COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

XVI.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 11 GIUGNO 1964

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DE MARIA

INDICE

PAG.

Disegno e proposta di legge (*Discussione e approvazione*):

Modifiche ed integrazioni alla legge 10 luglio 1960, n. 736 (1245);

SPINELLI: Integrazione all'articolo 3 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, per la iscrizione all'albo dei sanitari italiani residenti all'estero (952) . . . 189

PRESIDENTE 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195
BARBERI, *Relatore* 190, 191, 192, 193, 194, 195
PASQUALICCHIO. 190, 192, 193
LATTANZIO 191, 192, 193, 194
USVARDI 191
CATTANEO PETRINI GIANNINA 191
SPINELLI 192, 193, 194
GRAZIOSI, *Sottosegretario di Stato per la sanità* 192, 193, 195
GASCO 195

Proposta di legge (*Discussione e approvazione*):

RESTIVO: Riconoscimento giuridico della Lega italiana per la lotta contro la poliomielite (*Modificata dalla XI Commissione permanente del Senato*) (550-*B*) 195

PRESIDENTE 195, 196, 197, 198
SORGI, *Relatore*. 196, 197
BARBERI 196, 197
CATTANEO PETRINI GIANNINA 196
PERINELLI 196
PASQUALICCHIO. 196
ROMANO. 196
BARTOLE 197
CAPUA 197
GRAZIOSI, *Sottosegretario di Stato per la sanità* 198

Votazione segreta:

PRESIDENTE 199

La seduta comincia alle 9,30.

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

(*È approvato*).

Discussione del disegno di legge: Modifiche ed integrazioni alla legge 10 luglio 1960, n. 736 (1245); e della proposta di legge di iniziativa del deputato Spinelli: Integrazione dell'articolo 9 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, per la iscrizione all'albo dei sanitari italiani residenti all'estero (952).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge « Modifiche ed integrazioni alla legge 10 luglio 1960, n. 736 », e della proposta di legge di iniziativa del deputato Spinelli: « Integrazione dell'articolo 9 del decreto legislativo del Capo

provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, per la iscrizione all'albo dei sanitari italiani residenti all'estero ».

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

BARBERI, *Relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, già l'8 febbraio 1964 l'onorevole Spinelli aveva presentato la proposta di legge concernente la integrazione dell'articolo 9 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, per la iscrizione all'albo dei sanitari italiani residenti all'estero. Il presentatore del provvedimento prospettava il problema soprattutto dal punto di vista morale, oltreché per l'opportunità di venire incontro a questi colleghi medici nel loro desiderio di tenere contatti con la madre patria e partecipare alla vita professionale italiana.

Questi concetti sono stati ripresi con il disegno di legge di iniziativa del ministro della sanità, di concerto coi ministri degli affari esteri, di grazia e giustizia e delle finanze, attraverso il provvedimento n. 1245, che è oggi al nostro esame, unitamente alla proposta Spinelli.

Molto opportunamente il ministro della sanità ha voluto anche prospettare il lato giuridico e pratico della situazione, tenendo conto, naturalmente, anche degli aspetti sentimentali e morali che erano alla base della proposta Spinelli, per cui il testo governativo consente a questa categoria di sanitari, non solo di mantenere un filo ideale di contatto con la madre patria, ma anche di godere eventualmente delle provvidenze mediche e dei vantaggi che l'Ente nazionale di assistenza e previdenza offre ai medici italiani.

Il provvedimento prospetta due ipotesi: la prima riguarda i sanitari che sono stati cancellati dall'albo professionale in virtù delle disposizioni dell'articolo 9 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946 e che hanno ora la possibilità di chiedere la reiscrizione; la seconda ipotesi si riferisce ai sanitari che esercitano la loro professione all'estero e che non sono stati mai iscritti in nessun albo professionale.

A me pare che ragioni di ordine etico, sentimentale ed anche di ordine pratico consiglino di prendere in considerazione l'oggetto dei due provvedimenti in esame.

Poiché, nel caso della presentazione di una proposta di legge di iniziativa parlamentare e di un disegno di legge di iniziativa governativa è prassi costante, oltre che norma di Regolamento, prendere come base di discussione il testo del disegno di legge di iniziativa governativa, riferirò sul disegno di legge n. 1245.

Innanzitutto io proporrei – si tratta di una questione di carattere puramente formale e non sostanziale – di modificare il titolo del suddetto provvedimento n. 1245 nei seguenti termini: « Modifiche ed integrazioni alla legge 10 luglio 1960, n. 736, per la iscrizione all'albo dei sanitari italiani residenti all'estero ». In tal modo, già nel titolo del provvedimento, si avrebbe la visione chiara e completa di quello che è il contenuto della futura legge.

Per quanto concerne l'articolo 1, mi riservo di presentare un emendamento a carattere formale per migliorarne la formulazione. All'articolo 2, proporrei di aggiungere, subito dopo le parole: « I sanitari italiani », la parola « residenti ». Anche qui si tratta di una questione di carattere puramente formale, che nulla toglie alla sostanza di quanto è stabilito nel disegno di legge in esame.

Concludendo, con i suddetti lievi emendamenti formali che ho suggerito e che spero la Commissione vorrà accettare, mi dichiaro pienamente favorevole all'approvazione del disegno di legge n. 1245. E ciò nell'interesse di tanti nostri colleghi – parlo in qualità di medico, e non come parlamentare – colleghi che molte volte, come è capitato recentemente in Tunisia e in Egitto, sono costretti a fare improvvisamente e rapidamente le valigie e ritornare in patria, a causa di avvenimenti politici cui essi sono estranei.

PRESIDENTE. Ringrazio il relatore per la sua chiara ed esauriente esposizione e dichiaro aperta la discussione generale.

PASQUALICCHIO. Desidero fare delle osservazioni, non riguardo al contenuto, ma ad alcuni aspetti particolari del disegno di legge.

Qual è l'obiettivo dei provvedimenti in discussione? Esso è indicato molto bene nella relazione che accompagna il disegno di legge, là dove si afferma che sono state rivolte istanze da parte degli interessati « allo scopo di godere dei vantaggi che l'Ente nazionale di assistenza e previdenza medici riserva agli iscritti ». Sorge quindi una domanda: i sanitari che esercitano all'estero, quali contributi verseranno all'Ente di previdenza e assistenza? Noi sappiamo che i contributi sono individuali, in quanto ogni medico versa annualmente una data quota. Non solo i contributi vengono prelevati sugli stipendi corrisposti dai vari Enti mutualistici, ma anche attraverso la ricchezza mobile. Ora, se costoro sono all'estero, certamente pagheranno le tasse nello Stato in cui essi esercitano: e quali contributi daranno all'Ente di asistenza e previden-

za? Ciò significa che essi vogliono raggiungere il risultato di essere assistiti dall'Ente mutualistico, senza alcuna posizione ben definita riguardo ai contributi da versare.

Noi siamo favorevoli alla iscrizione e reiscrizione all'albo dei colleghi che sono all'estero, ed ivi esercitano la professione: questo che ho prospettato credo però sia un elemento da tenere nella dovuta considerazione e da mettere in evidenza.

Propongo quindi di rinviare la discussione di questo disegno di legge, in modo da avere il tempo di rivederne il testo con le eventuali modifiche da apportare riguardo alla sistemazione dei contributi e dei rapporti fra questi medici e l'ente di assistenza.

LATTANZIO. Nel testo del disegno di legge può essere detto che con apposita convenzione sarà definita la posizione di questi sanitari con l'ente previdenziale.

PRESIDENTE. Con la iscrizione all'Albo credo che sia automatica l'obbligatorietà di iscrizione all'ente di previdenza con relativo obbligo del versamento dei contributi.

USVARDI. A questo punto può verificarsi il caso di medici che, per essere stati iscritti in albi professionali all'estero, abbiano goduto di forme di assistenza e abbiano versato contributi all'estero. Credo quindi che sarebbe opportuno lasciare a questi medici la possibilità di chiedere liberamente l'adesione all'ente previdenziale italano, indipendentemente dall'obbligo di iscriverli nell'albo professionale.

PRESIDENTE. Sono d'accordo sulla eventualità che alcuni medici abbiano interesse a mantenere l'adesione al sistema previdenziale estero. Debbo però ripetere che la iscrizione all'albo professionale italiano comporta l'obbligo della iscrizione all'ente previdenziale nazionale.

D'altra parte ritengo che la parte assicurativa e previdenziale non interessi direttamente il provvedimento oggi in esame. Noi oggi stiamo modificando il decreto 13 settembre 1946 che riguarda la ricostituzione degli ordini professionali, nonché la legge n. 736 del 1960 che non recava alcuna disposizione circa l'aspetto previdenziale e assistenziale.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Sono d'accordo che sia facoltativa l'adesione all'ente previdenziale mentre è obbligatoria la iscrizione all'albo professionale. Debbo però ricordare che i contributi all'ente previdenziale non vengono dati in conseguenza di una adesione volontaria o facoltativa; talune aliquote vengono esatte con la cartella della imposta di ricchezza mobile.

PRESIDENTE. Indubbiamente il problema della iscrizione all'albo implica un certo rapporto da parte di questi sanitari con l'ente previdenziale. Se dobbiamo affrontare anche questo argomento, non previsto peraltro nel disegno di legge e nella proposta di legge al nostro esame, bisognerebbe rinviare la discussione dei provvedimenti, per meglio approfondire gli aspetti che questo problema presenta.

BARBERI, *Relatore*. Vorrei precisare che tanto il richiamo fatto dal collega Spinelli all'articolo 9 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato, quanto il richiamo fatto dal ministro della sanità alla legge 10 luglio 1960, n. 736 concernente i sanitari italiani che esercitano negli ospedali all'estero, non implicano la parte di ordine previdenziale, cioè a dire i rapporti con l'ente di previdenza.

Noi, su quella falsariga, potremmo, nel testo del disegno di legge in esame, anche ignorare tale situazione. Non vedo, pertanto, la necessità di inserire in un progetto di legge norme di questo genere, che tutto al più potrebbero essere oggetto di regolamento o di direttive da parte del dicastero interessato.

Comunque, nulla vieta che nell'articolo 1 del provvedimento in discussione si possa fare un richiamo esplicito alle modalità, che saranno fissate dai ministeri interessati, oppure, come ha proposto il collega Lattanzio, un rinvio ad una eventuale convenzione che i vari enti previdenziali interessati potranno stabilire d'accordo con i sanitari in questione.

Naturalmente, sul problema previdenziale riguardante i sanitari italiani residenti all'estero, e qui non possono sorgere equivoci, il testo del disegno di legge in esame nulla afferma.

Al contrario, per il sanitario che esercita in Italia, è obbligatoria l'iscrizione all'ente previdenziale, il quale, con apposite norme, ne stabilisce le modalità. A tal proposito, vi sono varie ipotesi. Per esempio, chi si iscrive tardivamente, può pagare, o non pagare, i contributi arretrati, e in tal caso, ovviamente, ha diritto ad una pensione minore di colui che è in regola con le quote arretrate. Viceversa, chi vorrebbe riscattare gli anni nei quali non era ancora iscritto all'ente di previdenza, viene chiamato dal suddetto ente a versare gli appositi contributi arretrati, al fine di compensare il mancato pagamento degli anni che precedettero la sua iscrizione.

Nel caso del sanitario italiano residente all'estero, allorché egli, volontariamente, chiede l'iscrizione all'albo, è naturale che si deb-

ba sottoporre a tutti gli obblighi relativi, come la iscrizione obbligatoria all'ente previdenziale, poiché non si possono ottenere vantaggi morali e materiali, senza pagare gli appositi contributi dovuti per legge o per regolamento.

PASQUALICCHIO. Ma quali contributi deve pagare? Questo è il fatto!

BARBERI, *Relatore*. Per i sanitari italiani è previsto il pagamento di una aliquota fissa e di un'altra variabile, in rapporto al volume dell'attività professionale esplicata da ciascun soggetto.

Per i sanitari all'estero bisognerebbe stabilire, appunto, attraverso un'apposita convenzione, o attraverso un regolamento, oppure attraverso direttive ministeriali, quale delle due quote, o ambedue, e in qual misura, sono per essi obbligatorie, e quali facoltative.

Non c'è dubbio che la parte fissa è tale per tutti i sanitari iscritti. Più difficile è stabilire la parte variabile secondo la ricchezza mobile di ciascun iscritto, poiché tale quota è in misura diversa in ciascun paese estero.

Tuttavia, per risolvere tale questione non ritengo necessario modificare il disegno di legge in esame: un'apposita convenzione, ovvero eventuali direttive del Ministero penso siano più che sufficienti per soddisfare tale esigenza. Comunque, se i colleghi insistono, si potrà fare un richiamo in tal senso all'articolo 1, senza, però, stabilire alcuna modalità specifica.

PRESIDENTE. Prima di procedere oltre nella discussione è bene riassumere i termini della questione.

Il disegno di legge che stiamo esaminando non ha soltanto un suo aspetto giuridico.

Vi è il problema sollevato dall'onorevole Pasqualicchio, cui ha aderito il collega Lattanzio. Cioè la iscrizione all'albo comporta, per i medici, un determinato trattamento previdenziale, precisamente attraverso l'Ente nazionale di assistenza e previdenza medici. Ma questo, attraverso la Federazione nazionale degli ordini dei medici, compie trattenute obbligatorie in base agli onorari percepiti dai sanitari per le loro prestazioni. È questo l'altro aspetto previdenziale, assicurativo, assistenziale, non contemplato specificatamente dal disegno di legge in discussione.

Mi corre l'obbligo di far presente alla Commissione che, se si volesse contemplare questo secondo aspetto previdenziale nel provvedimento in esame, dovrei far sospendere l'esame stesso, poiché è necessario chiedere il parere alla Commissione Lavoro, e invitare il rappresentante del Governo a interessare della cosa il dicastero del lavoro e della previdenza sociale.

Per tali motivi, onorevoli colleghi, spetta alla Commissione la decisione ultima per proseguire subito la discussione, o per rinviarla ad altra seduta.

LATTANZIO. Dovendo legiferare su una materia così importante, complessa e delicata, non si può non tener presente che l'iscrizione all'albo comporta, come conseguenza immediata, anche l'aspetto previdenziale.

Tuttavia, tale questione, anziché in sede legislativa, mi pare che possa essere determinata più opportunamente e con maggior chiarezza con una apposita convenzione.

A tal proposito, il collega Pasqualicchio ed io ci riserveremmo di presentare un emendamento al disegno di legge in discussione, in cui si prevede che con apposita convenzione con gli enti di previdenza e assistenza sarà definita la posizione dei sanitari cui si riferisce il provvedimento per quanto riguarda il trattamento previdenziale e assistenziale.

SPINELLI. Per ciò che riguarda l'E.N.P.A.M., io ritengo che non si dovrebbe porre in questo momento il problema, in quanto, con il provvedimento in esame, modifichiamo soltanto la legge che riguarda la iscrizione all'albo professionale. Vedrà l'E.N.P.A.M. quello che dovrà fare e quali saranno le modalità da richiedere ai nuovi iscritti. Invito pertanto la Commissione a disinteressarsi del problema.

PASQUALICCHIO. L'onorevole Barberi ha parlato di pensione minima: questa non esiste, però, in quanto si ha un'unica pensione; si verrebbe quindi a creare una sperequazione evidente fra coloro che versano non solo i contributi obbligatori, ma anche quelli derivanti dal reddito, e coloro che questi ultimi non versano. E coloro che sono all'estero, verseranno questi contributi sul reddito?

GRAZIOSI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Io conosco l'E.N.P.A.V., che è l'organo similare dell'E.N.P.A.M. Già nell'E.N.P.A.V., dunque, qui in Italia c'è chi paga con determinate modalità, chi con altre. Per esempio, il libero professionista non paga mai le marche dei certificati, che non può rilasciare; il medico condotto, invece, oltre a quanto stabilito per l'iscrizione all'Albo e a un *quid* sulla ricchezza mobile, paga anche centinaia di migliaia di lire per le marche sui certificati che rilascia.

Debbo dire peraltro che i condotti si sono spontaneamente accollati questa spesa, per

venire incontro ai liberi professionisti disagiati, senza condotta.

SPINELLI. Sono a disposizione della Commissione per eventuali delucidazioni su tutti i problemi inerenti all'E.N.P.A.M.

L'E.N.P.A.V. è nato successivamente all'E.N.P.A.M., il quale, dopo lunghi anni di studi attuariali, è pervenuto alle conclusioni odierne. Questo nostro contributo è basato anzitutto sulla solidarietà di classe, perché chi più lavora più paga, mentre la pensione è uguale per tutti. Adesso, dopo sei anni dall'attuazione di questo regolamento, si è incominciato a dire che questa solidarietà di classe andava bene per i primi tempi, e difatti è stata bene accettata; ora però coloro che hanno pagato molto più degli altri desiderano che questa maggiore quota incida sui conti individuali.

PASQUALICCHIO. Questa è una specie di assicurazione privata!

SPINELLI. Noi naturalmente resistiamo contro questa richiesta, obiettando che bisogna continuare a mantenere la solidarietà di classe. Per ciò che riguarda i medici all'estero, l'E.N.P.A.M., per ammetterli alla pensione, richiederà loro quanto richiede ai medici italiani.

Tutti i medici iscritti agli albi hanno obblighi, che devono essere eguali per tutti: su questo non vi sono dubbi. Vorrei invitare l'onorevole Pasqualicchio a non insistere, perché complicherebbe notevolmente le cose. Basta accettare il disegno di legge nel testo predisposto dal ministro della sanità.

Debbo precisare inoltre che il regolamento E.N.P.A.M. è un regolamento approvato dal Ministero del tesoro e dal Ministero del lavoro, per cui tutto quello che fa l'E.N.P.A.M. è controllato e tutelato in sede ministeriale. In questa legge, quindi, non si deve parlare di alcun regolamento o convenzione.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, se noi inseriamo il problema previdenziale, dobbiamo rinviare l'esame del provvedimento per ragioni di competenza. Proporrei quindi di presentare un ordine del giorno in cui fosse risolta la questione sollevata dall'onorevole Pasqualicchio e nel quale si potrebbe auspicare che, con apposita convenzione con gli enti mutualistici, venga definita la posizione dei sanitari italiani all'estero per quanto riguarda il trattamento previdenziale e assistenziale.

LATTANZIO. Non ho nessuna difficoltà ad aderire alla richiesta dell'onorevole Presidente.

PASQUALICCHIO. Propongo formalmente di sospendere la discussione dei due progetti di legge, al fine di trovare una soluzione alla questione previdenziale dei sanitari italiani all'estero.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la proposta di sospendere la discussione dei due provvedimenti.

(*Non è approvata*).

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

BARBERI, *Relatore*. Vorrei, ancora una volta, sottolineare che la legge 10 luglio 1960, n. 736 non contempla la questione previdenziale. Pertanto rinnovo l'invito alla Commissione di voler varare il disegno di legge n. 1245 nel testo proposto dal Governo, giacché, a mio avviso, sarebbe inopportuno introdurre le modalità relative all'aspetto previdenziale.

GRAZIOSI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo auspica l'approvazione del disegno di legge n. 1245 nel testo da lui proposto. Vorrei far presente che, nel caso in cui la Commissione ritenesse di dover introdurre modifiche relative alla questione previdenziale dei sanitari all'estero, dovrei chiedere il rinvio della discussione, per interpellare in proposito anche il Ministero del lavoro.

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli.

Se non vi sono osservazioni, allora può rimanere stabilito che la Commissione sceglie come testo base della discussione il disegno di legge n. 1245.

(*Così rimane stabilito*).

Conseguentemente la proposta di legge n. 952 verrà considerata come emendamento.

Do lettura dell'articolo 1:

« L'articolo 1 della legge 10 luglio 1960, n. 736, è così sostituito:

« Dopo l'ultimo comma dell'articolo 11 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, è aggiunto il seguente:

Nel caso di cui alla lettera *b*) il sanitario che eserciti all'estero la libera professione ovvero presti la sua opera alle dipendenze di ospedali, di Enti o di privati, può chiedere il mantenimento della iscrizione all'albo dell'Ordine o del Collegio professionale dal quale è stato cancellato ».

Comunico che il relatore, onorevole Barberi ha presentato il seguente emendamento:

« *Sostituire il primo comma con il seguente:* ».

« L'articolo 1 della legge 10 luglio 1960, n. 736, è sostituito dal seguente: ».

Pongo in votazione l'emendamento Barberi.

(*È approvato*).

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

« L'articolo 1 della legge 10 luglio 1960, n. 736, è sostituito dal seguente:

« Dopo l'ultimo comma dell'articolo 11 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, è aggiunto il seguente:

Nel caso di cui alla lettera *b*) il sanitario che eserciti all'estero la libera professione ovvero presti la sua opera alle dipendenze di ospedali, di Enti o di privati, può chiedere il mantenimento della iscrizione all'albo dell'Ordine o del Collegio professionale dal quale è stato cancellato ».

(*È approvato*).

L'onorevole Lattanzio propone di aggiungere all'articolo 1, già approvato, il seguente comma:

« Tale provvedimento si intende esteso anche ai farmacisti ed ai veterinari che si trovano nelle suddette condizioni ».

L'onorevole Gasco propone di considerare, in tale emendamento, anche le ostetriche.

SPINELLI. Mi pare che nel contesto del disegno di legge in esame sia inutile ed inopportuno inserire tale precisazione, la quale, tuttavia, non ritengo superfluo che resti agli atti.

Infatti, quando si parla di sanitari in genere, si intende far riferimento specificamente proprio ai medici, ai veterinari, ai farmacisti, alle ostetriche *et similia*. Pertanto, la parola « sanitari » è comprensiva delle suddette professioni; non è necessario introdurre una precisazione siffatta nel testo di un provvedimento legislativo.

LATTANZIO. D'accordo, non insisto sul mio emendamento.

PRESIDENTE. Passiamo all'articolo 2. Ne do lettura:

« I sanitari italiani all'estero, indipendentemente dal requisito della residenza di cui all'articolo 9, lettera *e*), del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, possono chiedere l'iscrizione all'albo dell'Ordine o Collegio professionale di Roma ».

Il relatore, onorevole Barberi propone di aggiungere, dopo le parole: « I sanitari italiani », la parola: « residenti ».

BARBERI, *Relatore*. Signor Presidente, non insisto sul mio emendamento.

PRESIDENTE. Io proporrei un emendamento al suddetto articolo 2, nel senso di aggiungere, dopo le parole: « I sanitari italiani all'estero », le altre: « che abbiano conseguito l'abilitazione professionale in Italia ».

Infatti, in proposito vi è il problema delle varie abilitazioni professionali, che sono diversamente valutate a seconda dei paesi nei quali sono conseguite, per cui spesso non c'è la contropartita nei riguardi dei titoli rilasciati in Italia.

SPINELLI. Il disegno di legge in esame concerne quei medici laureati in Italia, e quindi abilitati anche in Italia, i quali soltanto possono chiedere ed ottenere legittimamente l'iscrizione all'albo professionale.

LATTANZIO. L'emendamento suggerito dal Presidente è superfluo, poiché per ottenere l'iscrizione all'albo i medici, non solamente devono essere in possesso della laurea, ma devono aver altresì conseguito l'abilitazione professionale.

PRESIDENTE. Onorevole Spinelli, nella sua iniziativo di legge n. 952, relativa alla materia in discussione, al secondo comma dell'articolo unico, si parla proprio di abilitazione. Anzi, il mio emendamento è stato ripreso appunto dalla sua proposta.

Infatti, la legge che riguarda la materia in discussione, e che noi stiamo modificando col provvedimento in esame, elenca i requisiti per la iscrizione all'albo dei sanitari italiani residenti all'estero, i quali non solo devono essere cittadini italiani; non solo devono aver ottenuto il diploma di laurea in Italia; ma, in base al mia emendamento, devono anche aver conseguito l'abilitazione in Italia.

SPINELLI. Alla sua osservazione, onorevole Presidente, avrei risposto proponendo un emendamento alla mia proposta di legge n. 952, tendente a sopprimere la parte riguardante l'abilitazione professionale. Infatti, tale esame di abilitazione è obbligatorio a partire dal 1924. Pertanto, possono esserci dei medici residenti all'estero che non abbiano con-

seguito in Italia l'abilitazione professionale, essendosi laureati prima del suddetto anno 1924.

Per tali motivi, per ottenere la iscrizione all'albo è necessaria l'abilitazione professionale, eccetto che per i medici laureatisi prima del 1924.

BARBERI, *Relatore*. Anche a me pare che la proposta del Presidente sia superflua.

È esatto quanto ha detto il collega Spinelli. Infatti, allo stato attuale delle cose, noi abbiamo tre categorie di medici professionisti: quelli che, come me – chiedo venia del riferimento personale – si sono laureati in epoca remota (precisamente in data anteriore al 1924), per i quali non è necessario l'esame di Stato per l'abilitazione professionale; quelli che, in possesso di una abilitazione provvisoria, ora, attraverso particolari modalità, potranno ottenerla definitiva; e quelli che hanno ottenuto l'abilitazione professionale attraverso l'esame di Stato obbligatorio.

Tutto quanto ho detto è disciplinato dalla legge sulla iscrizione all'albo. E poiché noi non abroghiamo tale legge, ma modifichiamo semplicemente la legge del 10 luglio 1960, n. 736, l'emendamento del Presidente mi pare, ripeto, del tutto superfluo.

GASCO. Desidero affermare la semplice opportunità che venga fatta constatare la nostra interpretazione dell'articolo, nel senso che restano ferme le norme vigenti per le iscrizioni all'Ordine, che già prevedono tutto questo.

PRESIDENTE. D'accordo, allora non insisto.

Pongo in votazione l'articolo 2:

« I sanitari italiani all'estero, indipendentemente dal requisito della residenza di cui all'articolo 9, lettera *e*), del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, possono chiedere l'iscrizione all'albo dell'Ordine o Collegio professionale di Roma ».

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 3. Ne do lettura:

« Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, i sanitari di cui ai precedenti articoli possono chiedere la reiscrizione nell'albo dell'Ordine o del Collegio professionale dal quale sono stati cancellati, ovvero la iscrizione nell'albo dell'Ordine o del Collegio professionale di Roma, previo pagamento della tassa di concessione governativa prevista dalla lettera *a*) del n. 204 della tabella allegato *A* al vigente testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 1° marzo 1961, n. 121 ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Se non vi sono osservazioni, può rimanere stabilito che il titolo del disegno di legge resta conseguentemente così formulato: « Modifiche ed integrazioni alla legge 10 luglio 1960, n. 736, per la iscrizione all'albo dei sanitari italiani residenti all'estero ».

(*Così rimane stabilito*).

Comunico che gli onorevoli Lattanzio, Pasqualicchio e Cattaneo Petrini Giannina hanno presentato il seguente ordine del giorno:

« La Commissione Igiene e sanità della Camera dei deputati, in sede di approvazione del disegno di legge n. 1245, recante norme per la iscrizione all'albo dei sanitari italiani residenti all'estero,

fa voti al Governo,

perché con apposita convenzione con gli enti di previdenza e assistenza, venga definita la posizione dei sanitari cui si riferisce lo stesso disegno di legge, per quanto riguarda il trattamento previdenziale e assistenziale ».

GRAZIOSI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Mi rimetto alla Commissione.

PRESIDENTE. Pongo in votazione detto ordine del giorno.

(*È approvato*).

Avverto che in seguito all'approvazione degli articoli del disegno di legge n. 1245, la proposta di legge n. 952 si intende assorbita e, pertanto, sarà cancellata dall'ordine del giorno.

Il disegno di legge sarà votato a scrutinio segreto al termine della seduta.

Discussione della proposta di legge di iniziativa del deputato Restivo: Riconoscimento giuridico della Lega italiana per la lotta contro la poliomielite (Modificata dalla XI Commissione permanente del Senato) (550-B).

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 », già approvata dalla nostra Commissione nella seduta del 5 marzo 1964 e modificata dalla XI Commissione permanente del Senato nella seduta del 13 maggio 1964.

Sulle modifiche apportate dal Senato ha facoltà di riferire il relatore, onorevole Sorgi.

SORGI, *Relatore*. Si tratta di modifiche puramente formali, in particolar modo quelle agli articoli 2 e 3.

Al secondo comma dell'articolo 1 il Senato ha ritenuto opportuno sopprimere la tutela del Ministero della sanità. All'articolo 2 sono state aggiunte, alle sezioni provinciali, anche quelle comunali. Inoltre, dove il testo della Camera così recitava « segnalando al Ministero della sanità le eventuali deficienze per i provvedimenti di competenza », quello del Senato è così formulato « e favorisce le iniziative del Ministero della sanità per la lotta contro la poliomielite ». Questo è forse l'unico punto in cui il testo della proposta di legge è stato effettivamente migliorato.

Anche all'articolo 3 sono state apportate delle modifiche, che non esito a chiamare di cesello: vengono spostati verbi e soggetti, ma la sostanza è la stessa.

PRESIDENTE. Ringrazio il relatore.

BARBERI. La innovazione introdotta all'articolo 1, a mio modo di vedere, è tutt'altro che formale, in quanto vi è una sensibile differenza fra vigilanza e tutela. Parlando di tutela, infatti, si sottintende tutta una serie di controlli che si estendono anche al merito. I colleghi del Senato hanno pertanto voluto dare al Ministero della sanità una supervisione senza l'obbligo della Lega di sottoporre i singoli provvedimenti all'esame e approvazione del Ministero stesso.

Modifica non formale, quindi, ma sostanziale, alla quale non ho comunque obiezioni da muovere. Anzi, come presidente provinciale della Lega contro la poliomielite, debbo essere grato agli onorevoli colleghi del Senato che, così facendo, hanno voluto dare maggior prestigio agli organi provinciali.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Mi sembra un po' strano che la Lega sia in grado di favorire le iniziative del Ministero, date le possibilità del bilancio! Sarebbe stato invece meglio dire « affiancare » le iniziative.

PERINELLI. Ho l'impressione che si sia voluto, nel testo del Senato, alleggerire il controllo da parte del Ministero. Mi dichiaro quindi contrario al testo approvato dal Senato.

PASQUALICCHIO. Io ritengo che sia completamente inutile tramutare questo provvedimento in legge, poiché, di fronte a un'attività così sostanziale qual'è quella esercitata dal Ministero della sanità e dagli organi centrali e periferici, mi sembra che la costituzione di una Lega sia un fatto un po' sorpassato dalla realtà. Sono pertanto dell'avviso che la proposta di legge vada accantonata, in quanto non ha alcuna ragione di diventare legge operante nello Stato italiano.

ROMANO. Indubbiamente non è da sottovalutare quanto diceva il collega Pasqualicchio poco fa. In effetti, certi riconoscimenti giuridici sono un po' in contrasto col principio per il quale si batte la nostra parte politica. In altre parole, la proposta di legge in discussione è in contrasto col principio, più volte affermato, di accentrare nel Ministero della sanità la direzione di tutta la politica sanitaria italiana.

Comunque, facciamo in modo che, almeno, il suddetto Ministero possa contare sulla attività di queste Leghe, in cui benemerenze possono esserci, e ci sono, in molti casi, ma è difficile scorgerne in altri casi.

Avuto il riconoscimento giuridico, penso che la Lega italiana per la lotta contro la poliomielite si premurerà di chiedere al Ministero della sanità congrui contributi per poter esercitare le funzioni assegnatele e sottoposte alla semplice vigilanza generica dello stesso dicastero.

Io penserei di far sì che la citata Lega diventi qualcosa come uno strumento, se non altro di propaganda attiva, di azione efficace, di collaborazione costruttiva, del Ministero della sanità.

Per tali motivi, suggerirei di ripristinare il testo già approvato dalla Camera, per quanto riguarda la tutela del suddetto dicastero, e di precisare, ripeto, che l'attività della Lega si svolge in collaborazione con quella esercitata, nel settore della lotta contro la polimielite, dal Ministero.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. A questo proposito vorrei dire che il provvedimento in esame parla di riconoscimento giuridico della Lega italiana per la lotta contro la poliomielite.

Che adesso si tenda a responsabilizzare di più i problemi statali è indiscusso. Ma è indiscusso altresì che lo scopo principale della suddetta Lega, e delle altre Leghe in generale, è stato, ed è ancora, quello di stimolare gli enti pubblici locali e lo stesso Ministero della sanità, a studiare il problema specifico della lotta contro la polimielite ed a cercare di risolverlo nel miglior modo possibile.

Lo stesso scopo di stimolo hanno anche le Leghe degli spastici, dei paraplegici, degli anormali psichici e di altri minorati, le quali attendono da tempo una organica legislazione in materia.

Queste e altre organizzazioni del genere, sollecitando l'azione del Governo e di altri enti pubblici e privati, hanno conseguito fino ad oggi lusinghieri risultati, che probabilmente non sarebbero stati mai raggiunti, o forse lo sarebbero stati tardi, e con molte difficoltà.

È giusto e logico, ed anzi necessario, che tali organismi ed associazioni similari siano collegati più strettamente con gli uffici del Ministero della sanità. A tal proposito, vorrei raccomandare al rappresentante del Governo di studiare l'opportunità di emanare un regolamento, o delle disposizioni, che chiariscano i rapporti del dicastero stesso con la Lega di cui si parla nel provvedimento in esame, in modo che la reciproca collaborazione, nel settore della poliomielite, sia più stretta e coordinata.

PRESIDENTE. Devo far rilevare alla Commissione che, a norma del terzo comma dell'articolo 67 del nostro Regolamento, la Camera delibera, di norma, soltanto sulle modifiche apportate dall'altro ramo del Parlamento.

BARBERI. Vorrei ricordare che la Lega trae cospicui fondi dai privati, dagli industriali, da dirigenti di imprese, da mecenati e da benefattori vari. Non dobbiamo dimenticare che, purtroppo, – e la collega Gennai Tonietti l'ha detto più volte in questa sede, – ci sono alcuni ospedali con un pauroso *deficit* amministrativo, poiché non riescono a reperire, né presso il Ministero, né presso i privati, quei fondi necessari per pagare le rette di degenza degli ammalati più bisognosi. Si tratta di un *deficit* di notevole entità, nonostante i ripetuti e continui stanziamenti approvati dal Parlamento.

Per tali motivi, poiché attualmente il Ministero della sanità non è in condizioni di sopperire alle esigenze della lotta contro la poliomielite, ritengo socialmente utilissima l'esistenza di enti che, con propri mezzi e con l'esclusivo aiuto di privati, possano dare un notevole contributo fattivo in un settore oggi assai carente.

Per quanto riguarda l'articolo 1, sono favorevole al testo approvato dalla nostra Commissione, poiché ritengo opportuno che il Ministero della sanità eserciti sulla Lega la vigilanza e la tutela.

Vogliamo che il Ministero eserciti semplicemente la vigilanza, che è un istituto giuridico che ha i suoi limiti, oppure vogliamo che, oltre alla vigilanza, sia esercitata anche la tutela, che è un istituto giuridico che presume un più rigoroso controllo, da parte del dicastero stesso?

Tuttavia, trattandosi di un ente che amministra fondi esclusivamente propri, o di fonte privata, e non contributi statali, non posso dichiararmi contrario al provvedimento nel testo approvato dalla competente Commissione del Senato. Ho espresso soltanto delle riserve su un punto controverso.

BARTOLE. Anch'io sono favorevole al rinvio al Senato del provvedimento in esame, essendo contrario alle modifiche da esso apportate all'articolo 1. Sono senz'altro favorevole al mantenimento dell'articolo già approvato dalla nostra Commissione.

CAPUA. Il provvedimento in esame non parla delle fonti di finanziamento della Lega.

In realtà, nella relazione alla proposta di legge è stato detto, se non erro, che la Lega si proponeva di concorrere alla lotta contro la poliomielite, raccogliendo i mezzi necessari agli scopi prefissi. Il termine « raccogliendo » lascerebbe presumere che la Lega raccoglierebbe fondi a destra e a sinistra. Ma non è così, poiché essa non li raccoglie né a destra, né a sinistra, ma li richiederà al Governo, allo Stato, distogliendo, in tal modo, fondi già destinati ad altri scopi.

Noi in sede di bilancio facciamo sempre una discussione base. Affermiamo che i miliardi che si spendono ogni anno per la sanità si disperdono per tanti rivoli e compartimenti stagni, e diciamo una cosa giusta; poi, contemporaneamente, facciamo un'azione legislativa che contrasta con le nostre affermazioni.

Questa è dunque la mia unica preoccupazione. Io lodo tutte le iniziative, ma queste si risolvono sempre in un aggravio per il Governo.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, prego il relatore ed il rappresentante del Governo di esprimersi su quanto emerso in sede di dibattito.

SORGI, *Relatore*. A me pare che l'unico punto su cui la Commissione è chiamata a decidere, in definitiva, concerne la soppressione, oppure il mantenimento, dell'istituto giuridico della tutela, cioè del controllo di merito da parte del Ministero della sanità.

Per quanto riguarda l'utilità o meno delle Leghe in generale, il problema corrisponde a due concezioni diverse della vita sociale. Laddove si pensa che lo Stato possa assorbire completamente la vita di un popolo, per cui esso è quasi impossibilitato e, diciamo pure, inibito a partecipare con forme pluralistiche di associazione alla vita stessa della collet-

tività, tali enti sono senz'altro soppressi, essendo ritenuti del tutto superflui. Laddove, invece, si pensa che i vari gruppi, le varie classi, i vari interessi legittimi, possano favorire la vita sociale della collettività, migliorandola con le proprie iniziative libere, lo Stato cerca di appoggiare il sorgere di tali iniziative, la formazione e la vita stessa degli enti suddetti. Quest'ultimo mi sembra il nostro caso.

Tuttavia non sono contrario affinché l'istituto della tutela sia mantenuto nel testo della proposta di legge in discussione.

GRAZIOSI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Per quanto concerne la questione della tutela, mi rimetto alle decisioni della Commissione. Per il resto del provvedimento sono favorevole al testo già approvato dalla XI Commissione del Senato.

PRESIDENTE. Passiamo all'esame delle modifiche apportate dal Senato.

La nostra Commissione aveva approvato l'articolo 1 nel seguente testo:

« 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 ».

La XI Commissione del Senato lo ha così modificato:

«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 ».

Gli onorevoli Romano e Usvardi insistono per mantenere il testo del secondo comma nella formulazione già approvata dalla Camera.

GRAZIOSI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo nelle precedente discussione in questa sede si era battuto perché fosse stabilita la tutela del Ministero della sanità. Al Senato è sorta una grossa discussione su questo argomento, e il Governo, per non ritardare l'*iter* della legge, si è rimesso alla decisione di quella Commissione. Comunque, se oggi si vuol ripristinare il testo già approvato da questa Commissione, non ho obiezioni da sollevare.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il secondo comma dell'articolo 1 nel testo già approvato dalla nostra Commissione.

(*È approvato*).

Conseguentemente non è accolta la modifica apportata dal Senato. L'articolo 1 rimane 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 ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

La nostra Commissione aveva approvato l'articolo 2 nel seguente testo:

« La lega disciplina le attività delle dipendenti sezioni provinciali, promuove e 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 ».

La XI Commissione del Senato lo ha così modificato:

« La Lega disciplina le attività delle dipendenti sezioni provinciali e comunali, promuove e incrementa, per quanto di competenza, iniziative dirette alla più efficace prevenzione della poliomielite, nonché alla migliore assistenza medico-sociale dei poliomielitici, e favorisce le iniziative del Ministero della sanità per la lotta contro la poliomielite ».

Pongo in votazione l'articolo 2 nel testo della Commissione del Senato.

(*È approvato*).

La nostra Commissione aveva approvato l'articolo 3 nel seguente testo:

« 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 la poliomielite ».

La XI Commissione del Senato lo ha così modificato:

« Entro un anno dalla data dell'entrata in vigore della presente legge, su proposta del Ministro per la sanità, sarà approvato, con decreto del Presidente della Repubblica, lo

statuto della Lega italiana per la lotta contro la poliomielite ».

Pongo in votazione l'articolo 3 nel testo della Commissione del Senato.

(*È approvato*).

La proposta di legge sarà subito votata a scrutinio segreto.

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indìco la votazione a scrutinio segreto sul disegno e sulla proposta di legge oggi esaminati.

(*Segue la votazione*).

Comunico il risultato della votazione segreta del seguente disegno di legge:

« Modifiche ed integrazioni alla legge 10 luglio 1960, n. 736 » (1245):

Presenti e votanti 24
Maggioranza 13
Voti favorevoli 24
Voti contrari 0

(*La Commissione approva*).

e della seguente proposta di legge:

RESTIVO: « Riconoscimento giuridico della Lega italiana per la lotta contro la poliomielite » (*Modificata dalla XI Commissione permanente del Senato*) (550-*B*):

Presenti 24
Votanti 23
Astenuti 1
Maggioranza 12
Voti favorevoli 18
Voti contrari 5

(*La Commissione approva*).

Hanno preso parte alla votazione:

Alboni, Baldani, Guerra, Barba, Barberi, Bartolè, Biagini, Capua, Cattaneo Petrini Giannina, Cortese Giuseppe, De Maria, Gasco, Lattanzio, Messinetti, Monasterio, Morelli, Pasqualicchio, Perinelli, Romano, Savio Emanuela, Sorgi, Spinelli, Tantalo, Urso e Usvardi.

Si è astenuto sulla proposta di legge n. 550-B:

Perinelli.

La seduta termina alle 11.20.

IL DIRETTORE
DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. ANTONIO MACCANICO

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI