

CAMERA DEI DEPUTATI ^{N. 2871-A}

RELAZIONE DELLE COMMISSIONI RIUNITE II E XIV

(AFFARI INTERNI - IGIENE E SANITÀ)

(RELATORI: **DAL CANTON MARIA PIA** per la II Commissione;
SORGI per la XIV Commissione)

SUL

DISEGNO DI LEGGE

PRESENTATO DAL MINISTRO DELLA SANITÀ
(MARIOTTI)

DAL MINISTRO DELL'INTERNO
(TAVIANI)

E DAL MINISTRO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE
(DELLE FAVE)

DI CONCERTO COL MINISTRO DEL BILANCIO
(PIERACCINI)

E COL MINISTRO DEL TESORO
(COLOMBO EMILIO)

nella seduta del 15 dicembre 1965

Provvidenze a favore dei mutilati ed invalidi civili

Presentata alla Presidenza il 21 giugno 1966

ONOREVOLI COLLEGHI! — Con l'arrivo in aula del disegno di legge n. 2871 si conclude un lungo arco di iniziative, aperto con la proposta di legge n. 2202 del 20 aprile 1956 (Sorgi, Bettiol ed altri), a cui seguirono altre tre proposte di legge (due della Camera dei deputati ed una del Senato) nella stessa 2ª legislatura, cinque proposte (di cui una d'ini-

ziativa governativa) nella 3ª legislatura e dieci proposte (di cui una governativa) nell'attuale legislatura.

In questi dieci anni le varie iniziative parlamentari e l'azione delle categorie interessate, condotta prima dall'Associazione Nazionale Mutilati Civili (A.N.M.C.) e poi, a raggio più vasto, dalla Libera Associazione Na-

zionale Mutilati ed Invalidi Civili (L.A.N. M.I.C.), hanno precisato davanti all'opinione pubblica ed alla coscienza delle sfere responsabili della vita nazionale i vari aspetti del problema, riguardante i cittadini affetti da minorazioni non ascrivibili ad una di quelle cause (guerra, lavoro, servizio) che comportano l'applicazione di benefici vari in forza delle leggi vigenti.

Tali aspetti si possono così enunciare nelle loro linee fondamentali:

a) assistenza sanitaria specifica, secondo il tipo di malattia o di malformazione invalidante, con il fine di tentare il recupero, per quanto possibile, delle capacità fisiologiche, con lo scopo comunque di alleviare le sofferenze ed il disagio derivante dalla parziale o totale invalidità dei colpiti e con l'intento fondamentale di svolgere tutta l'azione possibile per prevenire (per motivi umani ed economici) l'insorgere di altre invalidità;

b) addestramento professionale, commisurato alle particolari esigenze di organismi minorati ed orientato verso attività produttive consone ai diversi gradi e tipi delle capacità lavorative ricostruite dalle opportune terapie;

c) agevolazioni per l'assunzione al lavoro degli invalidi collocabili;

d) assistenza economica verso gli invalidi, la cui minorazione non permette l'avviamento a proficuo lavoro;

e) rappresentanza e tutela della categoria per mezzo di uno dei vari strumenti (opera, ente, associazione), a cui dà luogo una società democratica nelle sue libere articolazioni e nelle sue espressioni di associazionismo, quale forma sociologica e giuridica di mediazione fra l'individuo e lo Stato.

Tutte queste componenti del problema avevano formato oggetto delle varie proposte di legge avanzate da tutte le parti politiche nell'arco di dieci anni sopra ricordato.

Però di tutto quanto era stato richiesto per coprire le necessità talvolta drammatiche del settore, non si sono portate avanti che due proposte: una governativa, che si è trasformata nella legge 5 ottobre 1962, n. 1539: « provvedimenti in favore dei mutilati civili » (riguardante in pratica l'assunzione obbligatoria al lavoro di invalidi civili secondo una percentuale e l'istituzione di corsi di addestramento); e l'altra di iniziativa parlamentare, che ha dato origine alla legge 23 aprile 1965, n. 458: « attribuzione di personalità giuridica pubblica all'Unione generale invalidi civili ».

Scoperti invece sono rimasti gli altri aspetti del problema e cioè l'assistenza sanitaria, la riabilitazione al lavoro e l'assegno assistenziale per gli incollocabili. Per risolvere tali aspetti sono state presentate nell'attuale legislatura le seguenti proposte di legge: n. 157, Leone Raffaele ed altri (Concessione di assegno vitalizio ai mutilati ed invalidi civili); n. 927, Michelini ed altri (Concessione di un assegno ai mutilati ed invalidi); n. 989, Scarpa ed altri (Provvedimenti a favore dei mutilati ed invalidi civili); n. 1144, Sorgi ed altri (Provvedimenti per l'assistenza sanitaria agli invalidi civili); n. 1592, Cruciani ed altri (assistenza sanitaria agli invalidi civili); n. 1706, De Lorenzo ed altri (norme per l'erogazione dell'assistenza sanitaria ed il recupero ai mutilati ed invalidi civili); n. 1738, Pucci Emilio ed altri (Concessione di un assegno mensile e dell'assistenza sanitaria ai cittadini ultrasessantacinquenni e ai cittadini inabili a proficuo lavoro).

Uno dei motivi fondamentali per cui, nonostante l'interesse di tutte le parti politiche, il problema non ha potuto avere sinora una soluzione globale e completa, è stata (e lo è tuttora) la carenza di notizie precise sui tipi e sulla estensione delle invalidità, sicché riesce impossibile calcolare il costo esatto del provvedimento e non è facile neppure predisporre gli strumenti adatti alle soluzioni da tutti auspiccate.

In tali condizioni per essere concreti e cominciare a dare delle risposte realistiche alle generali e fondate istanze, non c'era altra regola pratica da seguire, per rompere gli indugi, che scegliere una impostazione di gradualità.

Il disegno di legge n. 2871 « provvidenze a favore dei mutilati ed invalidi civili » risponde appunto a questa necessità e mentre cerca di dare uno sguardo organico ed unitario al problema, coordinandone tutti i vari aspetti, rappresenta solo l'avvio per una soluzione completa delle singole componenti del problema stesso. Il disegno di legge infatti è organico in quanto prevede l'assistenza sanitaria ed il recupero, i corsi di orientamento e formazione professionale, nonché una forma di assistenza economica. Ma l'insufficienza dei fondi disponibili e certe limitazioni e restrizioni lasciano evidentemente incompleto il provvedimento.

Esso tuttavia ha il vantaggio di introdurre per la prima volta i problemi degli invalidi civili fra le voci della spesa pubblica e prepara indubbiamente gli strumenti per un altro provvedimento, che dopo qualche anno di

esperienze dovrà certamente seguire a soddisfare in misura più adeguata i molteplici bisogni della categoria, i quali nel frattempo avranno assunto dimensioni più chiare anche dal punto di vista quantitativo.

L'assistenza sanitaria è assicurata ai motulesi (coloro che sono colpiti da lesione dell'apparato motore) ed ai neurolesi (coloro che sono affetti da lesioni del sistema nervoso centrale o periferico) per ottenerne ogni possibile recupero funzionale.

A favore dei minori degli anni 15 motulesi e neurolesi, che non fruiscono di altra assistenza, sono estese le provvidenze della legge 10 giugno 1940, n. 932 e della legge 10 aprile 1954, n. 218, concernenti rispettivamente l'assistenza e cura ai poliomielitici ed agli spastici e lussati d'anca.

Parlando di invalidità ad eziologia nervosa ed usando esplicitamente la espressione « non di natura psichica », il disegno di legge intende escludere i tipi di invalidità che rientrano nella competenza della legge 14 febbraio 1904, n. 36, riguardante le malattie mentali.

Per l'avviamento professionale dei mutilati ed invalidi civili, dopo l'espletamento dell'obbligo scolastico, il Ministero del lavoro apre i suoi corsi di addestramento professionale nella percentuale dei posti che esso stesso determinerà, mentre per chi sarà impedito alla frequenza verranno promossi od autorizzati corsi speciali dal Ministero del lavoro stesso di concerto con la sanità. Tale facoltà viene data ai due Ministeri anche per i corsi relativi agli invalidi civili adulti.

Per coloro che invece che siano permanentemente ed assolutamente invalidi e versino in stato di grave bisogno, è corrisposto un'assegno assistenziale di lire 8.000, che è ridotto della metà se l'invalido è ospite in un istituto che provvede alla sua assistenza. Tale importo è ugualmente ridotto qualora l'invalido usufruisca di pensione o altri assegni e redditi.

L'accertamento dell'invalidità sia ai fini dell'avviamento al lavoro che ai fini della concessione dell'assegno è effettuata da una commissione medica, costituita in ogni provincia presso l'Ufficio provinciale sanitario. Tale commissione ha ancora il compito di valutare il grado di invalidità ai fini dell'inserimento al lavoro in quota preferenziale (legge 1539 del 5 ottobre 1962). L'eventuale ricorso dello

interessato contro la decisione medica in sede provinciale viene presentato ad una commissione sanitaria regionale la quale decide in via definitiva. Tali organi collegiali durano in carica 5 anni. Per ogni membro effettivo viene nominato un supplente che lo possa sostituire e viene anche fissato il gettone di presenza.

Per usufruire delle provvidenze previste i neurolesi o motulesi minori degli anni 15 debbono inoltrare domanda al Ministero della sanità, mentre per l'accertamento dell'invalidità ai fini dell'avviamento al lavoro e della concessione dell'assegno la domanda va rivolta alla commissione provinciale presso l'Ufficio provinciale sanitario.

L'assegno viene corrisposto nel mese successivo a quello in cui avviene la constatazione dell'invalidità assoluta da parte della commissione sanitaria provinciale e dello stato di grave bisogno da parte del comitato provinciale di assistenza e beneficenza. Qualora tali requisiti siano già stati comprovati anteriormente alla presente legge l'assegno verrà corrisposto all'entrata in vigore della legge stessa.

Le somme stanziare per le provvidenze sanitarie ammontano a 3.850 milioni, per quelle assistenziali a 3.000 milioni, per l'addestramento professionale a 300 milioni, per il funzionamento della commissione sanitaria ad 850 milioni per ciascuno degli esercizi finanziari 1966-67-68. Queste disposizioni, per la materia relativa al lavoro delle commissioni sanitarie, assorbono i compiti previsti dagli articoli 4 e 5 della legge 5 ottobre 1962, n. 1539, che di conseguenza sono abrogati.

Il disegno di legge propone anche la costituzione di una commissione consultiva centrale con il compito di esprimere parere sulle questioni relative all'assistenza in favore dei mutilati ed invalidi civili.

Tale disegno, secondo le stesse dichiarazioni contenute nella illustrazione governativa che l'accompagna, rappresenta solo un primo passo per la soluzione completa del problema. La sua approvazione ci fa sperare in un più vasto e coordinato piano di copertura del bisogno a tutti i livelli ed in un serio avvio al riconoscimento del diritto soggettivo alla assistenza, come l'articolo 38 della Carta Costituzionale da molti anni ormai ci impone di fare.

DAL CANTON MARIA PIA, SORGI,
Relatori.

**DISEGNO DI LEGGE
DEL MINISTERO**

ART. 1.

Il Ministero della sanità provvede all'assistenza sanitaria specifica diretta al recupero funzionale dei mutilati ed invalidi civili appartenenti alle categorie dei motulesi e dei neurolesi che versino in istato di bisogno e la cui invalidità possa essere ridotta mediante idoneo trattamento di riabilitazione.

Le disposizioni della legge 10 giugno 1940, n. 932, sono estese a favore dei motulesi e dei neurolesi fino all'età di 15 anni.

Ai fini dell'assistenza contemplata nei commi precedenti e dalle leggi 10 giugno 1940, n. 932, e 10 aprile 1954, n. 218, il Ministero della sanità ha facoltà di stipulare convenzioni con cliniche universitarie, con ospedali, con l'Associazione nazionale mutilati e invalidi civili e con enti ed istituzioni pubblici o privati che gestiscano appositi centri di recupero.

ART. 2.

All'assistenza sanitaria prevista dal precedente articolo non sono ammessi i mutilati ed invalidi assistiti da altri enti di diritto pubblico per il tempo in cui dura l'assistenza.

ART. 3.

I mutilati ed invalidi civili, dopo l'espletamento dell'obbligo scolastico, sono ammessi a fruire delle provvidenze intese all'orientamento, alla qualificazione, alla riqualificazione professionale di cui ai successivi commi, a cura del Ministero del lavoro e della previdenza sociale che vi provvede con le disponibilità della gestione speciale istituita ai sensi del successivo articolo 12, in seno al Fondo per l'addestramento professionale dei lavoratori di cui all'articolo 62 e seguenti della legge 29 aprile 1949, n. 264.

Il Ministero del lavoro e della previdenza sociale determina la percentuale dei posti da riservare ai mutilati ed invalidi civili nei corsi di addestramento professionale promossi o autorizzati ai sensi della legge 29 aprile 1949, n. 264, e successive modificazioni.

I mutilati ed invalidi civili affetti da minorazioni che impediscano loro di frequentare i corsi normali di addestramento sono avviati a corsi all'uopo promossi od autorizzati dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale di concerto con il Ministero della sanità.

**TESTO
DELLA COMMISSIONE**

ART. 1.

Identico.

ART. 2.

Identico.

ART. 3.

Identico.

Il Ministero del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministero della sanità, può inoltre promuovere o autorizzare l'istituzione di centri sperimentali e di appositi centri di formazione professionale per mutilati ed invalidi civili.

L'autorizzazione relativa alla istituzione dei corsi e dei centri previsti dai due precedenti commi può essere concessa, previo riconoscimento di particolare qualificazione nel settore della riabilitazione degli invalidi, ad enti e istituzioni, nonché all'Associazione nazionale mutilati e invalidi civili.

ART. 4.

Agli effetti dei precedenti articoli si considerano mutilati ed invalidi civili i cittadini affetti da minorazioni congenite o acquisite, non dipendenti da causa di guerra, di lavoro o di servizio, che comportino una riduzione permanente della capacità lavorativa in misura non inferiore a un terzo.

ART. 5.

Ai mutilati ed invalidi civili di età superiore agli anni 18 nei cui confronti sia accertata una invalidità permanente assoluta non di natura psichica, che versino in stato di bisogno e non fruiscono di pensioni, assegni o rendite di qualsiasi natura o provenienza, è concesso, a carico dello Stato ed a cura del Ministero dell'interno, un assegno mensile di assistenza nella misura di lire ottomila.

Agli effetti del presente articolo si considera invalidità permanente assoluta quella derivante da minorazioni congenite o acquisite non di natura psichica e non dipendenti da causa di guerra, di lavoro o di servizio che tolgano completamente e per tutta la vita l'attitudine al lavoro.

L'assegno è corrisposto nella misura del 50 per cento a coloro che siano ricoverati in istituti che provvedono alla loro assistenza.

A coloro che fruiscono di pensioni, assegni o rendite di qualsiasi natura o provenienza di importo inferiore alle lire 8.000, l'assegno di cui al primo comma è ridotto in misura corrispondente all'importo del trattamento già goduto.

La concessione dell'assegno è autorizzata, previa valutazione dello stato di bisogno, dal Comitato provinciale di assistenza e beneficenza pubblica, del quale fa parte, limitatamente all'applicazione della presente legge, un rappresentante dell'Associazione nazionale

ART. 4.

Identico.

ART. 5.

Identico.

mutilati e invalidi civili, nominato con decreto del prefetto su designazione dell'Associazione stessa.

ART. 6.

È istituita una Commissione consultiva con il compito di esprimere pareri sulle questioni relative all'assistenza in favore dei mutilati e invalidi civili, di compiere studi e formulare proposte al fine di assicurare l'efficiente svolgimento delle iniziative nei settori della riabilitazione, dell'addestramento professionale e del collocamento al lavoro.

La Commissione è composta da:

il Direttore generale dei Servizi di medicina sociale del Ministero della sanità;

il Direttore generale dell'Assistenza pubblica del Ministero dell'interno;

il Direttore generale dell'orientamento e addestramento professionale del Ministero del lavoro e della previdenza sociale;

un rappresentante della Presidenza del Consiglio dei ministri;

un rappresentante per ciascuno dei Ministeri dell'interno, della pubblica istruzione, del tesoro, del lavoro e previdenza sociale e della sanità;

due rappresentanti dei mutilati ed invalidi civili, designati dal Comitato centrale dell'Associazione nazionale mutilati ed invalidi civili.

La Commissione è presieduta di volta in volta da uno dei Direttori generali indicati nel comma precedente, avuto riguardo alle materie da esaminare.

I membri della Commissione sono nominati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta dei Ministri interessati e durano in carica quattro anni. Con lo stesso decreto è nominato un membro supplente per ciascuno dei Direttori generali di cui al secondo comma.

ART. 7.

L'accertamento dell'invalidità ai fini dell'applicazione delle provvidenze di cui agli articoli 3 e 5 è effettuato in ciascuna provincia da una commissione sanitaria nominata dal prefetto e che ha sede presso l'Ufficio provinciale sanitario.

Ove necessario, il prefetto, su richiesta del medico provinciale, può nominare più commissioni, le quali possono aver sede anche in altri comuni della provincia, presso l'ufficio dell'ufficiale sanitario.

ART. 6.

Identico.

ART. 7.

Identico.

ART. 8.

La Commissione sanitaria provinciale è composta dal medico provinciale, che la presiede, da un ispettore medico del lavoro o da un altro medico designato dal Capo dell'Ispettorato provinciale del lavoro, da un medico designato dall'Istituto nazionale della previdenza sociale, da un medico designato dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e da un medico designato, per il tramite dell'Ufficio provinciale del lavoro, dall'Associazione nazionale mutilati ed invalidi civili.

Il medico provinciale può in sua sostituzione designare a far parte della Commissione, con le funzioni di presidente, un funzionario medico dell'Ufficio provinciale sanitario o un ufficiale sanitario. Il medico provinciale è tenuto ad effettuare tale designazione nel caso in cui egli faccia parte della Commissione sanitaria regionale di cui all'articolo successivo.

Le funzioni di segretario della Commissione sono disimpegnate da un funzionario del ruolo della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità.

La Commissione ha il compito di accertare la minorazione fisica e la causa invalidante e di valutare il grado di invalidità ai fini dell'iscrizione nell'apposito ruolo di cui all'articolo 6 della legge 5 ottobre 1962, n. 1539. Ha inoltre il compito di dichiarare l'inabilità temporanea o l'inabilità permanente a proficuo lavoro del mutilato o invalido civile e di dichiarare altresì se la minorazione impedisca la frequenza dei corsi normali di addestramento. La Commissione provvede anche ad accertare l'invalidità permanente assoluta agli effetti del precedente articolo 5.

I nominativi dei mutilati e invalidi civili nei cui confronti sia accertata una minorazione che comporta una invalidità permanente assoluta non di natura psichica sono comunicati entro tre giorni, a cura del segretario della Commissione, alle prefetture.

Il segretario della Commissione provvede altresì a trasmettere trimestralmente gli elenchi dei nominativi di cui al comma precedente alla Associazione nazionale mutilati e invalidi civili.

ART. 9.

Contro il giudizio delle Commissioni sanitarie provinciali, l'interessato può ricorrere, entro trenta giorni dalla ricevuta comunicazione, alla Commissione sanitaria regionale costituita presso l'Ufficio provinciale sanitario

ART. 8.

Identico.

ART. 9.

Identico.

del capoluogo della Regione e composta dal medico provinciale, che la presiede, da un professore titolare di medicina legale e delle assicurazioni, preferibilmente residente in un comune della Regione, da un Ispettore medico del lavoro o da un altro medico designato dal Capo dell'Ispettorato regionale del lavoro, da un medico designato dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, da un medico designato dall'Istituto nazionale della previdenza sociale, da un medico designato dall'Opera nazionale invalidi di guerra e da un medico designato, per il tramite dell'Ufficio regionale del lavoro, dall'Associazione nazionale mutilati ed invalidi civili.

Le Commissioni sanitarie regionali sono nominate dal Ministro per la sanità, di concerto con i Ministri per l'interno e per il lavoro e la previdenza sociale.

Le funzioni di segretario sono affidate ad un funzionario del ruolo della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità con qualifica non inferiore a quella di consigliere di prima classe.

La decisione della Commissione sanitaria regionale ha carattere definitivo e deve essere comunicata, a cura del segretario, alla competente Commissione sanitaria provinciale ai fini di quanto prescritto dal quinto e sesto comma del precedente articolo.

ART. 10.

Gli organi collegiali di cui ai precedenti articoli durano in carica cinque anni. Per ciascun membro effettivo delle Commissioni deve essere nominato, con le stesse modalità, un supplente che partecipa alle sedute in caso di assenza o di impedimento del componente effettivo.

Le Commissioni possono, ove occorra, avvalersi della consulenza di specialisti.

Per gli accertamenti davanti alle Commissioni l'invalido può farsi assistere da un medico di fiducia.

A ciascun componente le Commissioni sanitarie previste dalla presente legge, estraneo all'Amministrazione statale, è corrisposto un gettone di presenza nella misura di lire 3.000 per seduta.

ART. 11.

Ai fini del conseguimento delle provvidenze sanitarie contemplate dall'articolo 1, gli interessati devono inoltrare domanda al Ministero della sanità, corredata da apposito certificato medico.

ART. 10.

Identico.

ART. 11.

Identico.

Ai fini degli accertamenti di cui all'articolo 7, gli interessati devono inoltrare documentata istanza alla competente Commissione provinciale presso l'Ufficio provinciale sanitario. La Commissione procede all'esame delle istanze secondo l'ordine di presentazione.

L'assegno mensile di assistenza di cui all'articolo 5 viene corrisposto con decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello del riconoscimento dell'invalidità permanente assoluta, effettuato dalle Commissioni ai sensi dei precedenti articoli.

Ai mutilati e agli invalidi civili, nei cui confronti le Commissioni previste dall'articolo 5 della legge 5 agosto 1962, n. 1539, abbiano accertato, anteriormente alla data di entrata in vigore della presente legge, una invalidità permanente assoluta, non di natura psichica, l'assegno mensile di assistenza di cui al precedente articolo 5 è corrisposto a decorrere dal giorno dell'entrata in vigore della presente legge.

In caso di decesso dell'interessato, successivo al riconoscimento dell'invalidità, l'assegno non può essere corrisposto agli eredi.

ART. 12.

Per far fronte alla spesa derivante dall'assistenza sanitaria specifica prevista all'articolo 1 è iscritta nello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità, rispettivamente, per gli esercizi 1966, 1967 e 1968 la somma di lire 3.850 milioni.

Per le provvidenze previste all'articolo 5 è iscritta nello stato di previsione della spesa del Ministero dell'interno, rispettivamente per gli esercizi 1966, 1967 e 1968, la somma di lire 3.000 milioni.

Per fra fronte alle spese inerenti all'orientamento e alla formazione professionale dei mutilati ed invalidi civili, ai sensi dell'articolo 3, ivi comprese quelle attinenti all'acquisto ed al rinnovo delle particolari attrezzature didattiche necessarie, nonché all'istituzione di centri speciali di rieducazione e di appositi centri sperimentali, è iscritta nello stato di previsione della spesa del Ministero del lavoro e della previdenza sociale, rispettivamente per gli esercizi 1966, 1967 e 1968, la somma di lire 300 milioni quale contributo devoluto ad una speciale gestione da istituirsi in seno al Fondo per l'addestramento professionale dei lavoratori, di cui all'articolo 62 della legge 29 aprile 1949, n. 264.

Per il funzionamento delle Commissioni sanitarie previste dalla presente legge e per

ART. 12.

Identico.

gli esami e ricerche clinico-diagnostiche è iscritta nello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità, rispettivamente per gli esercizi 1966, 1967 e 1968, la somma di lire 850 milioni.

Le somme non impegnate nell'esercizio cui si riferiscono possono essere utilizzate negli esercizi successivi.

ART. 13.

Gli articoli 4 e 5 della legge 5 ottobre 1962, n. 1539, sono abrogati. I compiti attribuiti alle Commissioni provinciali e alla Commissione centrale ivi previste, ai fini del collocamento obbligatorio dei mutilati ed invalidi civili di cui alla legge n. 1539 del 1962, sono devoluti rispettivamente alle Commissioni provinciali e a quelle regionali di cui agli articoli 7 e seguenti della presente legge.

I ricorsi pendenti dinanzi alla Commissione centrale alla data di entrata in vigore della presente legge sono rinviati d'ufficio alle Commissioni provinciali competenti per territorio, di cui al precedente articolo 7, le quali procederanno al riesame degli atti a norma e per gli effetti delle disposizioni di cui ai precedenti articoli.

Nel secondo comma dell'articolo 7 della legge 5 ottobre 1962, n. 1539, alle parole: « sentito il parere della Commissione centrale di cui all'articolo 5, comma quinto », sono sostituite le seguenti: « sentito il parere della Commissione sanitaria regionale competente per territorio ».

ART. 14.

Le Commissioni sanitarie di cui agli articoli 7 e 9 devono essere costituite entro un mese dalla data di entrata in vigore della presente legge.

ART. 15.

Il Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, di concerto con il Ministro per la sanità, promuove le iniziative e i provvedimenti necessari per dare attuazione a sistemi di lavoro protetto per speciali categorie di invalidi.

Ai fini indicati nel precedente comma, le Amministrazioni competenti possono avvalersi di enti ed istituzioni particolarmente qualificati, nonché dell'Associazione nazionale mutilati e invalidi civili.

ART. 16.

La presente legge, salve le disposizioni di cui al precedente articolo 3, non si applica ai ciechi civili, ai sordomuti ed agli affetti da

ART. 13.

Identico.

ART. 14.

Identico.

ART. 15.

Identico.

ART. 16.

Identico.

tubercolosi, nonché agli altri mutilati ed invalidi civili per i quali provvedono altre leggi.

ART. 17.

All'onere derivante dall'applicazione della presente legge per l'anno 1966 si provvede mediante riduzione dello stanziamento del capitolo 3523 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro per lo stesso anno, destinato a far fronte ad oneri dipendenti da provvedimenti legislativi in corso.

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

ART. 17.

Identico.