COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

IX.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 5 MARZO 1964

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DE MARIA

INDICE

PAG.

Proposte di legge (*Discussione e approvazione*):

SORGI ed altri: Istituzione della lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari (527);

DE MARIA: Istituzione della Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari (805) 131

PRESIDENTE 131, 133, 134, 135
BARBERI, *Relatore* 132, 134, 135
DI MAURO ADO GUIDO 133
DE PASCALIS 133
CATTANEO PETRINI GIANNINA 133
SCARPA 134
MESSINETTI 135
MANCINI, *Ministro della sanità* 135

RESTIVO: Riconoscimento giuridicio della Lega italiana per la lotta contro la poliomielite (550) 136

PRESIDENTE . 136, 137, 138, 139, 140, 143
SORGI, *Relatore* 136
BARBERI 137, 138, 139, 141
SPINELLI 137
DE PASCALIS 137, 138
SCARPA 138, 141, 142
SAVIO EMANUELA 140
PIRASTU 140
MANCINI, *Ministro della sanità* . 141, 142, 143

PAG.

Proposta di legge (*Rinvio*):

DE MARIA: Proroga del termine di cui all'articolo 373 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, per quanto concerne il diritto di continuare l'esercizio della farmacia (973) 143

PRESIDENTE 143

Votazione segreta:

PRESIDENTE 144

La seduta comincia alle 10.

BARTOLE, *Segretario*, dà lettura del processo verbale della seduta precedente.

(*È approvato*).

Discussione delle proposte di legge d'iniziativa dei deputati Sorgi ed altri: Istituzione della Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari (527); De Maria: Istituzione della Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari (805).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione delle proposte di legge di iniziativa dei deputati: Sorgi, Sammartino, Isgrò, Bianchi Fortunato, Colombo Vittorino

e Agosta: « Istituzione della Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari », De Maria: « Istituzione della Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari ».

Il Relatore, onorevole Barberi ha facoltà di svolgere la sua relazione.

BARBERI, *Relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, per iniziativa dei colleghi Sorgi e altri e del nostro Presidente De Maria, sono state presentate due proposte di legge che ricalcano quell'altra proposta che era stata presentata nella passata legislatura dagli onorevoli Cotellessa e Sorgi. La proposta di legge trova piena giustificazione nel contributo considerevole che le malattie cardiovascolari portano alla morbilità e alla mortalità. Come viene sottolineato nelle relazioni che accompagnano le due proposte di legge oggi in discussione, ben 200 mila e più morti si hanno ogni anno per malattie cardiovascolari: vi renderete conto del grave contributo portato alla mortalità dalle malattie cardiovascolari, se considererete che per tumori maligni muoiono ogni anno circa 70 mila persone e per tubercolosi si hanno meno di 9000 morti. E non sono soltanto le cifre della mortalità che debbono farci pensare, quanto il grave danno economico per la nazione, che comporta il gran numero di invalidi in conseguenza di malattie cardiovascolari, invalidità che qualche volta dura per tutta la vita.

Se si tiene presente che la maggior parte – più del 70 per cento – delle malattie reumatiche affondano le loro radici nel letto comune delle cardiopatie e che la durata media della invalidità causata dalle malattie cardiovascolari è da 5 a 15 anni, e se si considera che molti di questi cardiopatici vengono a morte attraverso lunghi periodi di assoluta inabilità, dai 40 ai 50 anni, si conclude che questa è veramente la più grave delle malattie.

A questo si aggiunga ancora il gran numero di cardiopatie congenite in aumento in questi ultimi anni, che non costituiscono mali irreparabili, perché oggi le risorse moderne della chirurgia fanno sì che almeno il 40 per cento dei malati sono recuperabili anche in Italia, alla stregua di quello che è stato fatto in molte nazioni.

Come in Francia, negli Stati Uniti, nel Belgio, nella Svezia, nella Norveglia e anche in altri continenti, è indispensabile che pure in Italia si cerchi di potenziare la lotta contro questa grande malattia sociale. Esiste già in Italia una Lega per la lotta contro le malattie cardiovascolari che non ha però un riconoscimento giuridico: è un ente privato. Questa proposta di legge mira a fare della Lega italiana contro le malattie cardiovascolari una persona giuridica di diritto pubblico, sottoposta naturalmente alla vigilanza del Ministero della sanità.

La Lega dovrebbe soprattutto occuparsi dell'educazione sanitaria del Paese, tendendo ad evitare, o almeno a limitare, in alcuni settori (compreso quello delle malattie congenite cardiovascolari) le cause che possono portare alla diffusione di queste malattie. La Lega dovrebbe sollecitare i ricoveri, sia per i minori cardiopatici congeniti, sia per i soggetti cardiopatici potenziali; dovrebbe, inoltre, preoccuparsi dei problemi inerenti al lavoro, in modo da reinserire i cardiopatici nelle attività lavorative.

Nella proposta di legge al nostro esame non si chiede alcun particolare stanziamento da parte del Tesoro. La Lega, ente di diritto pubblico, dovrebbe disciplinare, coordinare, incrementare tutte le iniziative dirette alla prevenzione e cura di queste malattie, segnalando al Ministero della sanità le eventuali deficienze nel settore.

Le proposte di legge in esame sono di identico contenuto e presentano una identica articolazione. È quindi logico esaminarle in un testo unificato.

L'articolo 1 sancisce che la Lega, con sede a Roma, ha personalità giuridica di diritto pubblico ed è sottoposta alla vigilanza del Ministero della sanità.

L'articolo 2 elenca i compiti della Lega, la quale promuove la lotta contro le malattie cardiovascolari, incrementando e coordinando al riguardo tutte le attività. Ora a me pare che un ente di diritto pubblico non possa coordinare le attività statali; tale coordinamento non può non spettare al Ministero della sanità. Proporrei perciò una modifica formale dell'articolo 2 ed in tal senso mi riservo di presentare un emendamento.

L'articolo 3, infine, prevede che entro un anno dalla data di entrata in vigore della legge, su proposta del ministro per la sanità, con decreto del Presidente della Repubblica, sarà approvato lo statuto della Lega. Si stabilirà in tal modo quella che dovrà essere l'organizzazione centrale e quelle che dovranno essere le organizzazioni provinciali ed eventualmente comunali,

Sono certo che a nessuno di voi, onorevoli colleghi, sfuggirà l'importanza di questa proposta di legge e mi auguro che unanime sia il vostro consenso in modo che il provvedimento possa divenire al più presto operante.

PRESIDENTE. Ringrazio il collega Barberi per la sua relazione così approfondita ed acuta.

Dichiaro aperta la discussione generale.

DI MAURO ADO GUIDO. Noi non abbiamo nessuna difficoltà ad approvare questa legge, riconoscendo la necessità dell'istituzione della Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari. Però riteniamo che proprio queste iniziative, che si susseguono e che vanno a colmare i vuoti nella nostra organizzazione sanitaria, dimostrano quanto sia impellente procedere ad una riforma sanitaria che contempli in maniera globale l'assistenza sanitaria della popolazione. Non facciamo altro che continuare a disperdere e ad aumentare il numero degli enti che si occupano o della prevenzione o della cura o del recupero; ed anche dal punto di vista economico non credo che sia un vantaggio.

Noi ci troviamo di fronte ad un settore riguardante una malattia sociale importantissima, e riconoscere delle iniziative già esistenti non è male. Però l'esistenza di tutti questi enti denuncia ancora una volta una carenza profonda in sede centrale. E quindi bisogna sottolineare la necessità che ben presto il Paese si avvii verso una visione unitaria e globale del problema della salute pubblica.

DE PASCALIS. L'esame di questa proposta di legge – dato che le due proposte sono del tutto simili – solleva la necessità di fare alcune considerazioni sulla collocazione di questi enti nel quadro di un'azione più vasta di carattere nazionale. Oggi come oggi il Ministero, attraverso uno stanziamento assai magro e attraverso dei contributi, provvede a promuovere l'attività di centri locali, assai spesso funzionanti presso ospedali e presso cliniche universitarie. Tali centri, diretti e organizzati da personale medico, svolgono – nei limiti d'altra parte delle loro possibilità economiche – un'efficace azione, una efficace attività, soprattutto preventiva. Ora, questo settore delle malattie sociali è un settore di particolare competenza e di particolare interessamento del Ministero: è compito che spetta al Ministero.

Che rapporto si stabilisce, quale distribuzione di competenza si concretizza tra il Ministero e la Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari?

L'attività che la Lega, attualmente considerata organismo privato, sia pure ente di fatto, privo di finalità di lucro, va sviluppando, si concretizza in tre direzioni. Prima, la propaganda; seconda: un rapporto, la cui ampiezza e dilatazione non si sa bene quale sia, tra ente e datore di lavoro o azienda, per la collocazione selettiva del personale comunque affetto dalle malattie cardiovascolari; infine, terza: ricoveri, ricoveri particolari e specifici. Allora, credo che, nell'approvare una legge di questo tipo, sia opportuno, da un lato rivendicare una riorganizzazione delle competenze e attribuzioni, quindi un potenziamento del Ministero, perché tale è il compito particolare e specifico del Ministero della sanità; dall'altro, definire con esattezza l'ambito di competenza della Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari. E ciò per due ragioni. Anzitutto perché altrimenti ci potremmo trovare di fronte a una delega di poteri: il Ministero che affida a questa Lega la gestione dell'attività in questo particolare settore delle malattie sociali. Poi, perché ci potremmo trovare di fronte al problema del finanziamento della Lega. La Lega, infatti, si costituisce, diventa un ente di diritto pubblico, con personalità giuridica, sotto la vigilanza del Ministero della sanità: è chiaro, però, che dovrà sviluppare una certa attività, e per svilupparla in modo serio avrà bisogno del finanziamento.

Ecco quindi che, pur approvando il provvedimento, io ritengo che dobbiamo essere estremamente cauti, nel senso di indicare al Ministero, da cui, in fondo, dipenderà l'elaborazione dello statuto, l'esigenza di limitare al massimo, sul piano degli interventi concreti, l'attività della Lega, affidando ad essa i compiti, che sono giusti e naturali, di propaganda e di educazione, che sono essenziali ai fini di una efficace opera di prevenzione.

In altre parole, non è che la mia approvazione sia condizionata; la mia approvazione è data, a condizione peraltro che il Ministero non venga a svuotarsi di compiti e attribuzioni che gli sono propri in questo settore, e soprattutto che lo statuto sia tale da non creare un altro ente settoriale, il quale verrebbe ad agire creando un compartimento stagno in un settore, invece, che ha bisogno di una visione generale e coordinata.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. La Lega per le malattie cardiovascolari ha una funzione soprattutto di carattere tecnico, di studio e di stimolo ai vari enti locali interessati a fare un passo avanti rispetto a quanto già è stato iniziato.

Fra l'altro vorrei sottolineare che la relazione dice che quasi tutti i centri delle malattie cardiovascolari hanno funzioni diagnosti-

che e curative e non una funzione di interesse di massa. Per l'esperienza personale che io ho, posso affermare che, dove è stata possibile una collaborazione fre i medici provinciali e gli enti locali, le prestazioni dei centri sono state di selezione e di reperimento degli ammalati e di segnalazione agli organi competenti per le cure, ivi compresi i casi che richiedono anche interventi di carattere chirurgico e il decentramento verso gli organismi che hanno competenza effettiva per la terapia.

L'importante è che non si crei un ente che faccia la distribuzione della penicillina e di altri medicinali o faccia diagnosi e cure, invece di compiere una funzione di coordinamento e collaborazione fra enti locali, ospedali e centri ambulatoriali. Soprattutto la Lega dovrà compiere una azione di stimolo e di propaganda per la prevenzione delle malattie cardiovascolari.

SCARPA. Con quali mezzi vivrà quest'organismo?

PRESIDENTE. Onorevole Scarpa, in regime democratico le iniziative private sono finanziate attraverso contributi spontanei dei privati; la legge in discussione si preoccupa soltanto di creare una coscienza sanitaria nel Paese, attraverso il riconoscimento giuridico della Lega.

Per quello che riguarda il finanziamento, non è stato richiesto il parere della Commissione Bilancio, perché questa Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari è destinata a vivere con i contributi che riceve da privati e pertanto non deve gravare sul bilancio dello Stato.

Condivido pienamente la preoccupazione manifestata dall'onorevole De Pascalis circa i compiti attribuiti alla Lega e la delimitazione dei rapporti tra Associazione e Ministero della sanità; è certo che quest'ultimo non dovrà assolutamente operare una delega di poteri in favore della Lega.

BARBERI, *Relatore*. Io sono perfettamente d'accordo sul fatto che questa Lega non debba essere un organo delegato del Ministero. E infatti anche la formulazione dell'articolo 2 da me suggerita, mira a porre la Lega sullo stesso piano dell'Associazione italiana della lotta contro la tubercolosi, che un tempo era veramente la più preoccupante delle malattie sociali. Non possiamo disconoscere che l'Associazione per la lotta contro la tubercolosi ha svolto un'opera veramente preziosa, e con i moderni mezzi terapeutici ha contribuito a far cadere la mortalità per tubercolosi da 80 mila unità annue a meno di 9000.

Quindi non delega di poteri e come tale nessun obbligo per il Ministero di un finanziamento.

Come ieri l'Associazione nazionale per la lotta contro la tubercolosi cercò di reperire con le proprie iniziative i mezzi necessari, altrettanto deve fare oggi la Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari. I mezzi finanziari li reperirà secondo le norme dettate dallo statuto; in ogni modo, già dalla formulazione di questa legge si esclude che la Lega possa richiedere contributi al Ministero della sanità o al Ministero del tesoro.

Noi non vogliamo ridurre i compiti del Ministero della sanità; noi vogliamo creare, accanto al Ministero della sanità, un organo che possa seguire tutte le iniziative dei comuni, delle province e segnalare le eventuali deficienze che vi possano essere settorialmente.

Le malattie reumatiche ieri erano appannaggio di alcune province del nord; oggi purtroppo si sono estese anche alla soleggiata Sicilia, dove vediamo aumentare i casi di malattia. Che ci siano degli organismi locali che additino al Ministero della sanità le eventuali deficienze per gli opportuni provvedimenti, credo che sia cosa veramente utile per la lotta contro questa malattia sociale.

I centri cardioreumatici non sono una emanazione del Ministero della sanità. Il Ministero della sanità ne promuove la istituzione, li finanzia nei limiti del proprio bilancio; ma si tratta di organismi che non sono una emanazione diretta del Ministero della sanità. La Lega prenderà contatti con questi centri, li potenzierà se occorre, anche in collaborazione col Ministero; stimolerà gli enti mutualistici assistenziali, perché intervengano concordemente in questa lotta.

Debbo dire che gli enti mutualistici assistenziali sono già su questa strada. Due anni fa l'Opera nazionale maternità e infanzia prese una iniziativa, quella cioè di stipulare una convenzione con l'I.N.A.M. per l'assistenza alle malattie congenite, fra cui in particolare le cardiopatie congenite. L'Opera nazionale maternità e infanzia non guardò molto bene fra le pieghe del proprio bilancio e a un certo momento dovette disdire la convenzione. Col 31 dicembre scorso la convenzione è scaduta e speriamo che su nuove basi possa essere ripresa quella collaborazione.

Che l'O.N.M.I. abbia ben compreso questo problema, lo dimostra il fatto che proprio per domani è convocato il comitato di consulenza per affrontare la questione del ricovero dei

bambini reumatici al fine di svolgere una opera di prevenzione e cura della cardiopatia.

La Lega può in questo settore, specialmente nel campo provinciale, promuovere delle iniziative intese a dare il proprio contributo, sempre, si intende, sotto l'egida del Ministero della sanità.

MESSINETTI. Desidererei un ulteriore chiarimento, se possibile. Che cosa vuol dire: « La Lega promuove, incrementa e coordina ... ».

BARBERI, *Relatore*. La Lega disciplina l'attività delle dipendenti sezioni provinciali, promuove, incrementa e coordina tutte le iniziative dirette alla prevenzione e cura delle malattie cardiovascolari (e le promuove ed incrementa se ne ha le possibilità finanziarie, ed io penso che le abbia), segnalando al Ministero della sanità le eventuali deficienze nel campo di questa lotta.

MESSINETTI. Ma non mi è chiaro quel coordinamento.

BARBERI, *Relatore*. Ci possono essere iniziative varie, presentate da enti locali, comuni, province, ecc., e la Lega può cercare di incanalare queste iniziative, evitando inutili duplicati, facendo quindi in questo senso una opera di coordinamento.

MESSINETTI. Il coordinamento, secondo me, lo deve fare il Ministero della sanità.

BARBERI, *Relatore*. Ma la Lega è un organo che collabora col Ministero al fine del potenziamento della lotta contro le malattie cardiovascolari!

MANCINI, *Ministro della sanità*. Il Governo non si oppone, soprattutto dopo i chiarimenti dati dal Relatore e dall'onorevole De Pascalis, chiarimenti che si riferiscono agli scopi della Lega indicati nell'articolo 2. Tale articolo però dovrà necessariamente essere modificato.

Per quanto riguarda l'articolo 1, proporrei di aggiungere dopo le parole « alla vigilanza » le altre « e alla tutela ».

BARBERI, *Relatore*. Sono pienamente d'accordo su questo. Però penso che una elencazione dei compiti potrebbe entrare meglio nello statuto.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Passiamo all'esame degli articoli del testo unificato delle due proposte di legge che, come ha rilevato il Relatore, presentano identico contenuto e identica articolazione.

Do lettura dell'articolo 1:

« La Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari, con sede in Roma, è persona giuridica di diritto pubblico, sottoposta alla vigilanza del Ministero della sanità ».

BARBERI, *Relatore*. In relazione a quanto suggerito dal ministro, proporrei di aggiungere, dopo le parole « alla vigilanza », le altre « e alla tutela ».

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Barberi.

(*È approvato*).

Pongo in votazione l'articolo 1 che, con la modifica testé approvata, risulta così formulato:

« La Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari, con sede in Roma, è persona giuridica di diritto pubblico, sottoposta alla vigilanza e alla tutela del Ministero della sanità ».

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 2. Ne do lettura:

« La Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari promuove, incrementa e coordina tutte le attività statali e di enti pubblici dirette alla prevenzione e alla cura delle malattie cardiovascolari, intese come malattie sociali ».

Il Relatore, onorevole Barberi propone di sostituire l'articolo 2 con il seguente:

« La Lega disciplina le attività delle dipendenti sezioni provinciali, promuove e incrementa tutte le iniziative dirette alla prevenzione e alla cura delle malattie cardiovascolari, segnalando al Ministero della sanità le eventuali deficienze per i provvedimenti di competenza ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 3. Ne do lettura:

« Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro per la sanità, sarà approvato lo statuto della Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Se non vi sono osservazioni, allora può rimanere stabilito che il titolo della proposta di legge resta così formulato:

« Istituzione della Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari ».

(*Così rimane stabilito*).

La proposta di legge sarà votata a scrutinio segreto in fine di seduta.

Discussione della proposta di legge d'iniziativa del deputato Restivo: Riconoscimento giuridico della Lega italiana per la lotta contro la poliomielite (550)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge d'iniziativa del deputato Restivo: « Riconoscimento giuridico della Lega italiana per la lotta contro la poliomielite ».

Comunico che la Commissione Affari interni ha espresso, in data 22 gennaio 1964, parere favorevole sulla proposta di legge.

Il Relatore, onorevole Sorgi ha facoltà di svolgere la sua relazione.

SORGI, *Relatore*. Dopo la discussione precedente sarebbe quasi inutile fare un'altra discussione sull'argomento ora in esame, dato che si tratta di argomento analogo a quello relativo alla proposta di legge testé approvata.

Mi permetto soltanto di accennare ad una maggiore precisazione degli scopi, per poterci convincere che ciò che stiamo compiendo non è un atto inutile o dannoso; la Lega per la lotta contro la poliomielite, cioè, si prefigge, come scopo primario, quello di approfondire la coscienza sanitaria nella popolazione affinché tutti i provvedimenti che lo Stato si accinge a prendere siano efficaci.

Com'è noto, la vaccinazione antipoliomielitica non è obbligatoria, ma deve essere richiesta dai genitori dei ragazzi; è chiaro che questa raggiungerà effettivamente lo scopo che si prefigge quando sarà ottenuto il massimo o per lo meno un *optimum* di educazione sanitaria. Ed ecco, allora, che lo scopo primario della Lega è quello dell'educazione sanitaria.

Un secondo scopo è quello di promuovere le ricerche, gli studi ed altre iniziative che possano servire, sul piano scientifico, a condurre in modo più razionale la lotta contro questa terribile malattia. Io aggiungerei qui che c'è anche un altro scopo: quello di sensibilizzare l'opinione pubblica, non escludendo dall'opinione pubblica anche la opinione degli organi legislativi e ministeriali, i quali, siccome sono costituiti da uomini anch'essi, hanno bisogno, in certe situazioni e in certi momenti della vita di un popolo, di essere spronati, stimolati, sensibilizzati. Questo può avvenire quando vi sia un organo che tratti specificamente questo o quell'argomento nell'ambito del vasto settore sanitario.

Un altro scopo ancora che la Lega si propone è quello dell'assistenza integrativa. Ora, è vero che la Lega non vuol chiedere nessuna delega allo Stato, al Ministero della sanità; non vuol chiedere niente di ciò; però è anche vero che, per quanto l'assistenza degli enti pubblici, nella loro varia gradazione, possa essere intensa, vi è sempre qualche settore che rimane o scoperto o troppo debole; ecco, allora che questa organizzazione, diciamo così volontaristica, di tecnici, di esperti, di cittadini in qualche modo interessati alla trattazione del problema, questa organizzazione riesce a svolgere un certo compito integrativo, arrivando là dove gli enti pubblici non possono giungere.

Infine vi è un ultimo scopo, che intende poi raggiungere questa assistenza integrativa: quello della raccolta di fondi, di mezzi per la condotta di una lotta organizzata contro la poliomielite.

È chiaro che il Ministero della sanità non potrà rivolgersi ai privati cittadini, alle classi più abbienti, per chiedere l'elemosina, per spronare la loro sensibilità, la loro solidarietà sociale, per dare il superfluo in favore di certe iniziative tendenti ad aiutare i più bisognosi, mentre un'azione di questo genere, in uno Stato moderno, organizzazioni simili possono benissimo svolgerla. Quindi, è proprio in questo che le Leghe di cui parliamo si rivelano come uno strumento di collaborazione da parte dell'opinione pubblica, della cittadinanza, della società, di collaborazione e di affiancamento all'azione che viene svolta dallo Stato, dal Governo, dal Ministero della sanità.

È in questi limiti che la proposta di legge va vista.

È inutile, ora, che io stia a ripetere la storia della Lega per la lotta contro la poliomielite, che qui, nell'illustrazione della proposta di legge, è esposta anche con dovizia di particolari.

Passo perciò subito a dire che, nel raccomandare la vostra approvazione a questo provvedimento, io proporrei che, per l'articolo 1, sia recepito lo stesso emendamento che il Governo ha proposto per l'articolo 1 della legge sulla istituzione della Lega ita-

liana per la lotta contro le malattie cardiovascolari, che abbiamo testé approvata, e cioè la Lega dovrebbe essere sottoposta, oltre che alla vigilanza, anche alla tutela del Ministero della sanità. Per l'articolo 2, suggerirei la soppressione del sesto, settimo e ottavo rigo, che parlano del coordinamento, perché realmente si tratta di un'attività che il Ministero è bene avochi a sè, anzi trattenga gelosamente; inoltre proporrei un articolo aggiuntivo che preveda l'approvazione, con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro per la sanità, dello statuto della Lega, entro un anno dall'entrata in vigore della legge.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

BARBERI. Nel momento in cui, per iniziativa del Ministero della sanità, l'opinione pubblica è stata mobilitata per la vaccinazione antipoliomielitica, l'esame di questa proposta di legge è veramente attuale.

La poliomielite, in Italia – e voi tutti lo sapete – miete ancora un gran numero di vittime. Negli ultimi anni abbiamo avuto una media di 3.000 nuovi ammalati l'anno; ripeto, in media, perché vi è stato qualche anno in cui siamo scesi a 2.800 e qualche anno (anche subito dopo), in cui, per converso, siamo saliti a 3.100. Mi riferisco solo agli ultimi anni, senza tener conto, per esempio, di quella eccezione del 1958, in cui abbiamo avuto 8.700 casi di poliomielite, e, contrariamente a quanto avviene abitualmente, la poliomielite, in quella tale accensione epidemica, colpì largamente anche bambini al di sotto di un anno. Circa 2.800 furono i bambini al di sotto di un anno colpiti dalla malattia, e di questi un 14 per cento compresi tra i quattro e i dodici mesi, in un'età, cioè, in cui la salute dei bambini dovrebbe risultare protetta dagli anticorpi trasmessi dalla madre.

Indubbiamente siamo anche qui di fronte ad una gravissima malattia sociale, non soltanto per il numero dei morti, che in media è relativamente modesto (è al di sotto del 5 per cento dei colpiti, in media, almeno, come dicevamo, nell'epidemia del 1958), ma per l'invalidità permanente che accompagna questi soggetti per tutta la vita e che porta un onere sociale assai rilevante. Nonostante il Ministero abbia notevolmente aumentato i propri stanziamenti in bilancio, questi si appalesano assolutamente inadeguati.

Mi associo, quindi, all'istanza dell'onorevole Relatore, affinché la nostra Commissione voglia approvare questa proposta di legge. Sono anch'io d'accordo che bisognerebbe aggiungere un altro articolo sull'approvazione dello statuto della Lega. Questa, con i semplici mezzi di cui dispone, e che ha potuto reperire in gran parte con proprie iniziative, è stata una collaboratrice veramente preziosa del Ministero della sanità. Basta considerare le borse di studio: si tratta di milioni erogati in favore di soggetti colpiti da poliomielite, senza parlare di altre iniziative; e questi mezzi li ha reperiti tutti al di fuori di ogni intervento del Ministero della sanità, perché, fra l'altro, ha avuto l'accortezza di includere nel consiglio direttivo ricchi industriali che hanno generosamente offerto ingenti somme.

Io penso quindi che effettivamente la Lega, che ha già svolto una notevole azione fino ad oggi, debba acquistare personalità giuridica in modo da poter essere potenziata nella sua attività sociale.

Per quello che riguarda l'articolo 2 io proporrei di sopprimere le parole: « e comunali ». La disciplina delle sezioni comunali dovrebbe essere fatta dalle sezioni provinciali, anche per evitare la creazione di malumori fra organi provinciali e organi centrali. Sono perfettamente d'accordo di abolire le parole « coordina le attività eventualmente interessate nel campo della lotta sociale contro la malattia ».

SPINELLI. Volevo dire che, senza uscire dal seminato, ma spostandoci un po' dalla legge, sarebbe opportuno in questa sede dare atto al ministro della sanità della bontà e della efficacia di questa campagna da lui indetta in tutta Italia per la lotta contro la poliomielite. Il successo è stato veramente grandioso, soprattutto per la vastità e per la capillarità della propaganda. Quindi questa legge viene veramente a proposito, come ha detto il collega Barberi.

Io vorrei cogliere l'occasione per raccomandare al Governo di considerare quanto sia efficace la lotta che stiamo facendo per recuperare ad un lavoro proficuo tutte le persone che portano esiti più o meno gravi di questa terribile malattia. Io credo che sia opportuno segnalare la necessità di creare nuove iniziative, appunto per portare questi minorati in centri di rieducazione, dove si possa insegnare loro qualcosa che li reinserisca nel ciclo produttivo. Vi sono delle possibilità grandissime dal punto di vista morale ed umano che non ho bisogno di sottolineare.

DE PASCALIS. Annuncio il mio voto favorevole a questa proposta di legge, rilevando che le circostanze attuali ci permettono di

sottolineare come questa Lega abbia, in modo specifico e particolare, un compito di educazione sanitaria.

Che cosa possiamo rilevare dai primi dati dello sviluppo di questa ampia campagna propagandistica per la vaccinazione anti-polio? Che le difficoltà che si incontrano non sono organizzative, ma sono psicologiche. Vi sono due dati negativi. Il primo dato è questo: la strana coscienza che c'è in giro, specialmente in alcuni settori popolari, che non siano necessarie tre successive vaccinazioni; ne basta una; per cui la gente si muove con una certa leggera limitatezza, ritiene che una vaccinazione sia sufficiente, mentre è necessario completare la serie delle tre vaccinazioni.

Altra difficoltà, che emerge presso quelle famiglie che già hanno usato la vaccinazione Salk, è che non sia necessaria quella Sabin. In questo campo ritengo che un'organizzazione snella, che affianchi il compito del Ministero della sanità sia estremamente utile.

SCARPA. Io confesso che sono alquanto diffidente nei riguardi della proliferazione di questi organi, che va sempre più estendendosi. Perché, per esempio, mi colpisce questa osservazione: questa Lega esiste da parecchio tempo...

BARBERI. Dal 1955.

SCARPA. Bene, dal 1955 e pertanto dovrebbe essere in grado, dopo molti anni, di dare dei suggerimenti.

PRESIDENTE. Il progresso scientifico non è qualche cosa che si possa disciplinare. Io ricordo ancora le dichiarazioni piuttosto avventate di personalità autorevoli su questa vaccinazione. Nel campo scientifico bisogna essere estremamente prudenti, perché il futuro della scienza non lo conosce nessuno.

SCARPA. A me pare di avere udito che ci sono dei paesi nei quali la distribuzione del vaccino Salk è avvenuta parecchi anni prima che non da noi, con positivi e importanti risultati.

Si è detto che in quei paesi non esistono dei consolidati interessi industriali legati alla produzione del Salk, che facciano ostacolo alla introduzione del Sabin. In America, per esempio, vi sono sanitari che promuovono una lotta contro il monopolio nel settore farmaceutico.

Se questa Lega fosse così importante, la vedremmo fare qualche cosa di utile in questa imponente campagna nella quale il Ministero della sanità si sta prodigando in modo encomiabile, non sempre aiutato – è questa una mia impressione – da altri organi dello Stato.

Ieri sera, in sede di Commissione di vigilanza R.A.I.-TV., sono state sollevate delle obiezioni intorno al modo come la televisione ha scarsamente collaborato con il Ministero della sanità, che, ci risulta, avrebbe voluto spazio maggiore nelle trasmissioni. Proprio in questo momento in cui c'è questa operazione così importante in sede nazionale, questo che dovrebbe essere il più importante organo per la creazione della coscienza sanitaria, non ho affatto sentito che compia qualche cosa in giro nel Paese in sede di collaborazione col Ministero.

Ripeto che questa proliferazione di enti mi lascia perplesso. Non so bene a che cosa serva dare addirittura un riconoscimento giuridico a questa Lega.

DE PASCALIS. È meglio che ci sia questo riconoscimento; in tal modo è possibile il controllo del Ministero della sanità sulla raccolta dei fondi.

BARBERI. Desidero chiarire la posizione della Lega e smentire quanti erroneamente affermano che essa non abbia operato concretamente. Non bisogna dimenticare, infatti, che la Lega è stato l'elemento propulsore, con la sua intensa propaganda, della vaccinazione con il vaccino Salk. In quel periodo essa diffuse un milione di opuscoli nelle scuole medie ed elementari, fece conferenze stampa, svolse interventi alla televisione e presso tutte le autorità, sanitarie e non, del Paese; diede, insomma, un contributo notevole allo svolgimento della campagna di vaccinazione con il vaccino Salk. La Lega ha promosso, inoltre, una serie di interventi là dove il Ministero della sanità non poteva intervenire per ragioni di bilancio, dando apparecchi agli invalidi, ricoverandone un certo numero tra i più bisognosi, offrendo borse di studio a favore dei poliomielitici. In conclusione, la Lega ha sempre bene operato, ed il fatto che essa oggi diventi un organismo giuridico, la mette in condizione di poter essere tutelata dal Ministero della sanità. Siamo nel campo delle iniziative private, che non vengono soppresse, ma inquadrate nell'ambito dell'azione del Ministero della sanità.

A questo proposito vorrei chiedere all'onorevole ministro se non ritenga che siano maturati i tempi per la vaccinazione obbligatoria. Ricordo bene che quattro anni fa, in questa stessa sede, io fui contrario a detta tesi. Ancora oggi, se le condizioni ambientali fossero le stesse, mi dichiarerei contrario. Bisogna però tener presente prima di tutto che

allora non c'era una opportuna coscienza igienico-sanitaria che, invece, s'è andata maturando a tal punto in questi ultimi tempi che nella mia Messina sono dovuti intervenire i carabinieri per arginare la marea di persone che in questi giorni di campagna a favore della vaccinazione portavano i loro bimbi negli appositi centri (ben otto ce ne sono a Messina). In secondo luogo, nel 1960 non s'era ancora fatto il punto sulla vaccinazione, tanto è vero che le teorie al riguardo si sono venute progressivamente modificando e, da una prima tesi che sosteneva che l'intervallo tra le vaccinazioni dovesse essere di tre mesi, si passò poi a quella che reputava più opportuno un intervallo di un mese. Infine, bisogna ricordare che allora c'erano preoccupazioni vivissime nei riguardi della somministrazione del vaccino Sabin, perché da esperimenti fatti su animali si era visto che il *virus* vivo, anche se attenuato, poteva essere rivirulentato nell'organismo. Ma oggi, che si sono diradate le ombre sul vaccino Sabin, oggi che è nata una coscienza igienico-sanitaria nella popolazione, desidero vivamente sottoporre all'attenzione del Governo la opportunità della vaccinazione obbligatoria.

PRESIDENTE. Mi rendo conto della giustezza di talune obiezioni mosse dai colleghi, ma consentitemi di far notare che il Governo ha intrapreso una iniziativa estremamente utile per il Paese. A questo proposito, vorrei fare una proposta, cioè che a nome di tutti i colleghi parlamentari rivolgessimo una parola di plauso e di ringraziamento al Governo per questa inidoviñatissima campagna, la cui utilità si vedrà soprattutto nel futuro. Solo tra due, tre o quattro anni ci si accorgerà della immensa utilità della campagna antipoliomielitica intrapresa in questi giorni dal ministro Mancini e che lascia sperare in una completa sradicazione del male, così come è avvenuto in altri paesi.

BARBERI. È il caso della Norvegia, dove si è praticata col vaccino Salk una vaccinazione intensiva che, al contrario, non si è riuscita a realizzare in Italia.

PRESIDENTE. Desidero inoltre ribadire alcuni concetti. Nel 1959 si iniziò una campagna di vaccinazione col vaccino Salk che non portò ai risultati soddisfacenti ottenuti invece da altri paesi e questo perché moltissime persone non si vaccinarono. Ciò è dimostrato dall'alta percentuale di poliomielitici esistente in Italia che va dai 3.000 ai 3.500 casi all'anno. I motivi di questo fallimento sono molteplici: bisogna innanzi tutto ricordare la mancanza di una adeguata coscienza igienico-sanitaria nella popolazione. Molti erano i genitori che temevano di far praticare una iniezione ai loro figli, specie se di pochi mesi o giorni di vita; per cui, per non sottoporli a quel piccolo trauma, li esponevano ad un male futuro veramente grave ed irreparabile. Alla mancanza di maturità igienico-sanitaria va poi aggiunta la mancanza di iniziative (e, secondo me, le iniziative miranti ad aiutare lo Stato nell'adempimento dei propri compiti sono sempre e comunque da lodare).

Oggi, comunque, col metodo Sabin, oltre ad avere quella immunità tissulare di cui si è parlato, si ha anche la facilità di somministrazione, essendo stata eliminata la piccola ferita provocata dalla precedente vaccinazione. Occorre, quindi, una grande opera di propaganda e di educazione.

A proposito della brillante campagna iniziata dal ministro Mancini, ripeto che sarebbe opportuno che noi votassimo un ordine del giorno in cui, dando atto al ministro per ciò che è stato fatto e ciò che si sta facendo, ci rivolgessimo anche ad altri organi perché collaborassero nella maggior misura possibile col Governo. Il fatto che la televisione, da quello che ho appreso poc'anzi, non s'è prestata sufficientemente a coadiuvare quest'opera, mi pare ci autorizzi a spronarla affinché si metta a disposizione più completa del Ministero della sanità per la migliore riuscita di quest'opera.

Ritornando alle cause della mancata riuscita della precedente campagna antipolio, va ricordata anche l'incertezza esistente allora nella pratica della vaccinazione in massa col vaccino Sabin. In America ci furono gravissimi episodi (come quello di una partita di Salk la cui innocuità non era stata sufficientemente accertata) che ebbero in Italia una larga eco, per cui ci fu una certa remora, anche da parte degli organi di Governo, per evitare spiacevoli conseguenze. Anche tra gli scienziati vi furono lunghe discussioni; ricorderete la polemica che sorse tra un gruppo di Milano ed un altro gruppo molto qualificato a proposito dell'innocuità o meno del Salk. Tutto ciò, fortunatamente, è retaggio del passato: oggi si è raggiunta la certezza assoluta dell'innocuità della vaccinazione.

Desidero anche rispondere ad un quesito sollevato dal collega De Pascalis. Noi abbiamo bisogno di creare, nella coscienza igienico-sanitaria, una maturità su questo argomento, soprattutto nelle categorie responsabili. Io, nel 1959, ho trovato dei medici che sconsigliavano la vaccinazione. Questo è il

tragico! Vi sono stati degli ufficiali sanitari che sono andati facendo una campagna contro le direttive e gli indirizzi del Governo. Purtroppo anche i medici hanno bisogno di approfondire l'argomento, per evitare di rimanere vittime di pregiudizi; quindi, sotto questo aspetto, mi permetto rivolgere un appello all'onorevole ministro affinché sia condotta una campagna di convincimento, per creare una coscienza igienico-sanitaria nel Paese, ma anche e soprattutto nei riguardi della classe medica e degli insegnanti. Gli insegnanti sono coloro che, per primi, devono collaborare.

SAVIO EMANUELA. Volevo soltanto informare i colleghi della Commissione che ieri, durante la seduta della Commissione di vigilanza per la R.A.I.-TV., mi sono fatta interprete di queste esigenze e ho invitato il Presidente onorevole Restivo e chiedere una maggior propaganda televisiva per la vaccinazione.

PIRASTU. Vorrei sapere qualcosa circa la possibilità di estendere la vaccinazione, che oggi, se non erro, è limitata ai bambini delle scuole elementari, anche ai bambini delle scuole medie.

A me consta, poi, che vi sono dei pediatri, anche qui a Roma, che stanno diffondendo alcune notizie del cui fondamento, non essendo medico, non sono in grado di valutare l'attendibilità; e cioè, l'interpretazione della parola d'ordine « quanti più è possibile nel più breve tempo possibile », viene spiegata con questo argomento (e prego il collega onorevole Barberi di volermi poi dare dei chiarimenti): che la vaccinazione di una parte del nucleo familiare, o di una parte di una scolaresca, potrebbe infettare quelli non vaccinati col Sabin, attraverso la diffusione di germi non del tutto attenuati, non del tutto spenti, ecco quindi la necessità di vaccinare l'intero nucleo familiare, compresi gli adulti.

L'argomento che oltre i venti anni la vaccinazione non sarebbe necessaria, perché la immunizzazione sarebbe intervenuta in forma naturale, trova delle smentite in casi clamorosissimi, noti a tutti, di uomini ben più al di là dei venti anni che furono colpiti dalla poliomielite. Su questo bisognerebbe indagare, non tanto per noi, quanto per l'opnione pubblica, perché ciò che fa immediatamente una madre di famiglia è di rivolgersi al proprio pediatra; se poi vengono dati dei giudizi contraddittori – fra l'altro contraddittori anche nel confronto fra pareri di medici della stessa città – è bene che ci sia un parere ufficiale, tecnico, che possa dare una prospettiva chiara, che possa far comprendere che cosa non è soggetto a pareri diversi e di diversi medici.

PRESIDENTE. Onorevole Pirastu, se lei mi permette, vorrei chiarire a lei e a me stesso le idee su questo punto.

PIRASTU. A me, a me specialmente!

PRESIDENTE. Ciò che dico serve a tutti quanti. Lei sa che la poliomielite ha una incidenza diversa in rapporto a determinate età. Noi sappiamo dalle statistiche che l'85 per cento dei colpiti appartiene ad un'età variante dai quattro mesi ai cinque anni. Ecco quindi l'utilità della direttiva del Ministero di vaccinare con diritto di precedenza soggetti in età che vanno dai quattro mesi ai cinque anni. Com'è noto, il *virus* cambia le sue predilezioni man mano che noi organizziamo le difese. Lei vedrà, per esempio, in certi paesi, che, mentre prima la poliomielite era sporadica, dopo è diventata endemica-epidemica, cioè è diventata un insieme di focolai sparsi (endemia) e in alcuni casi, soprattutto in Svezia, in cui abbiamo avuto i casi più gravi, epidemia. In Svizzera si vaccina la totalità della popolazione, tutta la popolazione! Quindi, in Italia, giustamente il Ministero ha detto: diamo la precedenza alle età più colpite, dai quattro mesi ai cinque anni; vacciniamo fino a venti anni; però è consigliabile che lei, io e tutti quanti, la totalità della popolazione, si vaccini. Perché vi è anche il fenomeno cui lei ha accennato. La vaccinazione col Sabin è una vaccinazione con *virus* vivi attenuati. Si ricordi che le vaccinazioni con *virus* vivi sono sempre le migliori nei confronti dei vaccini morti. Comunque, innegabilmente, il Sabin è il miglior vaccino che abbiamo in commercio. Perché? Perché ha *virus* vivi attenuati. Che cosa succede? Succede che i soggetti vaccinati recano nel loro tubo gastroenterico *virus* che si moltiplicano; e allora, secondo alcuni, diventano un pericolo per i non vaccinati quando questi venissero a contatto con elementi vaccinati. Vi sono però due elementi da considerare. Intanto, i *virus* vivi attenuati del Sabin sono *virus* addomesticati, in confronto agli altri, che sono selvaggi, ma che sono diffusissimi negli ambienti della nostra vita.

Noi abbiamo miliardi e miliardi di *virus* della polio. Molti banali raffreddori, tonsilliti, gastroenteriti, si debbono addebitare a *virus* della polio; in alcuni casi si hanno complicazioni nervose, ed ecco che insorge il male. Ma quei *virus* vivi attenuati addomesticati ci creano l'immunità contro i *virus* selvaggi.

Quindi, quegli individui vaccinati che diventano portatori sani, diffondono *virus* addomesticati, e non è escluso – questa è l'opinione degli studiosi della Gran Bretagna, in cui c'è stata una grande discussione sulla utilità del Salk oppure del Sabin, terminata con la vittoria del Sabin, giudicato più efficace – e non è escluso, ripeto, che, se i portatori sani diffondono i *virus* addomesticati, diffondano anche l'immunizzazione contro i *virus* selvaggi. Quindi vi sarebbe una doppia operazione di immunizzazione fatta attraverso questa propagazione di *virus* vivi attenuati. Questo però non esclude che, per maggiore sicurezza, si debba vaccinare la totalità della popolazione.

Quindi il motivo che lei ha addotto, mentre da alcuni viene portato contro, da altri viene portato a favore, perché questo serve per vaccinare i terzi non vaccinati contro i *virus* selvaggi. Però, per sicurezza e per diffondere questa coscienza igienico-sanitaria, si deve persuadere la popolazione a vaccinarsi nella totalità, anche perché, accanto alla morfosi epidemiologica, c'è la polimorfosi clinica. A Genova, lo scorso anno, abbiamo avuto 35 individui adulti che sono stati purtroppo colpiti dalla polio, e in questi casi le conseguenze sono tragiche; abbiamo avuto due infermiere che sono andate all'altro mondo, con questa forma di polio. Per cui è utile vaccinare anche le persone giovani e adulte, ma soprattutto è necessario creare una coscienza igienico-sanitaria sull'argomento in tutto il Paese.

BARBERI. Vorrei chiarire le giuste preoccupazioni avanzate dal collega. Il Ministero, molto opportunamente, ha predisposto una vaccinazione su larga scala. E ciò per due motivi. Primo: tutto quello che riguarda la vaccinazione profilattica ha potuto dimostrare ormai da molti decenni, in alcuni settori da qualche secolo, che la prevenzione contro la malattia si realizza veramente in senso sociale quando viene vaccinato almeno l'80 per cento della popolazione. Perché è scomparso il vaiolo in Italia? Perché costantemente, nonostante che alcuni si sottraggano a questa vaccinazione obbligatoria, da molti decenni, la vaccinazione antivaiolosa viene fatta a più dell'80 per cento della popolazione. Questa è stata la prima ragione per cui il Ministero ha predisposto una vaccinazione estensiva.

Ma c'è un'altra ragione, ed è quella adombrata dal collega onorevole Pirastu: negli animali, come è stato accennato poc'anzi, il *virus* vivo attenuato può rivirulentarsi; nell'uomo questo è più difficile; però, in qualche caso è stato segnalato; e allora si è detto: se per un caso di particolare recettività, il *virus* preparato nel vaccino Sabin si rivirulenta nello intestino, se viene ad essere trasmesso in soggetti particolarmente ricettivi, questi si possono ammalare. Questo appartiene al campo delle assolute rarità; ma, per premunirsi anche contro queste assolute rarità, il Ministero, molto opportunamente, ha disposto una vaccinazione « a tappeto ».

Perché si dice vaccinate? Nessuno oggi mette in dubbio l'utilità della vaccinazione, anche se vi è qualche caso in cui la vaccinazione ha dato esito negativo. Direi che si tratta di caso più raro ancora di quello che non sia la meningite encefalitica post-vaccinica per i vaccinati contro il vaiolo. Esiste il pericolo della infermità post-vaccinica, ma chi oggi si sente di dire: non vaccinate contro il vaiolo? Sono così rari che nel campo della lotta contro le malattie sociali non possono essere messi in questione.

Perché vaccinate specialmente i soggetti da quattro mesi a cinque anni? Perché, nonostante la malattia possa colpire anche bambini di poche settimane, è assolutamente eccezionale che la malattia colpisca soggetti prima dei quattro mesi; inoltre perché fino a quattro mesi i neonati sono protetti dagli anticorpi che vengono ad essi trasmessi dalla madre.

Perché si dice che è meno imperiosa la vaccinazione di soggetti dopo i cinque anni? Perché già all'età di cinque anni – e lo dimostrano le ricerche sugli anticorpi specifici – diventa sempre più alta la percentuale dei soggetti che si immunizzano spontaneamente, per infezione spontanea. Tenete presente che la malattia paralitica rappresenta soltanto l'uno per cento in confronto a tutti i soggetti infetti da *virus* della polio. E allora, siccome all'età di cinque anni cominciano ad essere maturi i soggetti che presentano una difesa contro il *virus* per infezione spontanea, ecco perché si dice preoccupatevi dei bambini dai quattro mesi ai cinque anni, che sono più esposti, ma vaccinate anche gli altri se convivono con soggetti vaccinati col Sabin.

SCARPA. Sarebbe opportuno si vaccinasse la madre.

MANCINI, *Ministro della sanità*. Bisogna riconoscere che la campagna antipolio ha avuto successo anche perché essa si è appoggiata ad iniziative di carattere privato tra le quali quella della Lega per la lotta contro la poliomielite; e sarebbe ingiusto non dare il dovuto riconoscimento alle iniziative che ha preso la Lega.

Un fatto positivo è che c'è stata una mobilitazione dell'opinione pubblica: sindacati,

associazioni, tutti hanno risposto in modo spontaneo e largo. Certamente anche la Lega non è stata assente in questa attività. Per cui, in rapporto a questo lavoro, mi sembra non giusto esprimere un giudizio negativo.

Per quanto riguarda la proposta di legge mi pare che siamo tutti d'accordo.

A noi spetta, adesso, dire grazie a coloro i quali hanno voluto riconoscere l'attività svolta dal mio Ministero e ringraziare anche i colleghi i quali in altra sede si sono fatti portavoce di questa necessità di essere soprattutto attivi in questo periodo. In questi giorni abbiamo vaccinato tutti, ma difficilmente possiamo arrivare a quella parte della popolazione che rientra nei limiti di cui abbiamo parlato, cioè dai 4 mesi ai cinque anni, dove si è verificato il maggior numero dei casi di manifestazione del male.

Credo che, se questa mattina la Commissione sottolinea la necessità che anche gli organi di informazione debbono appoggiare questa nostra campagna, potremo raggiungere nel più breve termine di tempo i risultati che noi desideriamo. A questo riguardo io penso che dovremo lavorare per eliminare i pregiudizi che esistono – anche talvolta pseudo-scientifici – e che vanno divulgandosi in questo periodo.

Forse è opportuno rinviare ad altro momento la discussione del problema della obbligatorietà della vaccinazione antipoliomielitica. Io credo che, se lo affrontassimo adesso, potremmo ritardare la nostra campagna. L'argomento, giusto e valido, della vaccinazione obbligatoria, se posto in questo momento e in questa sede, potrebbe porre un freno all'attività che vogliamo svolgere. Il che non significa che, sulla base delle considerazioni che sono state espresse in questa sede, non si possa arrivare quanto prima alla vaccinazione obbligatoria. Si tratta di vedere se è opportuno farlo adesso. Io credo che potrebbe ritardare l'andamento della campagna in atto.

E così pure per l'argomento di cui si è fatto portavoce l'onorevole Pirastu (non riesco a capire perché si sia diffuso in certi ambienti). Fin tanto che di questo argomento si fanno portatori cittadini o famiglie non provveduti di cognizioni scientifiche, niente da dire; è strano invece che a volte si senta dire che questo argomento è sostenuto anche da medici e pediatri. Io non sono medico né pediatra; sono solamente un politico che si trova a fare la politica sanitaria, ma che naturalmente, dovendo portare avanti questioni di questo genere, si fa confortare dall'opinione scientifica, che deve essere accreditata dalle esperienze che si sono fatte in altri paesi.

L'opinione che i vaccinati diventino essi stessi portatori di infezione nell'ambiente dove vivono, è esatta sul piano delle ipotesi, ma è assolutamente smentita sul piano della realtà vera. Soprattutto per quanto riguarda questa parte ci dovrebbe essere la massima tranquillità. Devo dire che di questo fatto ci siamo preoccupati ed abbiamo anche fatto parlare alla televisione degli eminenti pediatri. Abbiamo anche invitato la stampa a smentire questa opinione che, ripeto, per quanto riguarda le cognizioni che esistono allo stato, è una opinione che è solo presentabile in senso di ipotesi, ma che non può dare nessuna preoccupazione.

Purtroppo, però, questa opinione esiste.

Purtroppo esiste questo stato di cose ed allora bisogna vedere che cosa si potrà fare nel corso della attuale campagna antipolio per superare le prevenzioni, i pregiudizi ed i timori che esistono ancora in diverse zone e specialmente in quelle del sud. Bisogna fare ogni sforzo affinché questi timori siano vinti, perché solo se la vaccinazione sarà praticata su larga scala, nel periodo che va dal 1° al 20 marzo, si potranno avere dei risultati positivi. Se non conseguiamo questa vittoria adesso, sarà difficile sperare di ottenerla in seguito.

Ritengo, perciò, che questa discussione sia stata molto utile, soprattutto se riuscirà a trasferire nell'opinione pubblica e negli organi dello Stato la convinzione della necessità della vaccinazione entro il più breve tempo possibile e la sicurezza dell'assoluta mancanza di pericolo nella sua attuazione.

SCARPA. Poiché sono stato interrogato in proposito, sarei grato all'onorevole ministro se volesse farmi sapere quali trasmissioni l'organo della televisione italiana ha assicurato a favore della campagna antipoliomielitica.

MANCINI, *Ministro della sanità.* Non ne ho ancora l'elenco.

SCARPA. A me risulta che la televisione italiana avrebbe rifiutato di ridurre di tre minuti la trasmissione pubblicitaria di « Carosello » in favore della propaganda per la vaccinazione antipoliomielitica, in quanto – si è detto – tre minuti rendono alla televisione un introito al quale essa non intende rinunciare. Ciò ha determinato un certo scandalo. Mi risulta ancora che le trasmissioni riservate alla propaganda antipolio siano state fissate in orari del tutto sconsigliabili; ci è stato detto che il ministro abbia chiesto che tali trasmissioni si effettuassero tra le 20,30

e le 21, ma che la televisione abbia rifiutato. Su questo ci è stato chiesto ieri qualche chiarimento che può essere utile anche a noi perché intendiamo sollevare una questione.

MANCINI, *Ministro della sanità*. Le ripeto che non ho ancora l'elenco.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale. Passiamo all'esame degli articoli.

Do lettura dell'articolo 1:

« È riconosciuta a tutti gli effetti giuridici la Lega italiana per la lotta contro la poliomielite con sede in Roma.

Il Ministero della sanità esercita la vigilanza su detta associazione ».

Il Relatore, onorevole Sorgi ha presentato il seguente emendamento:

« *Al secondo comma, aggiungere, dopo le parole*: esercita la vigilanza, *le altre*: e la tutela ».

Pongo in votazione l'emendamento Sorgi.

(*È approvato*).

Pongo in votazione l'articolo 1 che, con la modifica testé approvata, risulta così formulato:

« È riconosciuta a tutti gli effetti giuridici la Lega italiana per la lotta contro la poliomielite con sede in Roma.

Il Ministero della sanità esercita la vigilanza e la tutela su detta Associazione ».

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 2. Ne do lettura:

« La Lega disciplina ed approva le attività delle dipendenti sezioni provinciali e comunali, promuove le iniziative dirette alla più efficace prevenzione della poliomielite, nonché alla migliore assistenza medico sociale dei poliomielitici, coordina le attività eventualmente interessate nel campo della lotta sociale contro la malattia, segnalando al Ministero della sanità le eventuali deficienze per i provvedimenti di competenza ».

Il Relatore, onorevole Sorgi ha proposto di sostituire l'articolo 2 con il seguente:

« La Lega disciplina le attività delle dipendenti sezioni provinciali, promuove ed incrementa le iniziative dirette alla più efficace prevenzione della poliomielite, nonché alla migliore assistenza medico-sociale dei poliomielitici, segnalando al Ministero della sanità le eventuali deficienze per i provvedimenti di competenza ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Il Relatore ha proposto altresì il seguente articolo aggiuntivo:

« Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge con decreto del Presidente dlla Repubblica, su proposta del Ministro per la sanità, sarà approvato lo statuto della Lega italiana per la lotta contro la poliomielite ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Chiedo di essere autorizzato a procedere al coordinamento della proposta di legge.

(*Così rimane stabilito*).

La proposta di legge sarà votata a scrutinio segreto al termine della seduta.

Comunico che gl onorevoli Sorgi, De Pascalis, Scarpa, Romano, De Lorenzo, Perinelli e Barberi hanno presentato il seguente ordine del giorno:

« La XIV Commissione Igiene e sanità pubblica della Camera dei deputati, in sede di approvazione della proposta di legge n. 550, relativa al riconoscimento giuridico della Lega italiana per la lotta contro la poliomielite, mentre prende atto e plaude con soddisfazione per la concreta iniziativa e per gli sviluppi in atto della campagna antipoliomielitica realizzata dal Ministero della sanità con la partecipazione degli enti locali, sottolinea la urgente necessità di una efficace e continua partecipazione a tale campagna di tutti gli organi comunque interessati ed in particolare della R.A.I.-TV, al fine di sviluppare nella popolazione italiana una coscienza igienico-sanitaria sulla importanza della vaccinazione antipoliomielitica, e pertanto invita il Governo ad asumere le opportune iniziative al riguardo ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Rinvio della discussione della proposta di legge d'iniziativa del deputato De Maria: Proroga del termine di cui all'articolo 373 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, per quanto concerne il diritto di continuare l'esercizio della farmacia (973).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge d'iniziativa del deputato De Maria: « Proroga del

termine di cui all'articolo 373 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, per quanto concerne il diritto di continuare l'esercizio della farmacia ».

Proporrei di rinviare la discussione del provvedimento ad altra seduta.

Se non vi sono obiezioni, allora, può rimanere stabilito che la discussione è rinviata ad una prossima seduta.

(*Così rimane stabilito*).

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto delle proposte di legge oggi esaminate.

(*Segue la votazione*).

Comunico il risultato della votazione segreta delle seguenti proposte di legge:

SORGI ed altri: « Istituzione della Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari » (527);

DE MARIA: « Istituzione della Lega italiana per la lotta contro le malattie cardiovascolari » (805):

Presenti e votanti 23
Maggioranza 12
Voti favorevoli 18
Voti contrari 5

(*La Commissione approva*).

RESTIVO: « Riconoscimento giuridico della Lega italiana per la lotta contro la poliomielite » (550):

Presenti e votanti 23
Maggioranza 12
Voti favorevoli 17
Voti contrari 6

(*La Commissione approva*).

Hanno preso parte alla votazione:

Baldani Guerra, Barba, Barberi, Bartole, Berretta, Biagini, Buffone, Cappello, Cattaneo Petrini Giannina, Cortese Giuseppe, De Maria, De Pascalis, Gasco, Monasterio, Pasqualicchio, Perinelli, Savio Emanuela, Scarpa, Sorgi, Spinelli, Tantalo, Urso e Zanti Tondi Carmen.

La seduta termina alle 11,30.

IL DIRETTORE
DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. FRANCESCO COSENTINO

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI