

## COMMISSIONI RIUNITE

### INTERNI (I) - LAVORO (XI)

VII.

## SEDUTA DI GIOVEDÌ 26 MARZO 1953

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DELLA I COMMISSIONE **MARAZZA**

	PAG.		PAG.
<b>INDICE</b>			
<b>Congedi:</b>		BARTOLE . . . . .	75
PRESIDENTE . . . . .	67	LOMBARDI COLINI PIA . . . . .	75
<b>Disegni di legge (Discussione e approvazione):</b>		CONCI ELISABETTA . . . . .	75
Nuova disciplina giuridica delle arti ausi-		CERAVOLO . . . . .	75
liarie delle professioni sanitarie. ( <i>Ur-</i>		LONGHENA . . . . .	77
genza) (3125) . . . . .	67	<b>Votazione segreta:</b>	
PRESIDENTE . . . . .	67, 68, 69, 71	PRESIDENTE . . . . .	77
RIVA, <i>Relatore</i> . . . . .	68, 69, 70, 71		
REPOSSI . . . . .	68, 70		
BARTOLE . . . . .	69		
TOZZI CONDIVI . . . . .	69, 70		
DE MARIA . . . . .	70, 71		
LETTIERI . . . . .	70		
ZACCAGNINI . . . . .	70, 71		
CORNIA . . . . .	70		
CONCETTI . . . . .	71		
SPALLICCI, <i>Alto Commissario aggiunto per</i>			
<i>l'igiene e la sanità pubblica.</i> . . . . .	71		
Scuole per infermiere ed infermieri gene-			
rici. ( <i>Approvato dalla XI Commissione</i>			
<i>permanente del Senato.</i> ) (3115) . . . . .	71		
PRESIDENTE . . . . .	71, 72, 73, 74, 75, 77		
RIVA, <i>Relatore</i> . . . . .	71, 74, 75		
RAPELLI . . . . .	72, 75		
SPALLICCI, <i>Alto Commissario aggiunto per</i>			
<i>l'igiene e la sanità pubblica.</i> . . . . .	72, 74, 75		
DE MARIA . . . . .	73, 75, 77		
ZACCAGNINI . . . . .	73, 75		
CORNIA . . . . .	73		
LO GIUDICE . . . . .	73, 74		
BOTTONELLI . . . . .	74		

**La seduta comincia alle 11,5.**

NENNI GIULIANA, *Segretario*, legge il  
processo verbale della seduta precedente.  
(È approvato).

**Congedi.**

PRESIDENTE. Comunico che sono in con-  
gedo i deputati: Russo Carlo, Numeroso e  
Paganelli.

**Discussione del disegno di legge: Nuova disci-  
plina delle arti ausiliarie delle professioni  
sanitarie. (3125).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la  
discussione del disegno di legge: « Nuova di-  
sciplina delle arti ausiliarie delle professioni  
sanitarie ».

Invito il relatore, onorevole Riva, a svol-  
gere la relazione.

## COMMISSIONI RIUNITE (INTERNI - LAVORO) — SEDUTA DEL 26 MARZO 1953

RIVA, *Relatore*. Il disegno di legge colma una lacuna che si è venuta a verificare in questi ultimi tempi, specialmente col sorgere delle nuove necessità conseguenti alle nuove e più vaste applicazioni della medicina.

Quanto alla disciplina giuridica, essa resta pressoché immutata, quella cioè contemplata nella legge 23 giugno 1927, n. 1264, trasfusa nel testo unico 27 luglio 1934, n. 1265. Quella legge contemplava la discipline delle scuole per le arti ausiliarie, ma, se ancora oggi si continuasse ad applicare questa disciplina in queste scuole, essa subirebbe una variazione piuttosto deleteria, perché queste scuole, oltre ad essere qualche volta inconcludenti, darebbero un addestramento non consono alle esigenze di un personale tecnicamente idoneo; d'altra parte, si avrebbe un personale che, per il fatto di avere appreso attraverso queste scuole qualche cognizione di arte medica, potrebbe pretendere di sostituirsi al medico. Quindi, poiché vogliamo escludere eventuali abusi nell'arte sanitaria, siamo di avviso che queste scuole, pur non abolendosi, non abbiano a continuare la loro azione. In particolare, riconoscendo la necessità di un diploma da conferire a coloro che esercitano queste arti ausiliarie, è data facoltà all'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica di indire sessioni straordinarie di esame per coloro che vantino un congruo tirocinio.

Il presente disegno di legge tende quindi a modificare gli articoli 99, 100, 140, 141, 142 e 385 del testo unico delle leggi sanitarie, secondo i seguenti criteri: innanzitutto, completamento dell'elenco delle arti sanitarie con altre attività attualmente sprovviste di disciplina giuridica, quali quelle del tecnico di radiologia e terapia fisica, del tecnico di laboratorio per analisi cliniche e chimiche, ecc.; in secondo luogo, si subordina l'esercizio delle arti ausiliarie ad apposita autorizzazione prefettizia. Poi si demanda all'Alto Commissario l'autorizzazione prevista per l'istituzione di queste scuole. Infine, si rinvia al regolamento l'organizzazione delle scuole stesse.

Questo, in succinto, lo scopo e il contenuto del disegno di legge. Ripeto che esso viene a colmare una lacuna, soprattutto per quelle che erano le deficienze della nominatività di certe particolari situazioni.

Raccomando il disegno di legge all'approvazione delle Commissioni.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

REPOSSI. Mi associo a quanto il relatore ha detto circa gli scopi del provvedimento

in esame e la necessità della sua approvazione.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale,

Passiamo all'articolo unico:

«Gli articoli 99, 100, 140, 141, 142 e 385 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, sono sostituiti dai seguenti:

*Art. 99.* — « È soggetto a vigilanza l'esercizio della medicina e chirurgia, della veterinaria, della farmacia e delle professioni sanitarie ausiliarie di ostetrica, assistente sanitaria visitatrice, infermiera, diplomata e vigilatrice dell'infanzia.

È anche soggetto a vigilanza l'esercizio delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie. Si intendono per arti ausiliarie delle professioni sanitarie le arti che abbiano comunque rapporto con l'esercizio delle professioni sanitarie medesime. Rientrano in tali arti quelle dell'odontotecnico, dell'ottico, del meccanico ortopedico ed ernista, dell'infermiere generico-del massaggiatore generico, del bagnino, del tecnico di estetica e di cosmesi, del tecnico di radiologia e di terapia fisica, del tecnico di laboratorio per analisi cliniche, del tecnico di laboratorio per analisi chimiche applicate all'igiene ed alla sanità, della puericultrice, nonché le altre arti che sono determinate con particolari regolamenti.

La vigilanza si estende:

- a) all'accertamento del possesso del titolo di abilitazione;
- b) all'esercizio delle professioni sanitarie, e delle arti ausiliarie anzidette ».

*Art. 100.* — « Nessuno può esercitare la professione di medico-chirurgo, veterinario, farmacista, ostetrica, assistente sanitaria visitatrice, o infermiera professionale e di vigilatrice dell'infanzia, se non sia maggiore di età ed abbia conseguito il titolo di abilitazione all'esercizio professionale, a norma delle vigenti disposizioni.

Chiunque intende esercitare in un comune una di tali professioni, alla quale è abilitato a norma di legge, deve far registrare il diploma nell'ufficio comunale.

Non sono soggetti a tale obbligo i medici e i chirurghi stranieri, espressamente chiamati per casi particolari.

Il contravventore è punito con l'ammenda da lire duemila a ventimila ».

*Art. 140.* — « Chiunque intenda esercitare un'arte ausiliaria delle professioni sanitarie

## COMMISSIONI RIUNITE (INTERNI - LAVORO) — SEDUTA DEL 26 MARZO 1953

deve essere munito dell'autorizzazione del prefetto.

L'autorizzazione è rilasciata a coloro che hanno raggiunto la maggiore età e conseguito il relativo titolo presso una delle scuole appositamente istituite per impartire l'insegnamento delle arti predette ovvero l'attestato di idoneità di cui al successivo articolo 385.

La istituzione delle scuole indicate nel comma precedente è autorizzata con decreti dell'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica di concerto con il Ministro per la pubblica istruzione e con il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sentito il Consiglio Superiore di sanità.

I programmi d'insegnamento e di esame delle scuole, i requisiti per il rilascio dell'autorizzazione prefettizia, nonché i limiti e le modalità di esercizio delle singole arti sono determinati nel regolamento che sarà emanato con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con il Ministro per la pubblica istruzione.

La istituzione delle scuole ed i programmi d'insegnamento e di esame per il conseguimento della idoneità all'esercizio dell'arte ausiliaria di infermiere generico sono regolati da particolari disposizioni ».

**Art. 141.** — « Chiunque, non trovandosi in possesso dell'autorizzazione del Prefetto o dell'attestato di idoneità di cui al successivo articolo 385, esercita un'arte ausiliaria, è punito con la multa da lire 20.000 a lire 50.000.

Il prefetto, indipendentemente dal procedimento giudiziario per l'esercizio abusivo di un'arte ausiliaria delle professioni sanitarie, può ordinare la chiusura, da un mese ad un anno, del locale nel quale l'arte sia stata abusivamente esercitata ed il sequestro del materiale destinato all'esercizio di essa. Il provvedimento del prefetto è definitivo.

Nei casi di recidiva e di particolare gravità il prefetto può ordinare la chiusura definitiva del locale.

L'autorizzazione del prefetto è soggetta a sospensione o a revoca nei casi e secondo le modalità da stabilire nel regolamento indicato nel 4° comma dell'articolo 140 ».

**Art. 142.** — « Le autorizzazioni rilasciate dal prefetto per l'esercizio delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie sono soggette a tassa di concessione governativa nella seguente misura:

a) per le arti dell'ottico, dell'odontotecnico, del meccanico ortopedico, dell'ernista, del tecnico di estetica e di cosmesi, del tecnico

di radiologia e di terapia fisica, del tecnico di laboratorio per analisi cliniche e del tecnico del laboratorio per analisi chimiche applicate all'igiene ed alla sanità lire 5.000;

b) per le arti dell'infermiere generico, del massaggiatore generico, del bagnino e della puericultrice lire 2.000;

c) per tutte le altre arti riconosciute ausiliarie delle professioni sanitarie lire 1.000 ».

**Art. 385.** — « Fino a quando non siano state istituite le scuole autorizzate a rilasciare le licenze di abilitazione all'esercizio delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, è in facoltà dell'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica, sentito il ministro per la pubblica istruzione, di indire sessioni di esami di idoneità, alle singole arti — esclusa quella di infermiere generico — per coloro i quali, al momento in cui gli esami sono indetti, abbiano un tirocinio di almeno quattro anni nell'arte che intendono esercitare.

Gli esami verteranno sugli stessi programmi determinati per le singole arti ai sensi dell'articolo 140.

Le altre modalità concernenti l'ammissione e lo svolgimento dei suddetti esami sono stabilite nel regolamento di cui al comma 4° dell'articolo 140 ».

**BARTOLE.** Mi sembra eccessivo estendere la vigilanza anche al bagnino. Propongo di sopprimere le parole « del bagnino » all'articolo 99.

**RIVA, Relatore.** Sono contrario a questa soppressione. Oggi, anche il bagnino ha una grande importanza. La vigilanza ai bagnanti e soprattutto alle bagnanti deve essere fatta da chi ha una particolare competenza, perché spesso l'inadeguatezza di questa vigilanza potrebbe portare a gravi inconvenienti, specialmente quando si tratti di donne in stato di gravidanza.

**PRESIDENTE.** Pongo in votazione l'emendamento soppressivo proposto dall'onorevole Bartole.

(Non è approvato).

**TOZZI CONDIVI.** Siccome si dice che rientra nelle arti ausiliarie quella dell'odontotecnico, vorrei sapere dal relatore se è compreso anche l'odontoiatra.

**RIVA, Relatore.** Il termine usato è « odontotecnico ». Vi è differenza fra odontotecnico e odontoiatra: il primo non ha titoli, mentre il secondo ha il titolo universitario.

**TOZZI CONDIVI.** Vorrei un altro chiarimento. Vi sono odontoiatri che non hanno laurea, ma un particolare diploma. Con questa

COMMISSIONI RIUNITE, (INTERNI - LAVORO) — SEDUTA DEL 26 MARZO 1953

legge essi non sarebbero soggetti a sorveglianza.

RIVA, *Relatore*. Si tratta di una categoria munita di un particolare diploma che li abilita all'odontoiatria. Il diploma è rilasciato generalmente da una scuola estera ed è riconosciuto *una tantum*.

TOZZI CONDIVI. Io ritengo opportuno aggiungerli.

REPOSSI. Si tratta di un gruppo assai ristretto di persone, munite di una speciale patente, che abbiamo ereditato dalla legislazione austriaca: una ventina di casi.

DE MARIA. Mi oppongo alla proposta Tozzi Condivi, di includere gli odontoiatri. Questo servirebbe ad aumentare il disordine che già esiste in questa materia. In Italia, abbiamo medici laureati che si specializzano in odontoiatria e poi abbiamo gli odontotecnici. Inoltre vi sono degli odontoiatri che hanno conseguito all'estero il diploma di dentista con studi medi superiori e non con studi universitari. Si farà per essi una nuova regolamentazione. In questa legge bisogna consacrare la figura dell'odontotecnico, che resta sempre un artigiano.

TOZZI CONDIVI. Faccio osservare che, con questa legge, gli odontoiatri non sarebbero soggetti a vigilanza, perché non sono contemplati.

LETTIERI. Con l'inclusione degli odontotecnici noi portiamo confusione nella classe degli odontoiatri. Oggi noi affermiamo che l'odontoiatra deve essere laureato in medicina e chirurgia. Gli odontotecnici non esistono nel nostro paese: esistono gli abusivi. Ora, se diamo il titolo di odontotecnico a un qualunque infermiere, costui farà il dentista. La direzione della sanità deve stabilire quali sono i corsi che egli deve seguire. Quindi, sono contrario all'inclusione dell'odontotecnica fra queste arti ausiliarie.

ZACCAGNINI. L'onorevole Tozzi Condivi ha posto un quesito importante. Esiste in Italia un certo numero di persone fornite dei famosi decreti del Montenegro, persone che esercitano la professione di odontoiatra. Ora, come giustamente rileva l'onorevole Tozzi Condivi, questa gente potrebbe dire di non essere vincolata dalla disciplina di questa legge, perché non sono né laureati né odontotecnici. Credo pertanto sia utile, per la chiarezza, aggiungere il termine « diplomati in odontoiatria ».

Poiché poi siamo in sede legislativa, e non so se l'interpretazione data dalla Commissione stessa possa essere ritenuta valida, potremo

intendere che quando si parla di « esercizio della medicina e chirurgia, della veterinaria, della farmacia e delle professioni sanitarie ausiliarie, ecc. », questa espressione sia comprensiva di tutti i medici generici e specializzati e di coloro che, forniti di questa particolare abilitazione, possono esercitare questa ristretta branca sanitaria.

Credo che un chiarimento in questa materia sia utile; altrimenti creiamo maggiori confusioni.

CORNIA. Mi associo all'osservazione dell'onorevole Zaccagnini. Si tratta di tener conto di un fatto che esiste: vi sono odontotecnici autorizzati, attraverso le varie sanatorie che sono intervenute, all'odontotecnica. Quindi, non si può fare a meno di inserire anche questa qualifica di odontotecnico fra le varie arti ausiliarie e sanitarie.

DE MARIA. Dovrei fare due rilievi. Prima di tutto non accetto l'impostazione data dall'onorevole Zaccagnini, perché significa introdurre gente che è molto distante dagli studi compiuti dal laureato.

In secondo luogo ritengo che questo problema dell'odontoiatria sia molto complesso e quindi dovrà essere studiato in sede separata.

Comunque, rimanendo di questo avviso, se i colleghi fossero d'accordo, per ovviare agli inconvenienti che esistono, dato che in Italia vi sono molti diplomati in odontoiatria con il titolo conseguito all'estero, mentre esistono altri individui che hanno conseguito questo titolo in Italia — e la cosa è ben diversa — non sarei contrario, ma in via subordinata, ad inserire anche il caso dell'odontoiatra diplomato.

CORNIA. Il nome di odontoiatra si applica al medico che cura la bocca ed è incluso nelle prime righe dell'articolo 99 ed è già soggetto alla vigilanza. Qui parliamo invece dell'odontotecnico, che non ha la laurea, ma che pure esiste.

DE MARIA. La confusione è proprio su questo argomento. Confondiamo l'odontoiatra con l'odontotecnico munito di diploma conseguito all'estero.

LETTIERI. Per me l'odontotecnico esiste negli ospedali e nelle condotte, ma sempre sotto la sorveglianza dei sanitari. L'odontotecnico esiste ed è un artista, un operaio, un manovratore di tutto ciò che rappresenta ingrediente per la cura della bocca; ma da solo non deve fare nulla, perché se non ha la sorveglianza, finirà con il fare il medico. Io sopprimerei addirittura l'odontotecnico come autonomo nell'arte sanitaria. L'odontotecnico

COMMISSIONI RIUNITE (INTERNI - LAVORO) — SEDUTA DEL 26 MARZO 1953

può esistere, però deve avere un garante, che nella condotta sarà il medico condotto, nell'ospedale sarà il sanitario.

RIVA, *Relatore*. Mi oppongo come relatore a qualsiasi modificazione di quello che è il testo presentatoci, proprio per non ingenerare delle confusioni particolari delle quali abbiamo già sentito. Ve ne sono già abbastanza.

Qui è contemplata soltanto la figura dell'odontotecnico diplomato o non diplomato. E trattasi di una ristretta categoria. L'onorevole Zaccagnini ha detto che è rilevante, ma a me non pare. Colui che ha conseguito il titolo all'estero, non è un odontotecnico, esercita la odontoiatria in conseguenza di questo diploma oggi riconosciuto in Italia.

Qui, ripeto, parliamo dell'odontotecnico, cioè dell'artigiano.

ZACCAGNINI. Ma questa categoria in base a quale articolo di legge è disciplinata?

RIVA, *Relatore*. In base alle norme di legge esistenti. In Italia esiste il diploma di odontotecnico, che non è quello conseguito all'estero.

ZACCAGNINI. Sostengo che con questa dizione quella categoria non è soggetta alla vigilanza.

RIVA, *Relatore*. È la stessa vigilanza cui è soggetto il medico dentista.

ZACCAGNINI. Ma in base a che cosa è soggetto a questa vigilanza?

RIVA, *Relatore*. In base ad altre leggi esistenti.

Comunque, per non creare ulteriori confusioni, mi attengo al testo ministeriale.

ZACCAGNINI. Questa categoria avrà così maggiore libertà.

CONCETTI. Allo scopo di superare lo scoglio cui faceva riferimento l'onorevole Zaccagnini, proporrei un emendamento.

Non sono dell'opinione dell'onorevole De Maria per cui questa speciale figura dell'odontoiatra, di cui parlava l'onorevole Tozzi Condivi, non possa essere inclusa nelle arti ausiliarie. È giusta invece l'osservazione dell'onorevole Riva che diceva che l'esercizio della professione, concesso con quella speciale abilitazione, configura il caso vero e proprio di una professione medica e pertanto non è arte ausiliaria.

Il mio emendamento sarebbe questo: al primo comma, dopo le parole « sanitarie ausiliarie », aggiungere « anche ».

In questo modo ritengo superata l'osservazione cui si faceva riferimento e così anche quelli che esercitano questa odontoiatria, con quella speciale abilitazione, saranno soggetti

alla vigilanza di cui parla questo primo comma dell'articolo 99.

ZACCAGNINI. Non aderisco.

SPALLICCI, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica*. Vorrei dire che in sede di regolamento si può precisare la figura dell'odontoiatra diplomato, tanto più che sarà una cosa transitoria, perché credo che una disposizione di legge debba intervenire per regolare gli odontoiatri diplomati all'estero.

«Prego la Commissione di lasciare il testo invariato e prometto che in sede di regolamento sarà precisata la figura dell'odontoiatra.»

DE MARIA. L'onorevole Concetti non ha rilevato che la parola « ausiliarie » è attribuito di professioni sanitarie. Lei parla di professione sanitaria e questa è diversa da arte sanitaria. E la professione sanitaria può essere esercitata dal laureato, medico, farmacista, ecc.

PRESIDENTE. In sostanza uno solo è l'emendamento che si propone. Pongo quindi in votazione l'emendamento Concetti, non accolto dal Governo né dal relatore.

(*Non è approvato*).

Il disegno di legge, constando di articolo unico, sarà votato a scrutinio segreto in fine di seduta.

#### **Discussione del disegno di legge: Scuole per infermieri generici. (Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato). (3115).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Scuole per infermiere ed infermieri generici ».

Questo provvedimento è stato già approvato dalla XI Commissione permanente del Senato.

L'onorevole Riva relatore, ha facoltà di svolgere la sua relazione.

RIVA, *Relatore*. Con il regio decreto-legge 15 agosto 1925, n. 1832, trasfuso poi negli articoli 130-138 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, fu disciplinata organicamente l'assistenza infermieristica conferendo alla donna l'abilitazione all'esercizio di un'arte ausiliaria della professione sanitaria. In particolare si è voluto creare l'infermiera tipica, per conferire all'attività assistenziale dignità di professione sanitaria ausiliaria, dato che questa categoria ha un notevole bagaglio di

## COMMISSIONI RIUNITE (INTERNI - LAVORO) — SEDUTA DEL 26 MARZO 1953

cognizioni che, se non possono paragonarsi alla laurea, tuttavia sono del tutto particolari.

Pertanto si giunse alla soppressione delle scuole per infermieri generici (previste dall'articolo 140 del testo unico delle leggi sanitarie) e non si consentirono sessioni di esami di idoneità per detti infermieri a norma delle disposizioni transitorie contenute nell'articolo 385 del citato testo unico. Si voleva infatti creare l'infermiera professionale anziché l'infermiera generica. A questa regola si fece eccezione soltanto nel 1946.

Inoltre, con la legge 19 luglio 1940, n. 1098, si tolse ai prefetti la facoltà di rilasciare attestati di abilitazione all'esercizio dell'arte di infermiere generico, dato che questa facoltà contrastava evidentemente con le vigenti disposizioni di legge.

Di conseguenza l'assistenza infermieristica poteva essere disimpegnata dalle infermiere professionali e da infermiere o infermieri generici che nel 1940 erano in possesso del certificato di idoneità conseguito per esami.

Con regio decreto 2 maggio 1940, n. 1310, si specificarono le rispettive mansioni delle infermiere professionali e degli infermieri generici. Da allora, però, non si incrementarono le scuole-convitto la cui istituzione era stata prevista per fronteggiare la sempre crescente richiesta di infermiere professionali. Negli ultimi anni la richiesta di tali infermiere è aumentata in seguito alle particolari necessità degli ospedali dovute anche ai prodigiosi progressi della scienza. Dato che il numero di queste infermiere professionali è assolutamente insufficiente, da molto tempo si è chiesto di supplire a questa carenza con gli infermieri generici, che dal 1946 non avevano più la possibilità di conseguire un'abilitazione all'esercizio di quest'arte sanitaria.

Perciò, varie amministrazioni ospedaliere hanno invocato che venisse rilasciato l'attestato di abilitazione all'esercizio dell'arte di infermiere generico onde sopperire alle accresciute esigenze. A questo mira il disegno di legge in esame, che si propone appunto di abilitare all'esercizio dell'arte di infermiere generico coloro che sono richiesti dagli ospedali.

Non si tratta di una sanatoria, perché con questo provvedimento noi non veniamo automaticamente a dare questo riconoscimento ad alcune persone che già esercitano negli ospedali quest'arte sanitaria senza avere l'abilitazione. Infatti con una disposizione transitoria il disegno di legge prevede che gli infermieri, dopo un rapido corso di istruzione di tre mesi, possano sostenere un esame di

idoneità. Con una norma del provvedimento si prevede invece che tutti coloro i quali vogliono conseguire un regolare diploma di infermiere debbono seguire un corso di un anno, dopo il quale sosterranno gli esami di abilitazione.

Quali sono gli enti che, secondo il disegno di legge in oggetto, possono istituire queste scuole? Sono gli ospedali, le università con facoltà di medicina e chirurgia, gli ospedali militari e gli altri enti pubblici che esercitano l'assistenza sanitaria. L'istituzione di queste scuole non è obbligatoria; diversamente dovremmo fronteggiare il maggior onere con il reperimento di nuovi fondi, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Il disegno di legge — ripeto — non prevede l'obbligatorietà ma la facoltà di questi enti di istituire tali scuole, alle quali si può adire gratuitamente.

L'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica può concedere dei contributi particolari per l'esecuzione di questi corsi e per l'istituzione di queste scuole negli enti e negli ospedali riconosciuti idonei.

Raccomando agli onorevoli colleghi l'approvazione di questo provvedimento, la cui urgenza consegue alla carenza di detto personale negli ospedali.

**PRESIDENTE.** Dichiaro aperta la discussione generale.

**RAPELLI.** Poiché siamo in sede legislativa ed era iscritta all'ordine del giorno anche una proposta di legge Lettieri, chiedo che quest'ultima sia discussa a raffronto, cioè che si consideri anche la proposta di legge Lettieri.

**SPALLICCI, Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.** Non posso condividere la proposta dell'onorevole Rapelli, perché il disegno di legge in esame è stato già approvato dalla Commissione del Senato. Quindi, abbinare ora a questo disegno di legge la proposta di legge Lettieri, significherebbe apportare degli emendamenti anche sostanziali, il che ci costringerebbe a fare ritornare la legge in Senato.

**RAPELLI.** Credo che il proponente onorevole Lettieri si accontenterebbe dell'esame a raffronto.

**PRESIDENTE.** Vuol dire che, in sede di esame degli articoli, l'onorevole Lettieri potrà fare le sue osservazioni.

Dichiaro chiusa la discussione generale.

**SPALLICCI, Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.** Mi associo all'onorevole relatore nel raccomandare la sollecita approvazione di questo disegno di legge, che ci è chiesta insistentemente, attraverso tele-

## COMMISSIONI RIUNITE (INTERNI - LAVORO) — SEDUTA DEL 26 MARZO 1953

grammi, da numerose amministrazioni ospedaliere.

Quando il disegno di legge è stato discusso dalla XI Commissione del Senato, il testo originario ha subito notevoli modificazioni e dall'articolo 2 è stata tolta tutta la parte che può formare oggetto di regolamentazione e che elencava i vari diplomi che dovevano essere presentati dai candidati e le modalità da osservare nell'istituzione delle scuole.

**PRESIDENTE.** Passiamo all'esame degli articoli.

**ART. 1.**

Gli ospedali, le Università con Facoltà di medicina e chirurgia, gli ospedali militari principali e secondari e gli altri enti pubblici che esercitano l'assistenza sanitaria e che sono in possesso dei mezzi occorrenti, possono istituire scuole per infermiere generiche e per infermieri generici, rispondenti alle necessità assistenziali.

L'onorevole De Maria propone di sopprimere le parole: « e gli altri enti pubblici... ». Ha facoltà di svolgere questo emendamento.

**DE MARIA.** A me pare che la finalità della legge sia di garantire una buona assistenza infermieristica nei nostri ospedali. Dobbiamo perciò evitare che questo nobile proposito sia tradito dalle disposizioni di legge che elaboriamo. Affinché gli infermieri ricevano una buona preparazione, ritengo sia indispensabile che il tirocinio pratico venga organizzato in istituti ospedalieri che abbiano posti-letto e l'attrezzatura necessaria per mettere i candidati all'altezza del compito che domani dovranno assolvere. Credo che questa attrezzatura logistico-ospedaliera la posseggano soltanto gli istituti ospedalieri. Gli istituti che esercitano l'assistenza malattia in forma ambulatoriale non sarebbero in grado di dare agli allievi una preparazione adeguata. Pertanto ho proposto di sopprimere le parole « e gli altri enti pubblici », lasciando agli ospedali (di qualunque categoria ed anche militari) ed alle università con le facoltà di medicina e di chirurgia, la possibilità di istituire scuole per infermiere ed infermieri generici. Contesto che gli enti pubblici che esercitano l'assistenza possano istituire scuole per questi ausiliari della professione sanitaria; diversamente, la preparazione degli allievi potrebbe soffrirne.

**ZACCAGNINI.** Sono contrario all'emendamento De Maria, che tuttavia si ispira ad una giusta preoccupazione. La proposta di emendamento è però eccessivamente restrittiva perché escluderebbe, ad esempio, dalla possibi-

lità di istituire queste scuole enti che hanno notevole importanza come l'Inam, che non ha alcun ospedale, ma possiede un'eccellente attrezzatura e potrebbe organizzare le scuole affidandole ad insegnanti propri o a docenti universitari. Altrettanto dicasi della Croce Rossa.

**DE MARIA.** La Croce Rossa ha degli ospedali: quindi potrà istituire queste scuole.

**ZACCAGNINI.** Lei dimentica che il disegno di legge prevede che le scuole possono essere organizzate dagli ospedali e dagli altri enti pubblici « che sono in possesso dei mezzi occorrenti ». Quindi vi è già un requisito chiaramente enunciato. Non vedo perché si debba escludere dalla possibilità di istituire le scuole per infermiere ed infermieri generici un grande ente assistenziale che può sentire la necessità legittima di avere proprio personale, un suo ambiente con una certa mentalità e con una certa precisa specificazione. Non per niente io provengo, nella mia professione sanitaria, da uno di questi enti. Faccio un caso: vi sono enti specializzati per i minorati psichici. Perché questi enti non dovrebbero potere fare essi il loro corso infermieristico, quando possono dimostrare la dovuta serietà? L'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica ha, del resto, tutta la possibilità di esperire a questo riguardo i dovuti accertamenti.

**CORNIA.** Vorrei chiedere all'onorevole De Maria se, ad esempio, l'Istituto Cottolengo può continuare ad esercitare questa funzione.

**LO GIUDICE.** Io inserirei: « e gli altri enti pubblici che esercitano una assistenza sanitaria riconosciuta ».

**PRESIDENTE.** Se ella ne fa una proposta formale, la prego di redigere l'emendamento.

Invito l'onorevole De Maria a rispondere alle obiezioni che sono state mosse al suo emendamento.

**DE MARIA.** Io ho sempre paura ad aprire delle porte che poi finiscono sempre col diventare troppo larghe. Si può esercitare tutta l'attività che si vuole, ma se l'infermiere non ha l'esperienza al letto dell'ammalato, non sarà mai un buon infermiere. Circa poi le case specializzate per minorati psichici o per altre categorie di minorazioni, come pure per l'Istituto Cottolengo, è evidente che questi sono luoghi di cura. Io accetto quindi che, a fianco degli ospedali, voi mettiate anche gli enti di cura; ma io credo che le scuole possano aprirle soltanto gli enti che abbiano dei loro ospedali. Che lo facciano enti i quali non hanno questa attrezzatura ospedaliera mi pare non offra le necessarie garanzie.

## COMMISSIONI RIUNITE (INTERNI - LAVORO) — SEDUTA DEL 26 MARZO 1953

BOTTONELLI. Io non sono competente in questo ramo; mi pare però di poter giudicare, a lume di buon senso, che la proposta dell'onorevole De Maria non sia fuori di posto. Evidentemente, se ci sono degli ambienti che hanno la possibilità di creare delle scuole per infermieri le quali diano veramente una informazione professionale e pratica ed anche il necessario tirocinio, questi sono soprattutto gli ospedali. Si dice che vi sono anche degli enti che sarebbero idonei a dare preparazioni specializzate, come, ad esempio, la Croce Rossa. A me pare che una cosa non sia assolutamente in contrasto con l'altra, giacché questi enti che hanno bisogno di infermieri specializzati possono benissimo dare queste particolari specializzazioni, mentre si può in pari tempo conservare questo compito per quanto riguarda l'infermieristica generica agli ospedali, i quali hanno già una attrezzatura ed una esperienza generale.

Io mi associo pertanto alla proposta dell'onorevole De Maria.

RIVA, *Relatore*. La preoccupazione dell'onorevole De Maria che gli infermieri e le infermiere debbano crearsi al letto dell'ammalato è giustissima. La dizione però « enti che sono in possesso dei mezzi occorrenti » mi pare sia esplicita e tranquillante a questo riguardo, giacché si sa bene quali sono i mezzi occorrenti: sono i reparti ospedalieri, senza dei quali manca evidentemente la prima condizione per creare degli infermieri.

Mi pare poi che l'articolo 5 lo confermi chiaramente.

PRESIDENTE. Vi è un altro emendamento dell'onorevole Lo Giudice: aggiungere dopo « mezzi occorrenti » le parole: « riconosciuti all'uopo idonei dall'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica ».

RIVA, *Relatore*. Anche su questo emendamento mi pronuncio in senso contrario, perché è già detto nell'articolo 2.

SPALLICCI, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica*. Io mi associo all'onorevole relatore, perché credo sia completamente inutile tanto il togliere, come vorrebbe l'onorevole De Maria, quanto l'aggiungere, secondo la proposta dell'onorevole Lo Giudice che è resa superflua da quanto disposto dall'articolo 2, là dove si parla delle domande che dovrebbero essere accolte dall'Alto Commissariato, e da quanto disposto dall'articolo 3, là dove si parla della vigilanza continua da esercitarsi sulle scuole.

LO GIUDICE. Aderisco e ritiro l'emendamento.

PRESIDENTE. Allora l'unico emendamento in discussione rimane quello dell'onorevole De Maria, suppressivo delle parole: « e gli altri enti pubblici ».

Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

Pongo allora in votazione l'articolo 1, testé letto, nel testo proposto.

(*È approvato*).

Passiamo agli articoli successivi che, se non vi sono obiezioni od emendamenti, porrò successivamente in votazione.

## ART. 2.

Gli enti che, ai sensi dell'articolo precedente, intendono istituire scuole, debbono rivolgere all'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, domanda corredata della deliberazione sulla istituzione ed il funzionamento della scuola, secondo le modalità che verranno determinate dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica. La deliberazione deve contenere la indicazione dei relativi mezzi finanziari e deve essere regolarmente approvata dagli organi di controllo e, quando trattasi di istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, omologata dal Ministro dell'interno.

L'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica, di concerto con il Ministro per la pubblica istruzione, autorizza la istituzione della scuola e ne approva il regolamento. Per le scuole istituite presso gli ospedali militari il provvedimento è adottato di concerto anche con il Ministro per la difesa.

(*È approvato*).

## ART. 3.

Le scuole sono sottoposte alla vigilanza dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica e del Ministero della pubblica istruzione.

Le scuole istituite presso gli ospedali militari sono sottoposte, altresì, alla vigilanza del Ministero della difesa.

(*È approvato*).

## ART. 4.

I corsi delle scuole sono gratuiti.

Il tirocinio degli allievi, presso gli enti di cui all'articolo 1 che abbiano istituito i corsi, non dà luogo ad alcun rapporto di lavoro con gli enti stessi, i quali sono esonerati dall'obbligo di corrispondere qualsiasi emolumento a titolo di stipendio o salario e qualsiasi con-



## COMMISSIONI RIUNITE (INTERNI - LAVORO) — SEDUTA DEL 26 MARZO 1953

tributo assicurativo e previdenziale; gli enti provvedono all'assicurazione degli allievi contro gli infortuni e li ricoverano gratuitamente in caso di malattia acuta contratta durante il corso.

Gli allievi che siano già in rapporto di servizio con l'ente presso il quale si svolge il corso continuano a percepire gli assegni in godimento all'atto dell'ammissione alla scuola, purché completino il normale orario di servizio quando non sono impegnati nei doveri scolastici.

(È approvato).

Passiamo all'articolo 5:

« Nei reparti ospedalieri e clinici destinati al tirocinio degli allievi, l'assistenza immediata agli infermi deve essere assicurata da un turno completo di infermiere professionali; in mancanza, deve essere diretta da un medico o almeno affidata ad una caposala diplomata ».

A questo articolo l'onorevole De Maria propone di sopprimere le parole « da un medico o », coordinando conseguentemente la dizione.

BARTOLE. Perché non deve essere diretto da un medico ?

DE MARIA. Onorevoli colleghi, illustrerò questo mio emendamento rispondendo anzitutto all'onorevole Bartole.

Proprio quello che io contesto è che il medico possa dirigere il turno di infermiere professionali, in quanto le infermiere debbono imparare tanti atti di assistenza spicciola, per cui la cosa non sarebbe decorosa per un medico.

In via del tutto subordinata lascerei il testo, sopprimendo però la parola « almeno ».

LOMBARDI COLINI PIA. Mi associo al punto di vista dell'onorevole De Maria e intendo sottolineare che gli infermieri sono dei pratici. Della teoria essi non hanno bisogno e non potrebbero nemmeno assimilarla per la loro modesta preparazione. Essi invece hanno bisogno proprio di quel tirocinio minuto che si addice ad infermieri diplomati o ad una caposala.

Sarei pertanto favorevole ad eliminare la parola « almeno ».

RAPELLI. Mi associo a quanto ha detto l'onorevole De Maria.

CONCI ELISABETTA. Anch'io mi associo.

CERAVOLO. Mi si permetta di chiedere un chiarimento: con la modifica all'articolo 5 si vuole forse stabilire che le funzioni del medico potrebbero essere adempiute da una infermiera caposala diplomata ?

DE MARIA. Non si tratta di direzione del reparto, ma di sorveglianza dei turni delle infermiere.

ZACCAGNINI. Effettivamente l'articolo non è chiaro. Se ho ben capito, si intende stabilire che nei reparti ospedalieri dove esiste un turno di allieve infermiere, ferma restando la direzione del medico, la assistenza immediata agli infermi è affidata ad una infermiera professionale diplomata. Se questo è l'intendimento, si potrebbe modificare l'articolo nel modo seguente:

« Nei reparti ospedalieri e clinici destinati al tirocinio degli allievi, l'assistenza immediata agli infermi deve essere assicurata da un turno completo di infermiere professionali; in mancanza, deve essere diretta da un medico e affidata a una caposala diplomata ».

LOMBARDI COLINI PIA. Mi associo, a condizione che resti chiaro che, per dar luogo al tirocinio degli infermieri generici, deve esserci l'assistenza di una caposala diplomata.

DE MARIA. Anch'io accetto il testo Zaccagnini.

RIVA, *Relatore*. Anch'io sono favorevole al testo Zaccagnini.

SPALLICCI, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica*. La questione, alla Commissione per l'igiene del Senato, è stata lungamente dibattuta ed io temo che essa non accetti il testo della Camera, per cui è probabile che la legge debba ritornare un'altra volta dal Senato alla Camera medesima.

CONCI ELISABETTA. A mia volta faccio presente che sono stati presi in proposito contatti col Senato ed abbiamo avuto assicurazioni che questo emendamento sarà accettato senza obiezioni.

PRESIDENTE. Metto in votazione il testo dell'articolo proposto dall'onorevole Zaccagnini con la sostituzione cioè nel testo originale delle parole: « o almeno », con la congiunzione: « e ».

(È approvato).

Passiamo agli articoli successivi che, se non vi sono emendamenti od osservazioni, porrò successivamente in votazione.

## ART. 6.

Per l'ammissione alle scuole, gli aspiranti debbono essere forniti almeno della licenza elementare, aver compiuto i 18 anni e non supe-

## COMMISSIONI RIUNITE (INTERNI - LAVORO) — SEDUTA DEL 26 MARZO 1953

rato il 30° anno di età, e presentare alla direzione della scuola la domanda con la documentazione secondo le modalità che verranno determinate dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica.

Per i candidati sottufficiali delle Forze armate il limite massimo di età è elevato ad anni 50.

(È approvato).

## ART. 7.

La durata dei corsi è di un anno. L'insegnamento comprende lezioni teoriche e dimostrazioni pratiche, nonché un tirocinio da effettuarsi per la durata di non più di sette ore giornaliere presso le corsie, nelle quali l'assistenza immediata agli infermi sia assicurata a norma dell'articolo 5.

Con decreto dell'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica, di concerto con il Ministro per la pubblica istruzione, sono stabilite le materie obbligatorie d'insegnamento ed i programmi particolareggiati di ciascuna materia.

(È approvato).

## ART. 8.

Al termine del corso gli allievi sostengono una prova di esame orale e pratica presso la scuola da essi frequentata o uno degli ospedali del capoluogo di provincia, designato dal Prefetto.

La Commissione esaminatrice è nominata dal Prefetto ed è costituita da:

a) il medico provinciale — Presidente;  
b) un rappresentante del Ministero della pubblica istruzione, designato dal Provveditorato agli studi della provincia;

c) un sovrintendente o direttore sanitario di ospedale;

d) un primario ospedaliero di ruolo o chi ne fa le veci incaricato della direzione sanitaria, ed inoltre, per gli esami ai quali partecipa personale militare delle Forze armate, un ufficiale medico superiore in servizio permanente effettivo, designato dalla competente autorità sanitaria militare territoriale;

e) una direttrice o vice direttrice, di scuola-convitto professionale infermiere o, in mancanza, una capo-sala diplomata;

Funziona da segretario un funzionario di gruppo A della locale prefettura.

Le spese per il funzionamento della Commissione sono liquidate dal Prefetto della provincia, sede di esame, e sono poste a carico

delle amministrazioni che hanno istituito le scuole in proporzione degli allievi presentatisi agli esami.

(È approvato).

## ART. 9.

Ai candidati che superano gli esami viene rilasciato il certificato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria di infermiere generico, previo pagamento della tassa di concessione governativa nella misura prevista dal n. 210, lettera b) della tabella allegato A al decreto legislativo 30 maggio 1947, n. 604, modificato con legge 14 marzo 1952, n. 128.

Tale certificato abilita all'esercizio delle mansioni previste dall'articolo 4 del regio decreto 2 maggio 1940, n. 1310, entro i limiti indicati dallo stesso articolo.

(È approvato).

## ART. 10.

L'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica può concorrere al finanziamento delle scuole con la concessione di adeguati contributi da prelevarsi dal fondo di lire 50 milioni che, a cominciare dall'esercizio finanziario 1952-53, sarà stanziato sotto detta voce in apposito capitolo dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro « Rubrica Presidenza del Consiglio dei Ministri » diminuendosi della somma di lire 25.000.000 ciascuno gli stanziamenti dei capitoli n. 277 e n. 293 dello stesso stato di previsione.

Le somme disponibili alla fine dell'esercizio finanziario sullo stanziamento previsto nel presente articolo sono portate in aumento della disponibilità degli esercizi successivi.

(È approvato).

L'articolo 11 è del seguente tenore:

## NORME TRANSITORIE

## ART. 11.

Le scuole autorizzate ai sensi della presente legge sono tenute ad istituire nel primo anno del loro funzionamento, e per una volta soltanto, un corso di mesi tre al quale possono essere ammessi coloro i quali, indipendentemente dal limite massimo di età previsto dall'articolo 6, si trovino in una delle seguenti condizioni:

a) abbiano compiuto un tirocinio pratico nelle mansioni di infermiere generico

## COMMISSIONI RIUNITE (INTERNI - LAVORO) — SEDUTA DEL 26 MARZO 1953

presso pubblici ospedali civili o militari o cliniche universitarie, per almeno tre anni;

b) abbiano frequentato i corsi per infermieri delle Forze armate ed abbiano superato i relativi esami finali;

c) siano in possesso dell'attestato di abilitazione all'esercizio dell'arte infermieristica conseguito presso gli ospedali coloniali;

d) siano in possesso dell'attestato di idoneità conseguito ai sensi dell'articolo 24 del regolamento per l'esecuzione della legge 14 febbraio 1904, n. 36, approvato con regio decreto 16 agosto 1909, n. 615;

e) siano in possesso del diploma d'infermiera volontaria della Croce Rossa Italiana;

f) abbiano compiuto, per almeno quattro anni, un tirocinio pratico nelle mansioni di infermiere generico presso istituti privati di cura, riconosciuti all'uopo idonei dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica.

Per l'ammissione al corso previsto dal presente articolo gli aspiranti devono presentare, oltre alla domanda e al documento comprovante di trovarsi in una delle sopra indicate condizioni, anche tutti gli altri documenti di cui all'articolo 6.

LONGHENA. Alla lettera e) dell'articolo 11 sono indicate fra le categorie ammesse al corso abbreviato di tre mesi anche le crocerossine. Devo in proposito far presente che le crocerossine hanno già conseguito il titolo di infermiere presso un ospedale autorizzato dall'Alto Commissariato presso cui hanno frequentato un corso di ben due anni. Il loro titolo le abilita già ad esercitare la professione di infermiere generiche e pertanto non ha senso per esse la concessione di cui all'articolo 11 medesimo. Propongo pertanto la soppressione della lettera e).

DE MARIA. Convegno pienamente con l'onorevole Longhena. Noi stiamo facendo una legge che riguarda le infermiere generiche ed ha perfettamente ragione il collega quando dice che le crocerossine, avendo un titolo superiore, non hanno bisogno di frequentare nessun corso per svolgere la professione. Altro sarebbe se si trattasse di conseguire il diploma di infermiere professionali, ma per questo caso è già stabilito da altra legge che le crocerossine, per avere tale titolo, debbono frequentare un corso di un anno.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Longhena tendente a sopprimere dall'articolo 11 la lettera e).

(È approvato).

Pongo in votazione l'articolo 11 modificato a seguito dell'emendamento or ora accolto.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo 12:

« Al termine del corso di cui al precedente articolo, gli aspiranti devono sostenere un esame di idoneità dinanzi a Commissioni esaminatrici nominate con decreto dell'Alto Commissario, aventi la stessa composizione preveduta dall'articolo 8.

Ai candidati che avranno superato l'esame di idoneità sopradetto e conseguito il relativo certificato di abilitazione, è consentito l'esercizio dell'arte ausiliaria di infermiere generico di cui all'articolo 9.

Le spese per il funzionamento delle Commissioni esaminatrici sono liquidate dal Prefetto della provincia sede di esame e sono poste a carico delle Amministrazioni che hanno istituito il corso, in proporzione degli allievi presentatisi agli esami ».

Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Il disegno di legge sarà subito votato a scrutinio segreto.

### Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto dei disegni di legge esaminati nell'odierna seduta.

(Segue la votazione).

Comunico il risultato della votazione segreta dei seguenti disegni di legge:

« Scuole per infermiere ed infermieri generici » (3115):

Presenti e votanti . . . . .	56
Maggioranza . . . . .	29
Voti favorevoli . . . . .	56
Voti contrari . . . . .	0

(Le Commissioni approvano).

« Nuova disciplina giuridica delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie » (3125):

Presenti e votanti . . . . .	56
Maggioranza . . . . .	29
Voti favorevoli . . . . .	56
Voti contrari . . . . .	0

(Le Commissioni approvano).

## COMMISSIONI RIUNITE (INTERNI - LAVORO) — SEDUTA DEL 26 MARZO 1953

*Hanno preso parte alla votazione:*

*Per la I Commissione:* Almirante, Amadeo, Bertinelli, Biagioni, Bima, Bottonelli, Carignani, Codacci Pisanelli, Conci Elisabetta, Cremaschi Carlo, Delli Castelli Filomena, De Michele, Donatini, Lombardi Colini Pia, Longhena, Marazza, Marotta, Molinaroli, Polletto, Quintieri, Riva, Rossi Paolo, Sallis, Sampietro Umberto, Sammartino, Tozzi Condivi, Vigorelli.

*Per la XI Commissione:* Bartole, Belloni, Biasutti, Cappugi, Castellarin, Ceravolo, Col-

leoni, Concetti, Cornia, Cotellessa, Delle Fave, De Maria, Diecidue, Fassina, Lenza, Lo Giudice, Morelli, Natali Lorenzo, Nenni Giuliana, Palenzona, Pastore, Preti, Rapelli, Repossi, Sabatini, Sacchetti, Sullo, Venegoni, Zaccagnini.

*Sono in congedo:*

Russo Carlo, Numeroso, Paganelli.

**La seduta termina alle 12,15.**