approvato perchè risponde ad una giusta esigenza e metterà fine alle difficoltà che ogni anno incontrano l'Ordine dei farmacisti e le Prefetture per mettere d'accordo le varie farmacie.

PERRIER, *relatore*. Come ho già detto, la mia preoccupazione principale è l'interpretazione da dare alle parole « farmacie comunali ». Aggiungo che non ho potuto prendere visione degli atti della discussione avvenuta alla Camera, perchè il resoconto stenografico di quella seduta non è stato ancora stampato.

ZELIOLI LANZINI. Ho ricevuto una lettera dalla Federazione nazionale proprietari farmacisti nella quale si osserva che, qualora approvassimo il disegno di legge con l'emendamento proposto dalla Camera, vi sarebbe un grave pregiudizio per il servizio farmaceutico, con evidente danno per il pubblico.

PRESIDENTE. Ci sono indubbiamente divergenze tra le varie categorie. Specialmente i farmacisti non proprietari si lamentano del provvedimento ed affermano che nessuno vieta ai proprietari di concedersi un turno di riposo. Ciò non implica però che essi debbano chiudere la farmacia, potendo assumere, per il breve periodo del riposo, un farmacista disoccupato. I farmacisti disoccupati domandano, quindi, di poter almeno lavorare passando da una farmacia all'altra, così da poter vivere.

MASTROSIMONE. Dato che la Commissione non può conoscere l'interpretazione che alle parole « farmacie comunali » è stata data

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

18ª SEDUTA (20 ottobre 1954)

dalla Camera, mi domando se non sia il caso di rinviare la discussione, per evitare che, discutendo senza un'approfondita conoscenza della questione, si possa fare il danno di terzi.

TESSITORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Premetto che non sono stato presente alla discussione del disegno di legge alla Camera dei deputati, e non sono quindi in grado di dare i chiarimenti che giustamente la Commissione chiede.

Il disegno di legge pone due questioni. La prima è quella relativa ad un'aggiunta all'articolo 119, primo comma, del testo unico delle leggi sanitarie, aggiunta che consiste nelle parole: « e del turno di riposo annuale di almeno quindici giorni ». Questa era inizialmente la proposta del deputato Lenza, dato che il citato articolo parla di orario e di riposo settimanale, ma non di ferie annuali; perchè nel 1934, quando quel testo fu emanato, le categorie non avevano ancora ottenuto, sul piano sociale, il diritto a ferie annuali.

L'onorevole Lenza si è preoccupato di aggiornare l'articolo 119 del testo unico nel senso indicato, per adeguarlo anche ad una precisa norma costituzionale. Penso pertanto che in questo concetto il disegno di legge debba essere approvato.

Non v'è dubbio peraltro che al tempo stesso si pone il problema dei farmacisti disoccupati che trovano lavoro al posto del personale in ferie, problema che dovrebbe in verità avere soluzione nel più largo quadro della disoccupazione esistente nel campo dei laureati in farmacia.

La seconda questione è costituita dall'emendamento apportato al primitivo disegno di legge, cioè dalle parole « ad eccezione delle farmacie comunali ». Mentre si afferma in linea generale il diritto al turno di riposo annuale, che sarà regolato, in base all'articolo 119 del testo unico, dalle singole Prefetture d'accordo con l'Ordine dei farmacisti, la difficoltà si pone sulla eccezione delle farmacie comunali.

Primo punto di difficoltà: cosa significa « farmacia comunale »? Se si fosse detto « farmacie municipalizzate », la dizione della legge sarebbe stata chiara, e l'eccezione avrebbe avuto una sua ragione di essere, poichè, dipendendo il personale di tali farmacie dal Co-

mune, esso fruisce delle ferie annuali in base allo stato giuridico dei dipendenti dal Comune.

Se invece significa « farmacia rurale », e non saprei come dare una tale interpretazione, allora il problema diventa grosso perchè verremmo ad escludere dalle ferie la grande maggioranza delle farmacie.

Se intendiamo, dunque, dare l'interpretazione di « farmacie municipalizzate », dobbiamo modificare il disegno di legge, ma prima di far questo sarebbe opportuno conoscere il pensiero del proponente il disegno di legge ed il pensiero del presentatore del successivo emendamento.

Non sarei, pertanto, contrario ad un rinvio della discussione, per quanto io pensi che si potrebbe anche approvare il disegno di legge nel testo originario proposto dal deputato Lenza, dato che fare un'eccezione per le farmacie municipalizzate è superfluo, perchè il personale di queste farmacie rimarrà legato in ogni caso alla disciplina propria dei dipendenti comunali.

ZELIOLI LANZINI. Propongo allora un emendamento inteso a sopprimere dall'articolo unico del disegno di legge le parole: « ad eccezione delle farmacie comunali ». Del resto in Italia le farmacie municipalizzate sono pochissime, le abbiamo solo a Modena, a Cremona ed a Reggio Emilia. Nella mia città esse fanno già i turni di riposo: quando è chiusa la farmacia municipalizzata del rione A, è aperta quella del rione B.

ANGRISANI. Dato il carattere pleonastico dell'emendamento apportato dalla Camera dei deputati al disegno di legge dell'onorevole Lenza, io penso che tale emendamento possa anche essere da noi mantenuto.

PRESIDENTE. No, perchè potrebbero sorgere quei dubbi di interpretazione già indicati dall'onorevole relatore. D'altra parte, se le intenzioni della Camera, nel proporre l'emendamento, avevano un fine preciso, nulla impedirà all'altro ramo del Parlamento di modificare nuovamente il disegno di legge.

Metto pertanto ai voti la proposta di soppressione delle parole « ad eccezione delle farmacie comunali ».

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(È approvata).

Metto ai voti il disegno di legge così emendato. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

**Approvazione del disegno di legge d'iniziativa dei deputati De Maria ed altri: « Istituzione dei collegi delle infermiere professionali, delle assistenti sanitarie visitatrici e delle vigilatrici di infanzia » (642) (Approvato dalla Camera dei deputati).**

PRESIDENTE. Segue all'ordine del giorno la discussione del disegno di legge d'iniziativa dei deputati De Maria ed altri: « Istituzione dei collegi delle infermiere professionali, delle assistenti sanitarie visitatrici e delle vigilatrici di infanzia », già approvato dalla Camera dei deputati.

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

Passiamo ora all'esame degli articoli del disegno di legge di cui do lettura:

Art. 1.

In ogni provincia sono costituiti i collegi delle infermiere professionali, delle assistenti sanitarie visitatrici e delle vigilatrici d'infanzia, diplomate in base alle disposizioni degli articoli 135 e 136 del testo unico delle leggi sanitarie, o in applicazione degli articoli 42 e 43 del regio decreto-legge 21 novembre 1929, n. 2330, o a norma della legge 3 giugno 1937, n. 1084, o a norma degli articoli 7, 8, 9, 10, 11 della legge 9 luglio 1940, n. 1098.

Se il numero delle aventi diritto ad iscriversi nei collegi, residenti nella provincia sia esiguo, l'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica, sentito il collegio interessato, può disporre che un collegio abbia per circoscrizione due o più provincie finitime, designandone la sede.

(È approvato).

Art. 2.

Sono estese ai collegi, costituitisi in base al precedente articolo, le norme contenute nel decreto legislativo del Capo provvisorio dello

Stato 13 settembre 1946, n. 233, riguardante la ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse.

(È approvato).

Art. 3.

Entro un mese dalla data di entrata in vigore della presente legge, i Prefetti, sentito l'Ufficio sanitario provinciale, nomineranno una Commissione straordinaria composta di tre membri, scelti fra gli aventi diritto alla iscrizione all'Albo, con l'incarico di amministrare il collegio fino a quando saranno eletti i Consigli direttivi. A tale elezione si dovrà addvenire entro sei mesi dalla nomina della Commissione.

(È approvato).

Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

**Discussione e approvazione del disegno di legge:**

**« Concessione di un sussidio a titolo di soccorso giornaliero ai congiunti dei lebbrosi ricoverati ed ai ricoverati stessi » (706) (Approvato dalla Camera dei deputati).**

PRESIDENTE. Segue all'ordine del giorno la discussione del disegno di legge: « Concessione di un sussidio a titolo di soccorso giornaliero ai congiunti dei lebbrosi ricoverati ed ai ricoverati stessi », già approvato dalla Camera dei deputati.

TIBALDI, *relatore*. È questo un provvedimento quanto mai opportuno e che già da tempo si sarebbe dovuto prendere, tanto più che i lebbrosi in Italia sono pochissimi.

Debbo solo osservare che anche i Comuni dovrebbero partecipare all'assegnazione del sussidio, perchè meglio di ogni altro ente possono conoscere le condizioni economiche dei malati e dei loro familiari. Sarei pertanto favorevole ad aggiungere, alla fine dell'articolo 1, le parole: « ed i rispettivi Comuni, ai quali è dovuta la proposta di concessione del sussidio ».

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

18ª SEDUTA (20 ottobre 1954)

MASTROSIMONE. Mi associo all'onorevole relatore per quanto concerne l'opportunità del provvedimento, ricordando che io sono direttore di un lebbrosario. Posso precisare che i lebbrosi in Italia sono in tutto 111.

BOCCASSI. Dobbiamo considerare che il Comune è certamente l'ente locale più adatto a fornire le informazioni sulle condizioni economiche di coloro che devono usufruire del sussidio e della loro famiglia, informazioni che diversamente l'Alto Commissariato non è in grado di ottenere. Questo è il motivo per cui chiediamo che sia fissato l'obbligo di sentire prima il parere delle Amministrazioni comunali.

PRESIDENTE. Faccio osservare che l'articolo 1 dice fra l'altro: « La misura del sussidio e le modalità di corresponsione saranno stabilite con disposizioni da emanarsi dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, sentito il Ministero del tesoro ». Saranno dunque le disposizioni dell'Alto Commissario che dovranno fissare il modo come sarà svolta questa indagine e come il sussidio verrà corrisposto; si tratta di modalità di procedura. Trovo pertanto che l'aggiunta proposta sia del tutto superflua.

BOCCASSI. È necessaria, perchè senza di essa sarebbe l'Alto Commissario a decidere; e allora chi garantirebbe i Comuni di essere ascoltati e richiesti?

SIBILLE. A mio parere, tuttavia, l'emendamento dovrebbe essere inserito in altra parte dell'articolo.

ALBERTI. Facciamo nostra l'osservazione del collega Sibille, proponendo che sia la prima parte dell'articolo 1 ad esser modificata come segue: « L'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica provvede a concedere ai congiunti degli infermi affetti da lebbra, ricoverati in appositi luoghi di cura, ai ricoverati stessi, a quelli dimessi e tenuti in osservazione, a decorrere dal 1° luglio 1953, un sussidio a titolo di soccorso giornaliero, la cui proposta è devoluta ai Comuni di origine ».

Mi sembra che tale richiesta sia perfettamente coerente e possa venire accolta.

TESSITORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Io non comprendo la preoccupazione che ispira questo emendamento aggiuntivo, perchè l'articolo 1, come giustamente osservava un momento fa l'onorevole Presidente, stabilisce che le disposizioni di cui trattasi debbono essere emanate dall'Alto Commissariato sentito il Ministero del tesoro, ma sentito questo Ministero limitatamente a quanto attiene alla misura del sussidio giornaliero, non alle modalità di corresponsione. Come diceva l'onorevole Presidente, questi atti di carattere procedurale per l'esecuzione della legge vengono demandati all'Alto Commissario.

Questi deve dunque procedere all'istruttoria per accertare se ricorrano le condizioni previste dal precedente comma dell'articolo 1, cioè a dire se i congiunti risultino a carico degli infermi e questi versino in condizioni di bisogno.

Ora, questa istruttoria come può essere svolta? Le fonti sono varie: il Comune di origine, che l'Alto Commissario dovrà necessariamente interpellare, i carabinieri, l'agenzia delle imposte. L'Alto Commissario potrà solo in tal modo ottenere gli elementi per accertare se ricorrano le condizioni richieste, allo stesso modo in cui si procede per la concessione dell'assegno di previdenza ai congiunti per le pensioni indirette di guerra.

D'altra parte, tutti conosciamo la realtà delle cose e sappiamo che i Sindaci dei Comuni sono portati, dovendo vivere in piccoli luoghi dove tutte le cose si risanno, a largheggiare, a riconoscere lo stato di bisogno anche dove questo non sussista realmente. Quindi, poichè si deve erogare del denaro a chi veramente ha bisogno, l'Alto Commissario non si fermerà alla dichiarazione del Comune, ma, se gli sarà lasciata la facoltà di stabilire le modalità della istruttoria, vorrà sentire anche altri organi che rappresentano una maggiore garanzia.

Concludendo, se gli onorevoli presentatori insistono nell'emendamento, il Governo non si oppone; ma considera tale aggiunta superflua in quanto non sarebbe possibile accertare se ricorrano gli estremi necessari per l'eroga-

11<sup>a</sup> COMMISSIONE (Igiene e sanità)18<sup>a</sup> SEDUTA (20 ottobre 1954)

zione del sussidio, se non attraverso le normali fonti d'informazione.

BOCCASSI. Faccio presente che la parola « soccorso » non è appropriata, in quanto non si tratta di « soccorso », ma di un diritto. Se noi entriamo nel campo costituzionale ed esaminiamo l'articolo 38 della Costituzione, ce ne rendiamo conto.

TESSITORI, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Vorrei rispondere all'amico Boccassi che è inesatto quanto egli dice. Intanto, il diritto è consacrato da questa legge, qualunque sia la parola che definisce il contributo stesso: una volta che questo deve essere corrisposto in base ad una disposizione di legge, diventa un diritto.

Comunque, non è la parola « soccorso » che definisce la natura del contributo e la volontà del legislatore, ma la precedente parola « sussidio ». Si tratta di un « sussidio a titolo di soccorso », e ciò sta a significare che il contributo da erogarsi ai congiunti bisognosi evidentemente non esaurisce tutte le loro esigenze: restiamo cioè sul piano dei soccorsi, degli aiuti, delle integrazioni al povero bilancio familiare di costoro.

Quindi, il testo del disegno di legge non è inesatto nè dal punto di vista giuridico nè dal punto di vista morale, in quanto il diritto di cui trattasi è riconosciuto, e si sostanzia attraverso una somma che costituisce il sussidio, a titolo di soccorso giornaliero, elargito dalla collettività nazionale in favore degli interessati.

Comunque, se la Commissione insistesse, non avrei niente in contrario a che si sopprimessero le parole: « a titolo di soccorso giornaliero », lasciando soltanto la parola « sussidio ».

BOCCASSI. Non insisto. Il problema riguardante la necessità di sentire il parere delle Amministrazioni comunali aveva tuttavia una maggiore importanza, e su questo insistiamo.

PRESIDENTE. Penso che possa essere sufficiente, dopo le spiegazioni date dall'Alto Commissario, e anche per non rimandare il disegno di legge all'altro ramo del Parlamento, che restino a verbale le dichiarazioni fatte dagli onorevoli presentatori dell'emendamento,

riguardo alle fonti alle quali l'Alto Commissariato deve ricorrere nell'istruttoria.

TIBALDI, *relatore*. Ritiriamo l'emendamento.

PRESIDENTE. Non facendosi altre osservazioni, dichiaro chiusa la discussione generale.

Passiamo all'esame degli articoli del disegno di legge, di cui do lettura:

#### Art. 1.

L'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica provvede a concedere ai congiunti degli infermi affetti da lebbra, ricoverati in appositi luoghi di cura, ai ricoverati stessi, a quelli dimessi e tenuti in osservazione, a decorrere dal 1° luglio 1953, un sussidio a titolo di soccorso giornaliero, semprechè detti congiunti risultino a carico degli infermi e questi versino in condizioni di bisogno. La misura del sussidio e le modalità di corrispondenza saranno stabilite con disposizioni da emanarsi dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, sentito il Ministero del tesoro.

(È approvato).

#### Art. 2.

Alla spesa di lire 50 milioni relativa agli esercizi finanziari 1953-54 e 1954-55 si provvederà a carico dei fondi iscritti rispettivamente ai capitoli nn. 486 e 516 degli stati di previsione del Ministero del tesoro per i due suindicati esercizi.

Con decreti del Ministro per il tesoro sarà provveduto alle occorrenti variazioni di bilancio.

(È approvato).

Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

*La seduta termina alle ore 11,20.*

Dott. MARIO CARONI

Direttore dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari.