COMMISSIONE II

AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO – AFFARI INTERNI E DI CULTO – ENTI PUBBLICI

50.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 17 FEBBRAIO 1971

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE CORONA

INDICE PAG Congedi e sostituzioni: 539Disegno di legge (Seguito della discussione e approvazione): Modifiche agli articoli 43 e 62 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 (Approvato dalla I Commissione permanente del Senato) (2134) 539 PRESIDENTE 539, 540, 543, 545 DAL CANTON MARIA PIA, Sottosegretario di Stato per la sanità 539, 540, 545 La Bella 541, 544 MATTARELLI MIOTTI CARLI AMALIA, Relatore . 540, 544, 545 Votazione segreta: 545

La seduta comincia alle 10,20.

JACAZZI, Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente. (È approvato).

Congedi e sostituzioni.

PRESIDENTE. Comunico che sono in congedo i deputati Barzini e Semeraro.

Ricordo inoltre che alla discussione del disegno di legge n. 2134 partecipano gli onorevoli La Bella e Andreoni in sostituzione, rispettivamente, degli onorevoli Lajolo e De Mita.

Seguito della discussione del disegno di legge: Modifiche agli articoli 43 e 62 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 (Approvato dalla I Commissione permanente del Senato) (2134).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Modifiche agli articoli 43 e 62 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 », già approvato dalla I Commissione permanente del Senato.

Come gli onorevoli colleghi ricordano, dopo la relazione svolta dall'onorevole Miotti Carli Amalia, è intervenuto nella discussione generale l'onorevole La Bella. Successivamente la discussione è stata rinviata in attesa di avere dal Governo alcuni dati.

DAL CANTON MARIA PIA, Sottosegretario di Stato per la sanità. Ho trasmesso al

relatore la documentazione richiesta nella precedente seduta.

MIOTTI CARLI AMALIA, Relatore. Sono lieta di fornire un'esauriente documentazione relativa ai compensi corrisposti durante l'anno 1970 agli ufficiali sanitari e ai veterinari dei comuni, con esempi campione per grandi, medi e piccoli comuni, documentazione che – per non tediare i colleghi con una lunga lettura di dati e cifre – deposito presso la segreteria della Commissione stessa.

Sembra al relatore che le modifiche da esso proposte all'articolo 43 e all'articolo 62 del testo unico delle leggi sanitarie del 1934 siano conseguenziali alla relazione a suo tempo svolta, e possano corrispondere, sia pure parzialmente, alle aspirazioni dei sanitari interessati.

È noto che detti compensi furono da tempo immemorabile escogitati quale unico rimedio per incentivare l'imprescindibile copertura dei quadri della sanità pubblica con personale sufficientemente qualificato e scevro da interessi libero-professionali. Il rimedio si dimostrò efficace e si ebbero per alcuni decenni degli ottimi funzionari. Se ne ha la controprova ora che detti compensi vengono contestati, con la preoccupante penuria e scadimento qualitativo dei partecipanti ai difficili concorsi per posti di medico provinciale, di ufficiale sanitario, di medico addetto, di medico micrografo, ecc., salvo che per i pochi posti presso le maggiori città.

Anche in campo universitario si verifica una rarefazione degli internati presso gli istituti d'igiene che devono preparare gli operatori di sanità pubblica e di medicina preventiva.

È vero che attualmente le malattie infettive non costituiscono un pericolo così grave come in passato; ma è pur vero che altri e non meno importanti problemi incombono sugli enti locali, quali l'igiene ambientale (aria, acqua, suolo) la medicina del lavoro, la tutela degli alimenti, l'edilizia e particolarmente la prevenzione di tutte le malattie non infettive, dalla quale è legittimo sperare una riduzione dei ricoveri ospedalieri e delle invalidità, nonché un aumento della durata della vita. Questi problemi esigono preparazione, mentalità e dedizione particolari da parte dei tecnici, i quali vengono invece attratti dal facile e più remunerativo inserimento nella mutualità, nonché negli enti ospedalieri in continua espansione.

Pertanto confido che la Commissione, con il consenso del Governo, voglia approvare il disegno di legge con i nuovi emendamenti proposti dal relatore e sottoposti in visione a tutti i colleghi, in attesa che venga organicamente disciplinato tutto il settore, con l'attuazione del servizio sanitario nazionale e l'istituzione delle unità sanitarie locali

Le dissonanze rilevate dall'onorevole La Bella tra sanitari di enti ospedalieri e mutualistici e sanitari di pubblico impiego esistono. Pertanto, in previsione della indilazionabile riforma sanitaria di base, sembra opportuno mantenere per il momento una congrua incentivazione - chiaramente regolamentata che potrebbe, in prosieguo di tempo, modellarsi anche sul trattamento economico degli ospedalieri, con la conseguente auspicata abolizione o limitazione dei compensi di cui si tratta; soluzione che sarebbe accetta alla maggioranza dei sanitari operanti presso gli enti locali con divieto della libera professione, e che non può trovare dissenzienti i relativi amministratori preoccupati di coprire interamente i quadri con personale qualificato.

PRESIDENTE. Nessuno chiedendo di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale. Il Governo ha dichiarazioni da fare?

DAL CANTON MARIA PIA, Sottosegretario per la sanità: Mi associo alle osservazioni del relatore.

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli. Do lettura del primo articolo:

ART. 1.

All'articolo 43 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è aggiunto il seguente comma:

« Il limite del cinquanta per cento dello stipendio di cui al comma precedente, ferma la quota del venticinque per cento spettante al Comune, e del venticinque per cento al personale tecnico coadiuvante, non si applica ai compensi dovuti per i certificati relativi alle seguenti prestazioni: visite mediche a richiesta di privati, escluse le visite per il rilascio ed il rinnovo del libretto sanitario ai lavoratori dell'industria e del commercio; accertamenti e pareri richiesti da privati non prescritti da disposizioni di legge e di regolamento; vaccinazioni profilattiche a domicilio o fuori dell'orario di servizio; accertamenti sulla usabilità di tombe private, iniezioni conservative di salme ».

Il relatore propone di sostituire l'articolo con il seguente:

ART. 1.

L'articolo 43 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituito dal seguente:

« Le somme riscosse dal comune per i compensi indicati nell'articolo precedente sono riservate esclusivamente per il potenziamento degli uffici d'igiene e delle relative attrezzature, detratto il 50 per cento che è devoluto all'ufficiale sanitario ed il 25 per cento al personale tecnico-sanitario che lo ha coadiuvato negli accertamenti. Se questo manchi, tale ultima somma è devoluta all'ufficiale sanitario.

La quota spettante all'ufficiale sanitario ed al personale tecnico-sanitario predetto non può eccedere per ciascuno di essi, durante l'anno, la metà dell'ammontare annuo dei rispettivi stipendi, escluso dal computo degli stessi qualsiasi indennità accessoria.

Le somme che eccedono la metà dell'ammontare annuo dello stipendio dell'ufficiale sanitario sono devolute al personale tecnicosanitario che lo ha effettivamente coadiuvato negli accertamenti, fino alla concorrenza del limite massimo di cui al comma precedente.

Il limite del 50 per cento dello stipendio di cui ai commi precedenti, ferma la quota del 25 per cento spettante al Comune, non si applica ai compensi dovuti per i certificati relativi alle seguenti prestazioni: visite mediche a richiesta di privati, escluse le visite per il rilascio ed il rinnovo ai lavoratori dell'industria e del commercio del libretto sanitario; accertamenti e pareri richiesti da privati, non prescritti da disposizioni di legge e di regolamento; vaccinazioni profilattiche a domicilio o fuori orario di servizio; accertamenti sulla usabilità di tombe private; iniezioni conservative e condizionamenti di salme.

La ripartizione tra l'ufficiale sanitario ed il personale tecnico-sanitario, che lo ha coadiuvato nelle prestazioni, di tali proventi esenti dal limite del 50 per cento dello stipendio, è fissata nel modo seguente:

90% all'ufficiale sanitario e 10% ai collaboratori

Comuni o Consorzi fino a 20.000 abitanti

	» :))))	da	20.001	a	30.000	ab.	80%	»	»))	20% »	»
:)) :))	»	»	30.001))	50.000	»	70%	»	»))	30% »	»
2	» :))	»	»	50.001	»	150.000	»	60%))	»	»	40% »))
1))))))	»	150.001	»	200.000))	50%	»	»))	50% »	»
;)))))	»	200.001	»	300.000))	40%))	»	»	60% »))
;))))))	»	300.001	» ·	500.000	»	37%))))))	63% »	»
1	»))))))	500.001	» 1	.000.000	»	35%))	»	»	65% »))
1)) :))	»	» 1	.000.001	» 1	.500.000))	30%	»	»	»	70% »))
1)))	»	» 1	.500.001	» 2	000.000	»	20%	»)))	80% »))
:	» :	» :)	oltre	i 2.000.	000	abitanti		15%	»))	»	85% »))

Nei casi in cui non esista personale collaboratore la quota ad esso attribuibile spetta all'ufficiale sanitario.

La ripartizione nell'ambito dei collaboratori sarà fatta dal comune o consorzio su proposta dell'ufficiale sanitario, sentiti i sindacati di categoria ».

LA BELLA. Vorrei fare ora una dichiarazione per quanto riguarda il nostro atteggiamento. Il nuovo testo che il relatore ha illustrato è completamente diverso dall'originale presentato dal Governo ed elaborato dagli uffici legislativi ministeriali, che, nella pratica, sanzionava una situazione di illegalità.

Il nuovo testo, alla cui elaborazione abbiamo dato un contributo direi importante,

pone un certo riparo agli sproporzionati proventi per certificazioni a favore degli ufficiali sanitari dei grandi comuni; accoglie il nuovo testo le giustificate richieste dei collaboratori degli ufficiali sanitari, che spesso sono laureati e medici come l'ufficiale sanitario stesso. Inoltre, il nuovo testo pone in essere un meccanismo che tende a diminuire il divario tra ufficiali sanitari dei medi e piccoli comuni e quelli dei grandi e grandissimi.

Tuttavia, malgrado queste risultanze positive, il nostro gruppo si astiene dal votare il complesso della legge: ed è questo un atteggiamento ben diverso da quello che prendemmo nella passata legislatura quando fummo costretti a chiedere la rimessione all'Assemblea del provvedimento, per il rifiuto da

v legislatura — seconda commissione — seduta del 17 febbraio 1971

parte del Governo di accogliere ogni modifica a quel testo; atteggiamento che favorisce il varo di questo provvedimento, lasciando alla maggioranza la responsabilità, l'onore e l'onere di approvarlo. Noi lasciamo che l'iter di questo provvedimento si compia senza il nostro voto positivo e quindi che esso diventi legge perché non vogliamo che continui a persistere una situazione che consente spropositati proventi per gli uffici sanitari dei grandi comuni. Insabbiare o ritardare o non far approvare questo testo legislativo significherebbe perpetuare una situazione a tutto favore degli ufficiali sanitari dei grandi comuni e a danno delle stesse amministrazioni e dei piccoli e medi comuni. Lasciamo che l'iter si compia per una situazione grave che si va creando e che non credo abbia riparo da questo provvedimento nei medi e piccoli comuni per l'impiego di ufficiali sanitari in particolare e di medici in generale, perché - ricordo a voi - abbiamo degli squilibri tra medici utilizzati in altri enti (ospedali, mutue, ecc.) e medici del pubblico impiego in particolare. Dico medici, ma il discorso potrebbe essere esteso anche ad altri specialisti di questo tipo, perché un aiuto o vicedirettore sanitario di un ospedale, secondo le tabelle concordate tra sindacati e rappresentanze delle organizzazioni ospedaliere, viene a percepire uno stipendio di 1,166.570: e non è il più alto! E, all'inizio della carriera, un assistente o ispettore sanitario viene a percepire un totale di 471.250 lire; il medico, ufficiale sanitario direttore, all'inizio della carriera, viene a essere compensato con 230.372 lire nette. Se pensiamo poi che l'INAM ha recentemente sottoscritto un accordo con i medici ambulatoriali per cui, per 24 ore settimanali dà dei compensi pari a 400.650 lire al mese, vediamo quali sono gli incentivi per la fuga dal pubblico impiego e per cercare sistemazioni in altri impieghi.

Ora il problema non è tanto quello di colmare il divario facendo una politica del rialzo e della concorrenza, quanto quello di moralizzare l'ambiente perché a noi sembra che questi compensi, con tutto il rispetto che abbiamo per la classe medica, siano esagerati. Domandiamoci adesso come faranno i comuni, con questa azione svolta dall'INAM, ad organizzare il servizio di medicina scolastica a cui gli amministratori debbono provvedere, e quali enormi somme ci vorranno per provvedere a quel servizio, e quali medici sceglierebbero di fare la medicina scolastica per compensi inferiori a quelli che si realizzano con l'INAM.

Problemi gravi, questi, che certamente non si risolvono con la presente legge e che dovranno essere affrontati nel quadro di una seria e fondata riforma sulla quale è giusto esprimere molto pessimismo, perché credo che stiamo marciando a velocità molto forte verso una repubblica burocratica e corporativa dove gli interessi di categoria riescono a prevalere, dove lo Stato è diventato la vacca grassa da mungere, e dove il cittadino non è più servito dall'apparato dello Stato ma serve l'apparato dello Stato. Sembra che ritornino in vigore alcuni costumi dell'epoca rinascimentale o, addirittura, dell'epoca medioevale.

Ci asteniamo dal voto perché siamo contro il principio dei compensi extra, che sono poi compensi extra a danno di certi funzionari dello Stato, perché si tratta di compensi che non sono pensionabili e, in un certo momento, è da considerare che diminuiscono la dignità delle prestazioni dello specialista. Noi siamo per il principio inverso: tutto deve essere dentro lo stipendio: uno stipendio chiaro, preciso ed equo. Le indennità speciali debbono essere date soltanto per prestazioni straordinarie, eccezionali, fuori orario normale di servizio, che implichino particolare disagio, quando i funzionari sono inviati in missioni fuori della sede abituale e fuori dell'orario di ufficio. Noi vogliamo dire: basta con i « diritti », con le « casuali », con i « gettoni » ai segretari comunali, al personale del catasto, ai funzionari della motorizzazione civile, tutta una pletora di incentivi che non danno certo lustro alla serietà dello Stato.

Ci asteniamo perché siamo contrari alla bertoldesca invenzione della formula e dell'istituto dell'« esclusivo interesse privato »: quando una dichiarazione, un certificato è rilasciato nell'esclusivo interesse del privato, allora i soldi vanno nella tasca del funzionario, sia esso segretario comunale, impiegato catastale, ufficiale sanitario. Perché « esclusivo interesse del privato »? Chi ha inventato questa formula sembra sia stato un certo Basile, funzionario dello Stato nel 1934, il quale lo fece proprio per uscire fuori dalle strette in cui erano stati messi i compensi agli ufficiali sanitari dal testo unico all'articolo 43. Ma io dico che guando un privato chiede il certificato di abilitazione fisica per condurre un'automobile, evidentemente ha un interesse a guidare l'automobile, ma lo Stato gli impone quella certificazione perché vuole essere sicuro che egli non faccia danno alla collettività, che non utilizzi il mezzo meccanico per uccidersi e per uccidere; lo stesso si dica quando si chiede la usabilità di una tomba privata; certo, vi è l'interesse del privato, ma al privato interessa poco, è piuttosto interesse pubblico che sia tutelata l'igiene e la sanità pubblica e collettiva. Siamo quindi contro questo principio che bisognerà rivedere, perché altrimenti daremmo il via a invenzioni sempre più estese e sempre più bertoldesche. Il cittadino paga e pagherà tanto più volentieri se saprà che i soldi vanno allo Stato e che serviranno per migliorare i servizi dello Stato; ma quando sa che non vanno nelle casse dello Stato, lo disistima e diventa nemico dello Stato stesso.

Ci asteniamo anche per dare un significato di protesta al nostro voto contro la circolare emanata dal Ministero dell'interno, d'intesa col Ministero della sanità, del 30 luglio 1966, con la quale si modifica una legge dello Stato, si pone mano ad un fatto abnorme, antigiuridico e si crea un pericoloso precedente. Con quella circolare non solo si disattende l'applicazione di una legge dello Stato – l'articolo 43 del testo unico delle leggi sanitarie del 1934 – ma si esautora il Parlamento e si violano le sue prerogative; ci si sostituisce, in altre parole, ad esso.

Ci asteniamo, infine, per protesta per il danno che si è arrecato ai comuni privandoli di una legittima entrata; danno che potrebbe essere almeno in parte recuperato con le somme corrisposte in più agli ufficiali sanitari dei grandi comuni per gli ultimi cinque anni. Per il passato si diceva che mancava il decreto del Ministero della sanità che fissava le tariffe; ma questo decreto è stato fatto nel 1965. Quindi si potrebbero legittimamente recuperare tutte le somme che dal 1965 ad oggi sono state corrisposte in più agli ufficiali sanitari.

Infine, consideriamo questa legge transitoria, perché le funzioni, le competenze, la strutturazione degli uffici di igiene, dei laboratori provinciali di igiene e profilassi dovranno essere modificate alla radice; essi dovranno diventare gli strumenti primari di base del servizio sanitario, gli strumenti tecnici del servizio sanitario per la prevenzione delle malattie, per la difesa del cittadino dalle aggressioni alla salute, dagli inquinamenti, dalle sofisticazioni e adulterazioni dei cibi, dalle cause invalidanti degli ambienti di lavoro, nella visione di questa nuova collocazione in cui gli operatori dovranno trovare la loro valorizzazione morale, sociale ed economica quali protagonisti attivi indispensabili affinché la riforma sanitaria sia non una gattopardesca razionalizzazione del

sistema, ma una sua vera riforma accoglitrice delle aspettative del paese.

ALFANO. Mi sia consentito non di polemizzare con l'onorevole La Bella, che è intervenuto con cognizione di causa, ma di fare osservare che alcune cose che egli ha detto testè sono in contraddizione con quanto affermato in passato. Se ci rifacciamo un po' all'iter di questo provvedimento, notiamo che l'atteggiamento dell'onorevole La Bella è tutto diverso da quello del 20 giugno 1970, quando preannunciava il voto contrario del suo gruppo. Stamane invece preannunciava l'astensione.

Il Governo si era impegnato, su richiesta del gruppo comunista, a portare qui in Commissione delucidazioni, indicazioni, statistiche. Invece il Governo è assente.

PRESIDENTE. Onorevole Alfano, la senatrice Dal Canton rappresenta il Governo.

ALFANO. Ne prendo atto, ma mi duole conoscere queste delucidazioni per bocca dell'onorevole La Bella, che ha contribuito con intelligenza e in misura tecnica non modesta – perché il suo peso è stato determinante – alla stesura dell'articolo sostitutivo. Quindi è stato fatto tutto in famiglia, ed oggi venite a dire che vi astenete.

Pertanto l'esposizione dell'onorevole La Bella, a nome del gruppo comunista, ha per me soltanto del diabolico. Indipendentemente dal suo apporto, dato in sede di repubblica conciliare, io avrei desiderato che il Governo fosse venuto qui a dare queste delucidazioni a tutta la Commissione.

Quindi, pur dando il nostro gruppo voto favorevole, io debbo esprimere il mio rammarico e chiedere, per qualsiasi futura decisione, che la Presidenza ed anche il Governo
vogliano compiacersi di ricordare che c'è anche la nostra parte, e che se noi non potessimo portare il nostro contributo, non potremmo avere la bontà di recepire cose che vengono da altri gruppi.

PRESIDENTE. Onorevole Alfano, ogni volche si discute un disegno di legge o una proposta di legge, è nominato un relatore. Ciascun gruppo ha diritto di prendere contatto con questo relatore, di far presente le sue osservazioni e trasmettere le varie esigenze. Questo l'onorevole La Bella lo ha fatto, e lo poteva fare qualsiasi deputato; non c'è bisogno di un espresso invito del Presidente. Il Presidente prende atto di quanto è stato fatto.

Ed ora vorrei fare due osservazioni di carattere tecnico. Nell'emendamento sostitutivo dell'articolo 1 si prevede che le somme riscosse dal comune vadano destinate a certi fini, detratto il 50 per cento agli ufficiali sanitari ed il 25 per cento va al personale tecnico-sanitario; poi si dice che la quota spettante all'ufficiale sanitario non può superare la metà dell'ammontare annuo dello stipendio: quando la supera, il di più si aggiunge al 25 per cento per il personale tecnico, ma anche per questo personale non si può andare oltre la metà dell'ammontare annuo dei rispettivi stipendi.

Cioè si stabilisce che il 50 per cento va all'ufficiale sanitario; se il 50 per cento supera la metà dello stipendio annuo, si riversa sul personale tecnico sanitario; se però questo supero aggiunto al 25 per cento comporta anche un supero per il personale tecnico-sanitario della metà del rispettivo stipendio, la legge non dice dove va a finire questo supero. Può darsi che sia una questione oziosa, ma non vorrei che succedesse che qualora ci sia un supero non si sappia come destinare quella somma.

MATTARELLI. Va al comune. È implicito. Quello che non viene distribuito va al comune.

PRESIDENTE. La legge non è chiara e può nascere controversia.

LA BELLA. Questa dizione nasce dal fatto che attualmente l'importo per i collaboratori è del 25 per cento e quello dell'ufficiale sanitario è del 50 per cento, e non vi è supero oltre il 25 per cento dei collaboratori mentre superando il 50 per cento il supero viene incassato dal comune.

PRESIDENTE. Leggo il terzo comma dell'articolo 1: « Le somme che eccedono la metà dell'ammontare annuo dello stipendio dell'ufficiale sanitario sono devolute al personale tecnico-sanitario che lo ha effettivamente coadiuvato negli accertamenti »: il che vuol dire che questo non prende soltanto il 25 per cento ma il 25 per cento più il supero fino al 50 per cento del proprio stipendio; se anche qui si verificasse il caso che è contemplato per l'ufficiale sanitario, cioè che superi il 50 per cento - non so se in pratica ciò si verifichi - non è chiarita la destinazione di questo supero e quindi non vorrei nascesse qualche questione relativamente ai comuni i quali incassassero delle cifre che spettano loro ma che, nella legge non è detto chiaramente che vanno a loro beneficio.

ANDREONI. Bisogna innanzitulto stabilire che è il comune che incassa le somme che non può dare ai suoi dipendenti, somme che quindi restano nelle casse del comune. Mi pare che nessuna aggiunta vada fatta perché è sempre il comune a pagare e non potendo pagare più del 50 per cento il residuo resta nelle casse comunali.

PRESIDENTE. Vorrei fare un esempio: il comune incassa 10 milioni sui quali detrae il 25 per cento pari a 2,5 milioni; ammettiamo che nella ripartizione del rimanente ci sia un supero nello stipendio sia dell'ufficiale sanitario che del personale tecnico-sanitario e che restino 500 mila lire; poiché nella legge è detto che le somme riscosse vanno per il 25 per cento al comune, può nascere una controversia sulle interpretazioni varie che i comuni possono dare in quanto il comune può affermare che le 500.000 lire che restano non siano necessariamente destinate al potenziamento degli uffici d'igiene e delle relative attrezzature.

LA BELLA. Si può aggiungere: « Le ulteriori eccedenze sono incamerate dal comune per gli scopi di cui al primo comma ».

PRESIDENTE. Se gli onorevoli colleghi ritengono che la cosa sia chiara, si può porre come dichiarazione del Relatore che le eccedenze vanno incamerate dal comune per gli scopi di cui al primo comma.

LA BELLA. Propongo il seguente emendamento: « Le eventuali ulteriori eccedenze sono incamerate dal comune per gli scopi di cui al primo comma ».

PRESIDENTE. Questo emendamento andrebbe aggiunto al termine del terzo capoverso dopo le parole: « di cui al comma precedente ». L'onorevole relatore è d'accordo?

MIOTTI CARLI AMALIA, Relatore. Concordo.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento degli onorevoli La Bella, Flamigni, Jacazzi, Lavagnoli.

(È approvato).

Pongo in votazione l'articolo 1 nel nuovo testo proposto dal relatore del quale ho già

dato lettura, con l'emendamento aggiuntivo testè approvato.

(E approvato).

Do lettura dell'articolo successivo:

ART. 2.

All'articolo 62 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è aggiunto il seguente comma:

« Il limite del cinquanta per cento dello stesso stipendio di cui al comma precedente, ferma la ritenuta del venticinque per cento a favore del comune, non si applica ai compensi per le certificazioni rese a domicilio o negli stabilimenti dei privati fuori dell'orario stabilito ».

È stato proposto dal relatore il seguente emendamento:

« Sostituire le parole: rese a domicilio o negli stabilimenti dei privati fuori dell'orario stabilito, con le parole: rese sia fuori dell'orario stabilito sia a domicilio sia negli stabilimenti dei privati ».

MIOTTI CARLI AMALIA, Relatore. L'emendamento tende a ripristinare le ipotesi previste nel testo governativo.

DAL CANTON MARIA PIA, Sottosegretario di Stato per la santtà. Bisogna dire « e a domicilio », e « e negli stabilimenti » volendo ripristinare il testo originario del Governo.

MIOTTI CARLI AMALIA, Relatore. La dizione da me usata mi sembra più chiara, pur ritornando nella sostanza al testo governativo.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento del relatore.

(E approvato).

L'articolo risulta pertanto così formulato:

ART. 2.

All'articolo 62 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è aggiunto il seguente comma:

« Il limite del cinquanta per cento dello stesso stipendio di cui al comma precedente, ferma la ritenuta del venticinque per cento a favore del Comune, non si applica ai compensi per le certificazioni rese sia fuori dell'orario stabilito sia a domicilio sia negli stabilimenti dei privati ».

Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Il disegno di legge sarà subito votato a scrutinio segreto.

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto sul disegno di legge esaminato nella seduta odierna.

(Segue la votazione).

Comunico il risultato della votazione:

Disegno di legge: « Modifiche agli articoli 43 e 62 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 » (Approvato dalla I Commissione permanente del Senato) (2134):

Presenti	:			30
Votanti				19
Astenuti				11
Maggioranza .				10
Voti favorevoli			18	
Voti contrari				1

(La Commissione approva).

Hanno preso parte alla votazione:

Alfano, Amadeo, Boldrin, Corona, Andreoni, Felici, Foschi, Franchi, Maggioni, Mattarelli, Miotti Carli Amalia, Nannini, Salvi, Savio, Sgarlata, Simonacci, Sullo, Tantalo e Zamberletti.

Si sono astenuti:

Arzilli, Flamigni, Jacazzi, La Bella, Lavagnoli, Lodi Faustini Fustini Adriana, Luberti, Malfatti, Maulini, Pagliarani e Terraroli.

Sono in congedo:

Barzini e Semeraro.

La seduta termina alle 11,15.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. Giorgio Spadolini

L'ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE
Dott. Antonio Maccanico

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO