# COMMISSIONE XI

## LAVORO - EMIGRAZIONE - COOPERAZIONE - PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE - ASSISTENZA POST-BELLICA - IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

## VII.

# SEDUTA DI MERCOLEDÌ 19 GENNAIO 1949

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **RAPELLI**

INDI

DEL VICEPRESIDENTE **STORCHI**

## INDICE

PAG.

**Congedi:**

PRESIDENTE . . . . . 64

**Comunicazione del Presidente:**

PRESIDENTE . . . . . 64

**Disegno di legge** (*Seguito della discussione e approvazione*):

Trattamento giuridico ed economico del personale sanitario non di ruolo in servizio presso gli enti locali e norme transitorie per i concorsi sanitari. (89). 64

PRESIDENTE . . . . . 64, 65, 66, 67
CARONIA, *Relatore* . . . . . 64, 65, 67
COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica* . . . . 64, 65, 67
CUCCHI . . . . . 64
CERAVOLO . . . . . 64
LO GIUDICE . . . . . 65
ZACCAGNINI . . . . . 65
COPPA . . . . . 65, 66
PALLENZONA . . . . . 66

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

Modifiche alla composizione del Consiglio Superiore della sanità ed a talune sue attribuzioni. (118). . . . . 67

PRESIDENTE . 67, 68, 69, 70, 73, 75, 77, 78, 79

PAG.

ZACCAGNINI, *Relatore* 67, 70, 71, 73, 74, 75, 77 78, 79
COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica* . 68, 71, 73, 75, 77, 78, 79, 80
COPPA . . . . . 68, 69, 70. 75
EMANUELLI . . . . . 69, 75
DOSSETTI . . . . . 69, 73
CUCCHI . . . . . 69, 76, 78
PERROTTI. . . . . 70, 71, 74, 76, 77, 78
CORNIA. . . . . 70, 75
CARONIA . . . . . 71, 72, 76, 77, 78
FORESI . . . . . 71, 79
ROBERTI. . . . . 71, 76
CERAVOLO. . . . . 75, 78
PETRONE . . . . . 79

**La seduta comincia alle 10.**

Sono presenti:

Arcaini, Biasutti, Bonfantini, Burato, Caronia, Cavallotti, Colleoni, Coppa, Cornia, Cortese, Ceravolo, Cucchi, De Maria, De Martino Francesco, Dossetti, Emanuelli, Fassina, Federici Agamben Maria, Ferreri, Foresi, Lettieri, Lizzadri, Lo Giudice, Maglietta, Marzarotto, Moro Gerolamo Lino, Nenni Giuliana, Pallenzona, Perrotti, Pesenti, Petrone, Rapelli, Repossi, Roberti, Roselli,

Rumor, Sabatini, Storchi, Titomanlio Vittoria, Valsecchi, Zaccagnini.

Interviene l'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica, Cotellessa.

VALSECCHI, *ff. Segretario*. Legge il processo verbale della precedente seduta.

(*È approvato*).

**Congedi.**

PRESIDENTE. Comunico che sono in congedo i deputati Castellarin e Pollastrini Elettra.

**Comunicazioni del Presidente.**

PRESIDENTE. Avverto che l'onorevole Repossi ha fatto rilevare che dal resoconto stenografico della seduta di martedí 12 ottobre, non figura nell'elenco dei presenti, mentre ha partecipato alla seduta.

Do atto all'onorevote Repossi che dal verbale della seduta del 12 ottobre risulta effettivamente presente.

**Seguito della discussione del disegno di legge: Trattamento giuridico ed economico del personale sanitario non di ruolo in servizio presso gli enti locali e norme transitorie per i concorsi sanitari (89).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: Trattamento giuridico ed economic del personale sanitario non di ruolo in servizio presso gli enti locali e nome transitorie per i concorsi sanitari.

Ricordo che la Commissione, nella seduta precedente, iniziò le votazioni degli emendamenti sull'articolo 4. Rimane ora da votare un emendamento aggiuntivo dell'onorevole Cucchi, del seguente tenore:

« Sono esentati dal limite massimo di età i combattenti della seconda guerra mondiale, di cui al decreto legislativo 4 marzo 1948, n. 137 ».

CARONIA, *Relatore*. Questo emendamento mi sembra superfluo, perché vi sono già una serie di disposizioni in favore dei combattenti valide per tutti i concorsi. Non vedo, quindi, la ragione per cui dobbiamo ora abolire il limite di età per questi giovani medici, per i quali si è già stabilito valido come servizio prestato tutto il periodo da essi trascorso sotto le armi. Capirei che questo si facesse per coloro che hanno una età molto avanzata, ma non per i combattenti della seconda guerra mondiale, che credo non abbiano oltrepassato il limite massimo di età.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Tengo a chiarire, innanzitutto, che l'emendamento Cucchi si riferirebbe, in ogni caso, solo ai concorsi che saranno banditi dopo la pubblicazione di questo provvedimento. Ricordo poi che al comma *b*) dell'articolo 2, è detto: « Nei concorsi per i posti di medico e di veterinario condotto, il servizio medico o veterinario prestato sotto le armi dai combattenti della seconda guerra mondiale di cui al decreto legislativo 4 marzo 1948, n. 137, è preso in considerazione agli stessi effetti di quello prestato in qualità di interino presso una condotta ». Quindi una concessione ai combattenti è stata già fatta. Infine, vorrei far rilevare che il servizio di medico condotto non è un lavoro da tavolino che possa essere svolto anche in età molto avanzata.

PRESIDENTE. Chiedo all'onorevole Cucchi se intende mantenere il suo emendamento.

CUCCHI. Lo mantengo, e ritengo utile dare alcuni chiarimenti.

Il mio emendamento dice: « Sono esentati dal limite massimo di età i combattenti della seconda guerra mondiale di cui al decreto legislativo 4 marzo 1948, n. 137 ». Questo decreto stabilisce chi sono i combattenti della seconda guerra mondiale. Mi si è detto che questi combattenti sono equiparati agli interini; ma questo per quel che riguarda il punteggio e non il limite di età. Per il limite di età, al termine dell'altra guerra, sono state emanate disposizioni di legge, confermate successivamente, per cui i combattenti godevano di una proroga.

Si dice che non vi è nessuno che abbia superato questi limiti di età. Non è vero. I combattenti della classe del 1911, avendo fatto una serie di guerre, si sono trovati nell'impossibilità di poter partecipare ai concorsi, salvo alcuni che hanno potuto approfittare di brevi licenze. È ingiusto, perciò, non tener conto di questa situazione.

CERAVOLO. Sull'emendamento Cucchi, faccio rilevare che i concorsi sono stati sospesi per dieci anni, in periodo di guerra. Ora, tenendo conto di questi dieci anni, noi potremmo prolungare i limiti di età, sanando in tal modo tutte queste posizioni. Propongo, quindi, un emendamento aggiuntivo, che tenga conto sia delle ragioni di quei medici i quali non hanno potuto dare esami, perché questi non sono stati indetti, sia delle ragioni dei combattenti. L'emendamento che propongo è del seguente tenore:

« e sono prolungati di dieci anni i limiti di età per tutti gli altri concorrenti »

LO GIUDICE. Sono d'accordo nell'agevolare i combattenti. Ma bisogna che a un certo punto ci si fermi: non possiamo perciò comprendere i combattenti che avevano già superato i limiti di età, al momento in cui sono stati chiamati alle armi.

ZACCAGNINI. Vi possono essere dei medici che non avevano concorso per vari motivi, pur avendo diritto a partecipare ai concorsi. Essendo intervenuta una parentesi di tredici anni di sospensione dei concorsi, essi vengono oggi posti fuori, per una causa che non dipende dalla loro volontà, dalla possibilità di concorrere. E questo non mi sembra giusto. Mi associo pertanto allo emendamento Ceravolo, per mezzo del quale si ristabiliscono tutte le condizioni di diritto che esistevano prima della sospensione, senza entrare in una casistica particolare.

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'emendamento Cucchi.

(*È approvato*).

Segue l'emendamento aggiuntivo proposto dall'onorevole Ceravolo: « e sono prolungati di dieci anni i limiti di età per tutti gli altri concorrenti ».

Chiedo il parere del Relatore su questo emendamento.

CARONIA, *Relatore*. Lo accetto. Propongo però un altro emendamento aggiuntivo, da collocare alla fine dell'articolo: « salvo comunque i casi di quei sanitari che avevano raggiunto i limiti di età prima dell'ultima guerra ».

PRESIDENTE. Pongo ai voti l'emendamento aggiuntivo proposto dall'onorevole Ceravolo.

(*È approvato*).

Pongo ai voti infine l'emendamento aggiuntivo proposto dal Relatore.

(*È approvato*).

Do ora lettura del testo dell'articolo 4, come risulta con gli emendamenti approvati.

« Per i concorsi che saranno banditi dopo la pubblicazione della presente legge, i limiti di età sono prolungati per coloro che non abbiano potuto partecipare a precedenti concorsi perchè privi della iscrizione al partito fascista, e per gli interini in servizio continuativo da più di quattro anni. Sono esentati dal limite massimo di età i combattenti della seconda guerra mondiale di cui al decreto legislativo 4 marzo 1948, n. 137, e sono prolungati di dieci anni i limiti di età per tutti gli altri concorrenti, salvo comunque i casi di quei sanitari che avevano raggiunto i limiti di età prima dell'ultima guerra mondiale ».

Pongo ai voti l'articolo nel suo complesso.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 5:

« La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica Italiana ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Ricordo alla Commissione che, per completare l'esame del disegno di legge, dobbiamo ancora votare i commi dell'articolo 2, lasciati in sospeso. Vi è innanzi tutto il nono comma del paragrafo *a*), che è del seguente tenore: « Nei concorsi di cui al titolo I ed agli articoli 60, 73 e 79 del regio decreto 11 marzo 1935, n. 281, non potrà essere ammesso alla prova scritta il candidato il quale non abbia conseguito almeno punti 3 nella prova pratica ed alla prova orale il candidato il quale non abbia conseguito almeno punti 3 nella prova scritta ».

COPPA. Ricordo che, per ripetute dichiarazioni dell'Alto Commissario ed anche di altri colleghi, fatte in sede di discussione di questo disegno di legge, si era rimasti tutti d'accordo che le prove scritte erano abolite. Di conseguenza, bisogna sopprimere questo comma che si riferisce appunto alle prove scritte.

COTELLESSA, *Alto Commissario per la igiene e la sanità pubblica*. Mi pare che con il Relatore si fosse rimasti d'accordo per rivedere questo articolo 2; in un primo tempo, infatti, la legge era stata limitata alla disciplina dei concorsi dei soli sanitari condotti, mentre in un secondo tempo essa è stata estesa agli ufficiali sanitari ed ai medici e chimici dei Laboratori provinciali di igiene e profilassi.

COPPA. Mi permetto di fare osservare all'Alto Commissario che in una riunione tenuta privatamente, su invito del Presidente, onorevole Rapelli, si discusse l'opportunità di un riferimento agli ufficiali sanitari, per evitare che ad essi si applicassero integralmente le norme vigenti del decreto 11 marzo 1935, e per evitare un trattamento diverso da tutte le altre categorie, ma non

per legare in qualche modo l'Alto Commissario nella riforma, che egli ha intenzione di fare.

Fummo concordi nel dire: facciamo delle norme che siano comuni a tutti, naturalmente, tenendo presente che, abolita la prova scritta e la prova integrativa – che, del resto, era già stata esclusa nel disegno di legge governativo – si doveva stabilire un punteggio per la prova pratica diverso da quello per la prova orale.

A questo punto devo anche ricordare che noi cademmo in errore, per quanto riguardava i medici condotti, che hanno solo la prova pratica, per cui il punteggio deve essere eguale, sia per quella medica sia per quella chirurgica.

Per questi motivi, ritengo che dovremmo sopprimere questo comma e modificare quello riguardante i medici condotti.

CARONIA, *Relatore*. In realtà, noi siamo caduti nell'errore, rilevato dal collega Coppa, di avere assegnato alla prova cosiddetta pratica un punteggio maggiore di quello assegnato alla prova cosiddetta orale. Per i medici condotti sono stabilite due prove pratiche, e pertanto la diversità di punteggio diventa assurda.

Occorre inoltre ritornare su altri commi di questo articolo, in un primo tempo approvati.

Ricordo che sopprimemmo il secondo comma del paragrafo *a*), riguardante gli ufficiali sanitari, contando sulla promessa dell'Alto Commissario che per gli ufficiali sanitari non avrebbe bandito i concorsi, in attesa di una riforma. Ma è stato fatto osservare che, non comprendendo gli ufficiali sanitari in questa legge, noi lasceremmo la categoria scoperta, perché cadrebbe sotto la legge vigente.

COPPA. Non solo, ma perderebbe anche i vantaggi economici stabiliti dall'articolo 1!

CARONIA, *Relatore*. Perciò credo sia meglio ritornare sul secondo comma del paragrafo *a*), già approvato, comprendendovi gli ufficiali sanitari ed estendendo ad essi i privilegi che stiamo concedendo ai medici condotti col dispensarli dalla prova scritta.

In sostanza, la proposta è di fare seguire al paragrafo *a*), primo comma, già approvato, questa nuova redazione del secondo comma del paragrafo *a*):

«Nei concorsi di cui al titolo primo ed agli articoli 60, 73, 74 e 79 del predetto decreto ogni Commissario dispone di punti 7,50 per la valutazione delle prove pratiche e di punti 7,50 per la valutazione della prova orale ».

In questo modo si supera l'errore di dare un punteggio diverso alle varie prove.

PRESIDENTE. L'articolo 96 del Regolamento ci consente in questo caso di tornare sull'articolo 2, per apportare, se la Commissione consente, le modifiche proposte dall'onorevole Relatore. Poiché la decisione su queste modifiche mi pare preliminare alla votazione dei commi rimasti in sospeso, credo sia opportuno discuterle per prime.

PALLENZONA. Desidererei conoscere il vero motivo, per cui si chiede l'abolizione della prova scritta.

CARONIA, *Relatore*. Si è venuti nella determinazione di sopprimere la prova scritta, perché essa richiede una preparazione teoretica, che posseggono di più i giovani medici rispetto ai vecchi interini, che pur da tanti anni prestano ottimo servizio.

Si tratta di una disposizione transitoria, della durata di un anno, tendente a favorire gli interini, per non metterli in condizione di inferiorità rispetto ai giovani laureati.

PALLENZONA. Se così è, mi dichiaro soddisfatto.

PRESIDENTE. Preciso che il testo approvato è il seguente:

« *a*) nei concorsi disciplinati dal regio decreto 11 marzo 1935, n. 281, ogni Commissario dispone di 15 punti per il giudizio dei titoli, e di 15 punti per il giudizio delle prove di esame ».

Questo primo comma rimane fermo. Ad esso dovrebbe seguire il comma proposto dal Relatore, che pongo in votazione nel seguente testo:

« Nei concorsi di cui al titolo primo ed agli articoli 60, 73, 74 e 79 del regio decreto 11 marzo 1935, n. 281, ogni Commissario dispone di punti 7,50 per la valutazione delle prove pratiche e di punti 7,50 per la valutazione della prova orale.

(*È approvato*).

Ricordo che il terzo comma, già approvato è del seguente tenore:

« Per la valutazione delle due prove di esame, la pratica e l'orale, ogni Commissario dispone di punti 9 per la prova pratica e di punti 6 per la prova orale, ad eccezione dei concorsi di cui all'articolo 52 del predetto decreto, per cui tutti i quindici punti sono assegnati all'unica prova orale ».

CARONIA, *Relatore*. Anche per questo comma siamo incorsi in un errore: si tratta di concorsi che riguardano i medici condotti

per i quali non vi è la prova orale, ma solo due prove pratiche; quindi bisognerebbe ritornare alla dizione approvata dal Senato:

« Nei concorsi di cui agli articoli 46 e 49 del suddetto decreto, ogni Commissario dispone per la valutazione di ciascuna delle due prove pratiche, di punti 7,50 ed in quelli di cui all'articolo 52 di punti 15 per la valutazione della prova orale ».

PRESIDENTE. Poiché nessuno chiede di parlare su questa proposta dell'onorevole Relatore, pongo ai voti il testo del comma terzo del paragrafo *a*) dell'articolo 2, nella dizione testé letta dal relatore, sostitutiva di quella già approvata.

(*È approvato*).

Gli altri commi del paragrafo *a*) dell'articolo 2, già approvati, rimangono invariati.

Erano rimasti in sospeso gli ultimi due commi.

Il primo è così formulato nel testo approvato dal Senato.

« Nei concorsi di cui al titolo primo ed agli articoli 60, 73 e 79 del regio decreto 11 marzo 1935, n. 281, non potrà essere ammesso alla prova scritta il candidato il quale non abbia conseguito almeno punti 3 nella prova pratica, ed alla prova orale il candidato il quale non abbia conseguito almeno punti 3 nella prova scritta ».

L'onorevole Coppa ha proposto la soppressione di questo comma.

CARONIA, *Relatore*. Concordo per la soppressione.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Concordo anch'io.

PRESIDENTE. Pongo ai voti questo comma.

(*Non è approvato*).

Pongo ai voti l'emendamento soppressivo.

(*È approvato*).

Pongo ora ai voti l'ultimo comma del paragrafo *a*) così formulato:

« Le disposizioni che precedono non si applicano ai concorsi di cui agli articoli 61, 62, 63, 64, 65, 76, 77, 78 del citato decreto 11 marzo 1935, n. 281 ».

(*È approvato*).

Passiamo al primo comma del paragrafo *b*):

« *b*) nei concorsi per i posti di medico e di veterinario condotto, il servizio medico o veterinario prestato sotto le armi dai combattenti della seconda guerra mondiale di cui al decreto legislativo 4 marzo 1948, n. 137, è preso in considerazione agli stessi effetti di quello prestato in qualità di interino presso una condotta ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Pongo ora in votazione il paragrafo *c*):

« *c*) negli altri concorsi non compresi nella precedente lettera *a*) le Commissioni giudicatrici, nella valutazione dei titoli, adottano gli stessi criteri in essa stabiliti ».

(*È approvato*).

Terminato così l'esame degli articoli, avverto che questo disegno di legge sarà votato a scrutinio segreto nella seduta di domani.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE STORCHI

**Discussioni del disegno di legge: Modifiche alla composizione del Consiglio superiore della Sanità ed a talune sue attribuzioni. (118).**

PRESIDENTE. Passiamo al secondo punto dell'ordine del giorno: « Modifiche alla composizione del Consiglio superiore della Sanità ed a talune sue attribuzioni ». Avverto che per l'esame di questo disegno di legge la Commissione è integrata dalla apposita Sottocommissione finanze e tesoro.

Il relatore onorevole Zaccagnini ha facoltà di svolgere la sua relazione.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Con regio decreto-legge 30 ottobre 1943, n. 2/B, articolo 2, veniva sospesa, fino a nuova disposizione, l'applicazione delle norme richiedenti il parere di organi consultivi e tecnici per l'emanazione di regi decreti o di altri provvedimenti. Veniva a cessare così anche il funzionamento del Consiglio superiore di sanità. Per ovviare a questo inconveniente e dare all'Alto Commissario un organo consultivo, che si riteneva necessario, con decreto legislativo luogotenenziale 22 marzo 1945, n. 136, veniva costituita una Commissione consultiva centrale di sanità, che avrebbe dovuto funzionare fino ad un anno dopo la cessazione dello stato di guerra. Notando la data del decreto – 22 marzo 1945 – comprenderete subito che praticamente, essendo poco dopo intervenuta la cessazione

delle ostilità, questa Commissione centrale consultiva non è stata formata. La situazione attuale è quindi questa: che noi ci troviamo di fronte alla carenza di un organo consultivo per l'Alto Commissariato.

Ad ovviare a questo inconveniente, il Presidente del Consiglio presentava in data 2 agosto 1948 al Senato il disegno di legge ora sottoposto al nostro esame, che veniva approvato dall'XI Commissione permanente del Senato in sede deliberante il 30 settembre 1948.

Dal Senato, modifiche sostanziali non ne sono state apportate. Il disegno di legge che dobbiamo ora esaminare si richiama all'articolo 12 del testo unico delle leggi sanitarie, ed apporta alcune modificazioni di una certa importanza a questo massimo organo consultivo della Sanità. Essendo però evidente l'impossibilità di introdurre riforme radicali in un solo e limitato settore della sanità, prima che sia studiata ed attuata una radicale riforma di tutta la materia, io richiamo la Commissione all'urgenza di approvare il disegno di legge in esame per dare al più presto all'Alto Commissario un organo che possa svolgere la necessaria opera consultiva.

Per questo motivo invito la Commissione ad accogliere il testo trasmesso dal Senato, possibilmente senza apportarvi alcuna modifica, proprio in vista di questo obiettivo strettamente pratico.

Passando all'esame delle varie disposizioni, rilevo che, in sostanza, l'articolo 1 del presente decreto, modificando notevolmente l'articolo 12 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, mentre riduce al numero strettamente necessario i membri del Consiglio superiore di sanità non tecnici, cioè quelli in rappresentanza dei vari Ministeri, tende ad accentuarne il carattere strettamente sanitario, in modo da rendere questo massimo organo meglio rispondente ai nuovi e sempre più complessi problemi della vita sanitaria.

Non ritengo necessario soffermarmi in particolare su queste innovazioni, perché basta raffrontare i testi delle leggi precedenti e del testo unico delle leggi sanitarie.

Così, il Consiglio superiore di sanità sarebbe composto di 52 membri, di cui 22 specialisti, 4 rappresentanti delle organizzazioni professionali, 26 rappresentanti di amministrazioni, enti ed istituti.

È chiaro, vale qui la riserva che facevo prima: siamo sulla linea d'inflazione burocratica che ha presieduto alla composizione del vecchio Consiglio superiore di sanità.

Io non approverei questa composizione, se non vi fosse il motivo pratico di cui parlavo prima. La raccomando tuttavia all'approvazione della Commissione, perché quest'organo dovrà subire più radicali modifiche in sede di riforma sanitaria, e pertanto mi pare che non valga la pena oggi di affrontare questo problema.

Devo tuttavia aggiungere che, di questi 26 rappresentanti della burocrazia, 11 devono essere obbligatoriamente medici.

Tenendo comunque presente che il disegno di legge è stato già approvato dal Senato, e che qualunque modifica adottata da questa Commissione lo farebbe tornare al Senato, procrastinando la soluzione del problema, concludo invitando la Commissione, se è d'accordo con me sulla necessità di una rapida attuazione di questo disegno di legge, ad approvarlo senza alcun emendamento.

Devo infine informare la Commissione del fatto, che sono stato richiesto dal Presidente della Commissione per gli affari interni di far presente che questo disegno di legge interessa vivamente l'Amministrazione dell'interno, per cui la Commissione stessa crede di essere anch'essa competente alla sua discussione.

Io non sollevo una pregiudiziale vera e propria, ma faccio presente questo desiderio espressomi dal Presidente della Commissione affari interni, perché la nostra Commissione decida se è essa competente in modo esclusivo o meno.

PRESIDENTE. Quest'ultima questione, sollevata dall'onorevole Relatore, ha indubbiamente carattere preliminare; credo sia opportuno che la Commissione si pronunci chiaramente in proposito.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* Per quanto ha esposto il Relatore, io credo che la Commissione degli affari interni non sia competente ad esaminare questo disegno di legge, il quale riguarda esclusivamente l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica.

COPPA. Sono d'accordo con il collega Zaccagnini: questo disegno di legge, che ci viene inviato dal Senato, dovrebbe essere approvato senza modificazioni.

Per quanto riguarda la questione preliminare, penso che il disegno di legge sia di esclusiva competenza della nostra Com-

missione, in quanto si tratta di un organo tecnico che non ha nulla a che fare con la competenza della I Commissione. Concordo quindi con il parere espresso dall'Alto Commissario.

EMANUELLI. In linea di massima, concordiamo con quanto hanno detto l'Alto Commissario e l'onorevole Coppa. Colgo l'occasione per ricordare una proposta che fu avanzata in occasione del conflitto di competenze – chiamiamolo così – sorto in sede normale fra la I Commissione e l'XI, a proposito dei concorsi ospedalieri. Io proposi allora formalmente che al più presto fosse creata la Commissione permanente sanitaria, che già è stata istituita al Senato.

PRESIDENTE. Sulla proposta dell'onorevole Emanuelli, faccio subito osservare che non è questa la sede per una decisione in merito, che spetta alla Giunta del Regolamento. Quanto alla questione della competenza per questo disegno di legge, ritengo utile ricordare che l'articolo 7 delle aggiunte al Regolamento riguarda appunto i casi di conflitti di competenza fra Commissioni.

In base a tale articolo, se una Commissione ritenga utile sentire, su un argomento di sua competenza, il parere di un'altra Commissione, può provocarlo prima di deliberare nel merito.

Pongo pertanto ai voti la proposta di ascoltare il parere della I Commissione su questo disegno di legge.

(*Non è approvata*).

Resta dunque deciso che la nostra Commissione esaminerà il disegno di legge, salvo, naturalmente, la facoltà dell'Assemblea di decidere su un eventuale conflitto di competenza.

DOSSETTI. A nome della Sottocommissione finanze e tesoro dichiaro di non avere nulla da eccepire nei confronti di questo disegno di legge.

COPPA. In merito alla composizione del Consiglio Superiore per la sanità pubblica, rilevo con soddisfazione che i membri tecnici sono 31. L'Alto Commissario, o chi ha predisposto questo disegno di legge, si è regolato benissimo, perchè ha dato la prevalenza non agli organi burocratici, ma a quelli tecnici, anche se fra essi vi sono funzionari dei Ministeri. Abbiamo così degli uomini che dànno la garanzia di far prevalere le loro qualità tecniche su quelle di funzionari. Penso perciò che possiamo approvare senza altro il disegno di legge.

CUCCHI. Riconosco che nella costituzione del Consiglio superiore, in definitiva, esiste la prevalenza dei sanitari. Da questo punto di vista noi non avremmo nulla da dire. Non siamo d'accordo, invece, sul modo con il quale vengono designati i rappresentanti, o meglio una parte di essi. Se dal punto di vista della nomina del Presidente siamo a posto, in quanto esso viene eletto, non lo siamo invece dal punto di vista della nomina dei membri. Questo disegno di legge conserva il sistema della precedente legge, apportandovi solo modifiche di forma, ma lasciandone immutato lo spirito. Infatti, tutti i membri del Consiglio superiore, o lo sono di diritto o sono nominati con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri; mentre tutti gli altri Consigli superiori consultivi – compreso quello della pubblica istruzione – hanno un notevole numero di membri elettivi. Non vedo la ragione perchè anche qui non vi debbano essere dei membri designati dalle rispettive organizzazioni professionali. Questo sarebbe – a mio avviso – necessario, affinchè vi fosse una partecipazione diretta di tutte le organizzazioni sanitarie, che hanno come finalità la tutela della sanità pubblica. Invece le nomine sono fatte esclusivamente dall'alto, e non si articolano con la periferia.

Ho presentato un emendamento per cui, al punto in cui si parla di due professori di ruolo della facoltà di medicina, si dovrebbe aggiungere: « designati dalle rispettive associazioni professionali ». Questa è l'obiezione di carattere generale che noi facciamo al provvedimento.

Riguardo alla necessità di fare entrare presto in vigore questo organismo ed alla pretesa esigenza di non modificare questo piccolo settore in attesa di riformarne uno più vasto, rispondo che, se aspettiamo di fare delle grandi riforme che interessino tutto l'ambito sanitario, finiremo per non far niente e per lasciare le cose come sono. Modifichiamo perciò quello che possiamo; nè credo che questo implichi un ritardo.

Abbiamo visto il Consiglio superiore della pubblica istruzione. Se non fosse stato per quella serie di incidenti che lo ha bloccato a un certo momento, sarebbe stato eletto in pochi giorni, e sarebbe entrato subito in funzione.

La modificazione che noi proponiamo è utile, perchè impegna tutte le organizzazioni professionali a entrare attivamente in azione e in aiuto dell'Alto Commissario. Se invece la nomina viene dall'alto, le organizzazioni non si sentono impegnate. D'al-

tra parte, non si avrà il ritardo che si può temere, perchè, se noi approviamo subito il disegno di legge e sono indette le elezioni, entro la primavera il Consiglio potrebbe benissimo entrare in funzione.

PERROTTI. Mi associo a quello che ha detto l'onorevole Cucchi. Questo Consiglio di sanità era stato preordinato da circa due anni, in un momento in cui il motivo dell'urgenza era prevalente su tutti gli altri motivi, perchè si sentiva la necessità che entrasse in funzione un organo tecnico che aiutasse l'Alto Commissario. Allora si sollecitò in tutti i modi che le disposizioni di legge fossero approvate nel più breve tempo possibile. Però, per i soliti contrasti che spesso si verificano, il provvedimento non fu approvato con la dovuta urgenza. I motivi di contrasto erano quelli che oggi ancora affiorano. Io avevo già fatta mia la proposta che, pur rimanendo nell'ambito della vecchia legge, si facesse prevalere il concetto della legittimità di una rappresentanza elettiva; ricordo, infatti, che alla Federazione dell'ordine dei medici era dato un notevole numero di rappresentanti. La proposta fu contrastata, perchè la Federazione dei medici non aveva ancora il potere legale di designare rappresentanti. Ora si dice che molti di questi rappresentanti potrebbero facilmente essere designati con una elezione. Non deve sfuggire che la parte importante di questo Consiglio di sanità è costituita dai 14 dottori di medicina e chirurgia; indipendentemente dalla designazione, essi rappresentano il nucleo centrale del Consiglio superiore della sanità, perchè sono i competenti, che daranno il tono al Consiglio stesso.

Ricorderò, a titolo di cronaca, che anche su questo punto nacque una divergenza fra me – che allora ero Alto Commissario per la sanità – e il Ministero della pubblica istruzione. Io ritenevo che i valori non fossero legati necessariamente a una cattedra universitaria. Vi fu una polemica, e il Ministero della pubblica istruzione volle che si dicesse: «scelti fra i docenti universitari». Io credo che in prevalenza i competenti siano docenti universitari; però, non si dovrebbe affermarlo in un disegno di legge: si può essere di chiara fama, senza essere docente universitario o titolare di una cattedra. Volere introdurre questa norma e precludere o eludere l'eleggibilità, lascia supporre che si voglia fare un Consiglio superiore di sanità piuttosto addomesticato.

Comprendo l'onorevole Zaccagnini, quando dice che è meglio questo che niente, in attesa che sia completamente riveduta questa materia. Ma questo era particolarmente valido in un periodo di ricostituzione, in cui l'Alto Commissario non poteva assumersi tutta la responsabilità; oggi mi pare che questa esigenza di una decisione rapida non ci sia. L'Alto Commissariato per la sanità è andato avanti per questi quattro anni senza il Consiglio; e se dovesse procedere così ancora per pochi mesi, non sarebbe un gran danno.

Pertanto io propongo formalmente che sia sospesa la discussione, sia per permettere al Governo di presentare un disegno di legge più democratico, sia perchè a noi stessi, eventualmente, sia dato il tempo di presentare una nuova proposta di legge che contempli un Consiglio per la sanità più modernamente concepito.

PRESIDENTE. Poichè l'onorevole Perrotti avanza formale proposta di sospensiva, potrò dare la parola solo a due oratori contro e due a favore, compreso il proponente.

CORNIA. Mi associo pienamente alla proposta del collega Perrotti, che permette di studiare il modo di dare contenuto più democratico al Consiglio superiore della sanità pubblica, e di far sì che le nomine siano effettuate dagli ordini di categoria, e non dall'alto.

COPPA. Per coerenza con quanto ho già detto, io sono contrario a questa sospensione. Penso che, se mai, l'Alto Commissario potrebbe accogliere una nostra raccomandazione di rivolgersi alle varie facoltà per la designazione dei componenti: si potrebbe così superare l'ostacolo pregiudiziale rappresentato dal fatto che i membri stessi non sono di nomina elettiva.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Io mi pronuncio contro la sospensiva, anche se riconosco non prive di valore le obbiezioni dei colleghi Cucchi e Perrotti. Mi pronuncio contro, perché quando mi sono posto ad esaminare in quale maniera, praticamente, l'esigenza da essi manifestata potrebbe venire accolta, mi sono trovato di fronte a difficoltà notevoli, per cui credo non sia possibile arrivare ad una facile soluzione di questo problema.

É infatti opportuno rilevare come una sospensione, un rinvio, non potrebbero, di necessità, non condurci ad una data alquanto lontana, mentre si tratta di una lacuna che è urgente colmare. L'osservazione di alcuni colleghi, secondo cui a giustificare questo

rinvio varrebbero tutti gli altri che già ci sono stati, mi pare volga piuttosto a favore della mia tesi che non della loro: se infatti si è già tardato molto, se si è già tardato troppo, è questa una ragione di più per non procrastinare oltre.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* Per me, il Consiglio superiore della sanità è un organo tecnico che deve assolutamente tornare a funzionare: la lunga sospensione che finora v'è stata, non deve essere oltre prorogata.

Per quello che attiene alla nomina dei componenti di tale Consiglio, tengo ad assicurare nel modo più assoluto i membri di questa Commissione che io non procederò ad alcuna nomina se non rivolgendomi ad associazioni scientifiche e ad organismi che non possano parlare se non in veste di associazioni di categoria.

Fare, d'altronde, nello stesso modo con cui si è proceduto per il Consiglio superiore della pubblica istruzione non è tecnicamente possibile, perchè noi non abbiamo nel campo medico quelle categorie così nettamente determinate che ha il corpo dei docenti.

PRESIDENTE. Non resta ora che passare alla votazione sulla proposta di sospensiva.

CARONIA. Dichiaro che voterò a favore della sospensiva, non perchè sia anch'io del parere che debba diventare elettivo un corpo che deve invece essere esclusivamente tecnico, ma perchè, non riconoscendo l'assoluta urgenza di questo provvedimento, preferisco che ne sia rimandato l'esame al momento della riforma sanitaria, al fine di studiare meglio le funzioni del Consiglio superiore stesso.

PERROTTI. Desidero far notare che, se si respingesse *sic et simpliciter* la sospensiva, bisognerebbe comunque votare per un breve rinvio, allo scopo di addivenire a quei miglioramenti del disegno di legge che tutti riconosciamo necessari ed auspichiamo.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la proposta di sospensione dell'esame di questo disegno di legge, presentata dall'onorevole Perrotti.

(*Non è approvata*).

Procediamo allora nella discussione del disegno di legge.

FORESI. Pur rendendomi conto delle ragioni esposte dall'onorevole Relatore, le quali porterebbero ad approvare ad occhi chiusi questo disegno di legge, io credo che, trattandosi di modeste modifiche che noi vogliamo apportare, non ci sia bisogno di accedere alla tesi dell'onorevole Perrotti, di rimandare alle calende greche questo provvedimento. È in questo spirito, che io, al fine di porre in rilievo una deficienza, rimediando alla quale si farebbe qualche cosa che avrebbe una pratica utilità, osservo come non sia qui rappresentato un settore, che attiene molto direttamente alla pubblica sanità: quello dei farmacisti.

Vedo che vi è qui il farmacologo, vedo anche che c'è il presidente della Federazione nazionale, la quale rappresenta evidentemente anche i farmacisti, ma non vedo che vi siano i farmacisti veri e propri, coloro che sono preposti ad una farmacia e che potrebbero indiscutibilmente arrecare un contributo che non farebbe certo male all'Alto Commissario.

COTELLESSA, *Alto Commissario per la igiene e la sanità pubblica.* Debbo chiarirle, onorevole Foresi, che esiste già un ispettore generale chimico-farmacista.

FORESI. È una carica troppo elevata!

ROBERTI. La votazione in merito alla sospensiva non può precludere la discussione sul merito della proposta Cucchi. Ed io penso che, per quanto riguarda il merito della considerazione fatta dall'onorevole Cucchi, e poi ripetuta dall'onorevole Perrotti, la Commissione possa prenderla in considerazione e eventualmente approvare un emendamento che tenda a correggere una deficienza della legge. Che vi sia una deficienza a me pare evidente per varie ragioni: anzitutto per le ragioni esposte dagli onorevoli Cucchi e Perrotti, a cui mi associo, e, in secondo luogo, perché il Consiglio superiore di sanità è sí, un organo consultivo, ma il suo parere deve essere obbligatoriamente richiesto per molteplici questioni e quindi, sostanzialmente, è un organo che controlla la funzione puramente esecutiva dell'Alto Commissario. Quindi, la nomina della quasi totalità dei componenti di quest'organo da parte dello stesso potere esecutivo, mi pare che falsi un pò la funzione dell'organo stesso. Per queste ragioni ritengo sia necessario che la maggior parte dei suoi componenti sia elettiva.

Ho sentito che è difficile individuare gli organi che dovrebbero designare ed eleggere. Fino ad un certo punto, esiste questa difficoltà. Ci sono le associazioni professionali; ci sono le Federazioni nazionali dei medici. Ora, non credo che una Federazione nazionale di medici non abbia la competenza,

per lo meno pari a quella dell'Alto Commissariato, di scegliere alcuni nominativi di medici e designarli quali componenti del Consiglio.

L'articolo 1 della legge dà indicazioni tassative: occorrono quattro chirurghi, due tisiologi, ecc. Le singole Federazioni sceglieranno e designeranno nel loro seno. Non credo che un organo rappresentativo della categoria sanitaria non abbia competenza pari all'organo esecutivo per queste designazioni; nè può ovviare a questa deficienza l'assicurazione cortesemente dataci dall'attuale Alto Commissario, perché, anzitutto è una assicurazione personale, e le persone mutano e con esse i metodi; e, poi, non si può fare una legge in base ad assicurazioni personali; per lo meno occorrerebbe porre come vincolante, per questa nomina, il parere delle associazioni.

Per quanto riguarda l'obbiezione fatta dal collega relatore in merito al ritorno della legge al Senato, onorevoli colleghi, io faccio rilevare che troppo spesso noi ci troviamo di fronte a questa situazione, che diventa una specie di ricatto morale.

Vediamo che il Senato molte volte modifica le nostre leggi; e noi non possiamo avere sempre questa specie di preclusione morale, di inibizione a svolgere la nostra funzione.

Ritengo quindi che si abbia il diritto ed il dovere di proporre ed approvare tutti gli emendamenti che riterremo necessari, senza preoccuparci delle necessità di un rinvio al Senato.

CARONIA. Noi ci troviamo di fronte ad una legge, che è ricalcata sulla legge del 1934. Non v'è quasi alcuna differenza. Ora, questa legge viene a noi presentata senza che si sia stabilita la funzione del Consiglio superiore. Non possiamo accettare oggi come funzione del Consiglio superiore quella stabilita dalla legge del 1934, quando altri criteri reggevano la sanità. Oggi dobbiamo stabilire, prima della designazione dei componenti del Consiglio, la funzione del Consiglio stesso; altrimenti la legge risulterà difettosa.

Per questa ragione noi dovremmo colmare una lacuna con lo stabilire, se vogliamo attuare questa legge, quali sono i compiti del Consiglio, formulando un articolo nel quale tali compiti siano ben definiti, per poter poi scegliere meglio i componenti del Consiglio superiore stesso.

Premesso questo, devo dire qualcosa sulla composizione del Consiglio, quale viene proposta. V'è innanzitutto prevalenza dell'elemento burocratico, non competente, non tecnico, sull'elemento tecnico. Di questo elemento burocratico non si vede la necessità in un Consiglio superiore di sanità. Cito alcuni esempi: entra di diritto un Consigliere di Stato. I Consiglieri di Stato sono molti ed hanno competenze diverse, e si potrebbe quindi nominare un Consigliere di Stato che non abbia competenza di legislazione sanitaria. La legge del 1907 era più precisa: parlava di «un giureconsulto competente di legislazione sanitaria». Perché non dobbiamo ripetere questa dizione, anziché introdurre la dizione «un Consigliere di Stato»?

Si parla «di un rappresentante dell'Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia». Ma quest'Ente fa parte dell'Alto Commissariato. Perché dunque introdurlo nel Consiglio, dove già largamente è rappresentato l'Alto Commissariato?

Ed ancora «il ragioniere generale dello Stato». Perché? Quando vi saranno questioni di indole finanziaria, i voti dei tecnici potranno essere trasmessi al Tesoro, ma non è necessario che il ragioniere generale dello Stato faccia parte del Consiglio superiore.

Si parla ancora del «direttore generale dell'urbanistica». Anche per questo, se ci sono questioni che riguardano l'urbanistica, si trasmetteranno i voti al Ministero del lavoro.

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE RAPELLI

Così, altri funzionari sono messi in blocco: «nove membri designati rispettivamente, uno per ciascuno, dai Ministeri dell'interno, della pubblica istruzione, di grazia e giustizia, della marina mercantile, dell'industria e commercio, del lavoro e della previdenza sociale, dell'agricoltura e delle foreste, dall'Alto Commissariato dell'alimentazione e dall'Istituto centrale di statistica». L'Alto Commissariato dell'alimentazione è una emanazione del Ministero dell'agricoltura. Oggi c'è e domani può non esserci, e noi mettiamo il rappresentante di un organo che domani potrà scomparire. Lo stesso dicasi per altri componenti, che meglio varrebbe escludere, per rendere il Consiglio superiore più agile e più tecnico, anzichè burocratico, come è nella composizione attuale.

Per quanto riguarda la parte tecnica, non ho nulla da osservare, perchè, generalmente, la scelta è fatta con criteri precisi.

Mi associo alla proposta dell'onorevole Foresi, di ammettere un rappresentante dei farmacisti.

Fatte queste considerazioni, ritengo che sarebbe veramente opportuno che in seno alla nostra Commissione si formasse una Sottocommissione, per meglio studiare i vari punti e riferire alla Commissione plenaria che, senza lunghe discussioni, potrebbe arrivare alla formulazione di una legge più rispondente alle sue finalità.

Presento formale proposta in tal senso.

DOSSETTI. L'onorevole Pesenti ed io, siamo, in un certo senso, ospiti, in quanto interveniamo in questa discussione in qualità di componenti della Sottocommissione di finanza.

Se mi è permesso di portare un elemento di appoggio alla proposta dell'onorevole Foresi, vorrei dire: è vero che sono già compresi rappresentanti che possono avere attinenza con l'attività farmaceutica, ma non hanno che una attinenza indiretta, perchè, ad esempio, il farmacologo non è farmacista.

Quanto ai presidenti delle Federazioni nazionali, di cui all'ultimo comma, essi non sono rappresentanti diretti, quali hanno altre categorie: come ad esempio, i due medici veterinari e i due medici ospedalieri.

Quanto poi all'ispettore generale chimico-farmacista dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, non è sempre detto che sia un farmacista; potrebbe essere un chimico. La mancanza dell'espressa menzione di un rappresentante dei farmacisti mi pare che si debba ricondurre ad una condizione di inferiorità dei farmacisti, perchè si ritiene l'attività loro più commerciale che professionale. Ma non si deve dimenticare che si tratta di sanitari, ai quali è richiesta una laurea e la cui attività ha una certa attinenza con l'interesse pubblico. Inoltre lo stesso rappresentante della categoria potrebbe non essere un farmacista. Ricordo infatti che per parecchi anni il Commissario nazionale dell'organizzazione dei farmacisti è stato un medico, il fisiologo Silvestro Baglioni; non si è mai verificato il caso inverso, che un farmacista sia stato presidente nazionale della organizzazione dei medici.

Mi pare, quindi, che la proposta Foresi, in quanto soprattutto precisa che deve trattarsi di due direttori di farmacia, vuol ben significare questo: che, siccome il Consiglio superiore di sanità è chiamato a dare il proprio parere, vincolante o no, in tutte le materie relative all'esercizio del servizio farmaceutico, è un po' assurdo che non vi siano i farmacisti, soprattutto i rappresentanti dell'attività farmaceutica, cioè i direttori di farmacia, i titolari di farmacia.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Ho già risposto ai colleghi Cucchi e Perrotti.

Apprezzo il motivo che ha indotto il collega Foresi a presentare la sua proposta, cioè quello di evitare che sia confermata una specie di minorità dei farmacisti, accennata anche dall'onorevole Dossetti.

Ma insisto – e prego la Commissione di prenderne atto – che qui non si tratta di introdurre una o due modifiche in questo organismo. O lo rivoluzioniamo completamente, ed allora siamo d'accordo; altrimenti non facciamo che ritardare l'attuazione della legge.

Per questo prego il collega Foresi di ritirare la sua proposta.

Non posso essere d'accordo con l'onorevole Caronia, riguardo alla necessità di stabilire le funzioni del Consiglio superiore. La proposta è stata fatta con perfetta coerenza con la tesi, già precedentemente sostenuta dallo stesso onorevole Caronia, che non sia opportuno arrivare alla approvazione di questo disegno di legge, in attesa della riforma.

Il disegno di legge in discussione prevede delle modifiche alla composizione del Consiglio; per quanto riguarda le attribuzioni, esso modifica semplicemente un punto, quello contemplato dall'articolo 2. Le altre attribuzioni rimangono quali sono fissate dal testo unico delle leggi sanitarie. Non vedo l'opportunità di allargare la discussione.

Riguardo al rapporto fra elemento burocratico ed elemento tecnico, sottolineo obiettivamente che vi è una prevalenza di elementi tecnici. Posso essere tuttavia d'accordo che, per esempio, la presenza di un rappresentante del Consiglio di Stato e di un rappresentante dell'Opera della maternità e infanzia appesantisca il Consiglio.

COTELLESSA. *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Una regolamentazione delle funzioni del Consiglio superiore della sanità porterebbe ad una riforma, che non mi sembra possa essere considerata oggi, in sede di discussione del presente disegno di legge. Ritengo che questo debba essere approvato nel testo presentato, tranne qualche variazione da apportare in sede di discussione degli articoli.

PRESIDENTE. Prima di passare all'esame degli articoli, dovrò porre ai voti la proposta formulata dall'onorevole Caronia,

della nomina di una sottocommissione che prenda in esame il disegno di legge portando poi le sue conclusioni alla Commissione.

PERROTTI. Desidero fare una dichiarazione di voto. La mia proposta di rinvio, che tendeva alla presentazione di un nuovo disegno di legge, non coincide con la proposta fatta dall'onorevole Caronia, tendente a concordare in una sottocommissione ristretta le modifiche da apportare al disegno di legge.

Tuttavia io mi dichiaro ad essa favorevole.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la proposta Caronia.

(*Non è approvata*).

Passiamo allora all'esame degli articoli:

ART. 1.

L'articolo 12 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituito dal seguente:

« Il Consiglio Superiore di sanità è composto:

di quattordici dottori in medicina e chirurgia, dei quali quattro particolarmente esperti in igiene e medicina preventiva, uno in malariologia, due in medicina generale, uno in fisiologia, uno in pediatria, uno in medicina del lavoro, uno in tisiologia, uno in dermosifilopatia, uno in ostetricia e ginecologia ed uno in chirurgia, scelti preferibilmente tra i docenti universitari delle rispettive materie;

di due dottori in veterinaria, particolarmente versati in igiene veterinaria;

di due ingegneri esperti in ingegneria sanitaria;

di un dottore in chimica;

di un farmacologo;

di due ufficiali sanitari capi di ufficio di igiene;

di due medici ospedalieri;

di un medico condotto;

di due professori dei ruoli delle Facoltà di medicina e chirurgia, direttori di Istituti di clinica;

di un consigliere di Stato;

di nove membri designati rispettivamente, uno per ciascuno, dai Ministeri dell'interno, della pubblica istruzione, di grazia e giustizia, della marina mercantile, dell'industria e del commercio, del lavoro e della previdenza sociale, dell'agricoltura e delle foreste, dall'Alto Commissariato dell'alimentazione e dall'Istituto centrale di statistica;

di un rappresentante della Croce Rossa Italiana;

di un rappresentante dell'Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia;

di un ufficiale generale medico designato dal Ministero della difesa;

nominati con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri, per un periodo di tre anni e riconfermabili.

Fanno, inoltre, parte del Consiglio stesso:

il segretario generale dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica;

il direttore generale dei servizi medici dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica;

il direttore generale dell'Istituto di sanità pubblica;

l'Ispettore generale dei servizi veterinari e un ispettore generale chimico-farmacista dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica;

il ragioniere generale dello Stato o un funzionario da lui delegato;

il direttore generale dell'urbanistica e delle opere igieniche del Ministero dei lavori pubblici;

il capo dell'ufficio sanitario delle Ferrovie dello Stato;

il capo dell'Ispettorato medico del lavoro;

i presidenti delle Federazioni nazionali delle professioni sanitarie chiamati a partecipare di diritto, a norma dell'articolo 20 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

« Il Consiglio Superiore di sanità elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta di voti, il presidente ed il vicepresidente, che esplicano le loro mansioni anche presso le sezioni del Consiglio.

« È in facoltà dell'Alto Commissario di intervenire alle adunanze del Consiglio Superiore di sanità, riunito in adunanza generale o di sezione, assumendone la presidenza.

« L'Alto Commissario designa a segretario del Consiglio Superiore di sanità un funzionario medico in servizio presso l'Alto Commissariato ».

Al terzo comma l'onorevole Perrotti ha presentato un emendamento tendente a sopprimere le parole: « scelti preferibilmente tra i docenti universitari delle rispettive materie ».

ZACCAGNINI, *Relatore*. Per quanto riguarda questo emendamento mi sembra che la formula della legge sia giusta. Si tratta in sostanza non di un vincolo, ma di una

indicazione che ha il suo fondamento. Non accetto perciò l'emendamento.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Non nego che vi possono essere valorosi cultori di una determinata branca che non siano docenti. Comunque, dato che vi è la parola «preferibilmente », io penso che il testo sia da accogliere.

CERAVOLO. Sono d'accordo per la soppressione proposta dal collega Perrotti, sia per dare tutta intera la dignità, che spetta, alla classe dei medici, anche se non hanno il titolo di docenti universitarî, sia perché l'istituto della docenza da qualche tempo non è più quello di una volta: vi sono liberi docenti nominati solo per domanda ed altri che tale titolo non meritano, perchè non hanno mai insegnato.

COPPA. La proposta dell'onorevole Perrotti di sopprimere l'espressione « scelti preferibilmente tra i docenti universitari delle rispettive materie » a me pare che non sia logica, perché in realtà vi sono garanzie di tecnicismo che derivano dai titoli di studio acquisiti. Ora, sono d'accordo che non deve esservi l'esclusività dei titolari, ma per i docenti io devo rilevare che essi sono quelli ai quali ci si rivolge di solito per la salute individuale. E allora, perché per la salute pubblica non dobbiamo rivolgerci anche a coloro che danno la garanzia di rispondere alle esigenze richieste dalla società stessa?

EMANUELLI. Faccio presente che il titolo che qualifica il valore di un medico non è solo quello della docenza, ma anche quello dei concorsi. Vi sono dei primari medici che dirigono reparti di medicina da molti anni con competenza, e non hanno la docenza.

La direzione del disegno di legge mi pare accettabile, ma dire che un libero docente ha un valore superiore – come afferma l'onorevole Coppa – dire che ha una responsabilità superiore a quella di un dirigente di un reparto di medicina generale, mi sembra spostare i termini della questione. Fatta questa riserva, sarei favorevole a lasciare il testo della legge come proposto.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la prima parte dell'articolo fino alle parole « delle rispettive materie » conservando cioé la dizione « scelti preferibilmente tra i docenti universitari delle rispettive materie », che l'onorevole Perrotti propone di sopprimere

(*È approvata*).

Passiamo al comma successivo:

« di due dottori in veterinaria, particolarmente versati in igiene veterinaria »;

A questo comma è stato presentato un emendamento aggiuntivo degli onorevoli Cornia e Cucchi, del seguente tenore: « e di un farmacologo. Tutti i predetti membri verranno designati dalle rispettive società scientifiche nazionali ».

CORNIA. Raccomando l'approvazione dell'emendamento. Venendo incontro ad una possibile obiezione, faccio presente che sarebbe facile consultare queste società scientifiche nazionali, che hanno i loro presidenti e i loro convegni annuali. Ritengo, insieme con il collega Cucchi, che sia opportuno ricorrere a queste società scientifiche a preferenza di altri organismi. Si sarebbe potuto ricorrere, per esempio all'Ordine dei medici, che comprende un pò tutti i medici d'Italia; ma a parte il fatto che, per esempio, i fisiologi che non esercitano la libera professione possono anche non essere iscritti all'Ordine dei medici, potevamo restare in dubbio sulla competenza della persona eletta dall'Ordine dei medici. Nell'Ordine dei medici prevalgono i medici pratici, e quindi la designazione poteva cadere sul medico pratico. Ora, in questo supremo consesso consultivo, noi dobbiamo cercare di mettere le maggiori autorità in determinate branche scientifiche. Avremmo potuto ricorrere alle facoltà universitarie, ma queste raccolgono uomini esperti in branche molto varie, e poi il designato sarebbe stato un professore universitario, mentre noi vogliamo lasciare libertà di scelta.

Le società scientifiche raccolgono esperti di qualsiasi genere. Quindi, la designazione può essere fatta con una certa libertà e con una notevole garanzia.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Ammiro lo sforzo degli onorevoli Cornia e Cucchi per venire incontro alle varie esigenze, ma devo dire che una norma di questo genere non è accettabile in un testo di legge. Queste società sono molte, e sono società di fatto, che, per di più non hanno una rappresentanza completa. Ad esempio, la Società di tisiologia non rappresenta tutti i tisiologi d'Italia.

CUCCHI. No, non è così.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Alla Società di pediatria non sono iscritti tutti i pediatri d'Italia. Per questo io non vedo la possibilità di inserirle in un testo giuridico.

Comunque, per venire incontro all'altra tesi, si potrebbe votare un ordine del giorno, in modo da fissare il concetto che si vuol affermare con l'emendamento.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Potrei accettare

come raccomandazione un ordine del giorno nel senso indicato dall'emendamento Cornia-Cucchi, ma non posso accettare l'emendamento.

ROBERTI. Sono contrario alla proposta di formulare un ordine del giorno: per una ragione di tecnica legislativa. Già in altra occasione mi opposi a che, nel momento in cui si redigeva una legge, cioè si precisava una norma, si emanasse un altro documento a correzione della norma stessa. È un assurdo dal punto di vista della tecnica legislativa; pertanto sono contrario, mentre si formula una legge, ad adottare un ordine del giorno che dica una cosa diversa o in aggiunta alla disposizione approvata.

Nel caso presente, non vedo il motivo per cui questa designazione non possa essere fatta in modo rispondente a quella istanza democratica, che è alla base della proposta Cucchi relativa alle associazioni di categoria. L'unica associazione di categoria riconosciuta per i medici è l'Ordine dei medici, e questo Ordine dei medici penso abbia la competenza tecnica necessaria per scegliere tra i vari suoi componenti un fisiologo, un ostetrico, un ginecologo ecc.; e ciò tanto più facilmente, in quanto le categorie che devono essere rappresentate sono chiaramente indicate.

PERROTTI. Io vorrei anzitutto richiamare l'attenzione degli onorevoli colleghi sul fatto che noi rischiamo, per amore di fretta, di infrangere il principio della designazione da parte degli organi competenti. Non mi nascondo le molteplici difficoltà circa la designazione stessa. Convengo anche che, qualora si dicesse che l'Ordine dei medici è l'unico capace a designare, molti medici come, per esempio, gli igienisti resterebbero fuori, potendo non essere iscritti all'Ordine stesso.

Ora, fra tutte le proposte fatte qui, mi sembra che quella della Federazione dell'Ordine dei medici sia la più accettabile, come la più idonea alle designazioni.

CARONIA. Comprendo le ragioni che hanno indotto i colleghi a fare questa proposta; ma noi non dobbiamo far confusione fra gli organi tecnici e gli organi politici.

L'associazione dei pediatri, comprende, per esempio, una grande quantità di medici che non sono pediatri. Quindi, queste associazioni scientifiche non hanno sempre un carattere così ben precisato da garantirci che si scelga veramente il miglior tecnico. Non vi sarebbe pertanto la garanzia che si vuole ottenere e, per eccessivo amore del principio democratico, verremmo a creare un organo poco tecnico. Quindi, lasciamo da parte tutte queste questioni inerenti ai principi di democrazia, e restiamo nel campo puramente tecnico. Noi dobbiamo sostanzialmente scegliere i migliori tecnici, e a questo scopo il testo attuale mi pare sia il più rispondente.

CUCCHI. Abbiamo invocato il principio democratico, ma non nel senso espresso dall'onorevole Caronia; si tratta semplicemente del fatto che noi vogliamo impegnare le associazioni scientifiche a collaborare con l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità. Sono convinto che non vi sia il pericolo dei favoritismi cui l'onorevole Caronia ha accennato. È presumibile che queste associazioni abbiano quel minimo di serietà che le impegna a fornire all'Alto Commissariato le persone più competenti. D'altra parte, tutte le specialità che sono contemplate qui sono comprese nelle associazioni scientifiche, che raccolgono la massima parte degli specialisti, associazioni a cui i Ministri e gli enti in genere ricorrono quando hanno bisogno di qualche consiglio o di qualche designazione. Non vedo perché non si debba ricorrervi in questo caso. Potremo, se mai, dire « proposti » anziché « designati », ma introduciamo queste associazioni nella legge. L'Ordine dei medici è un ente troppo vasto, mentre queste associazioni tra gli specialisti hanno maggiore possibilità di scegliere l'elemento più adatto.

PRESIDENTE. Pongo ai voti il comma:

« di due dottori in veterinaria, particolarmente versati in igiene veterinaria »;

(*È approvato*).

Pongo ai voti l'emendamento aggiuntivo Cornia-Cucchi.

(*Non è approvato*).

Pongo ai voti i tre commi successivi, ai quali non sono stati presentati emendamenti:

« di due ingegneri esperti in ingegneria sanitaria;
di un dottore in chimica;
di un farmacologo »;

(*Sono approvati*).

Passiamo al comma seguente:

« di due ufficiali sanitari capi di ufficio di igiene »;

L'onorevole Caronia propone la soppressione di questo comma.

ZACCAGNINI. *Relatore.* Non accetto l'emendamento soppressivo.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* Anch'io sono contrario all'emendamento.

PRESIDENTE Pongo in votazione il comma di cui l'onorevole Caronia propone la soppressione.

(*È approvato*).

Passiamo al comma successivo:

« di due medici ospedalieri ».

(*È approvato*).

A questo punto è stato presentato un emendamento aggiuntivo dall'onorevole Foresi così formulato « di un farmacista direttore di farmacia ». L'emendamento già svolto dall'onorevole Foresi, non è accettato dal Relatore.

COTELLESSA, *Alto Commissario per la igiene e la sanità pubblica.* Accetto l'emendamento Foresi.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento aggiuntivo dell'onorevole Foresi.

(*È approvato*).

Passiamo al comma successivo.

« di un medico condotto ».

PERROTTI. Proporrei che i medici condotti siano quattro e non uno.

ZACCAGNINI, *Relatore.* Non accetto la modifica.

COTELLESSA. *Alto Commissario per la igiene e la sanità pubblica.* Non l'accetto.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il comma nella dizione proposta dall'onorevole Perrotti: « di quattro medici condotti ».

(*È approvato*).

Passiamo al comma successivo:

« di due professori dei ruoli delle Facoltà di medicina e chirurgia, direttori di Istituti di clinica »;

A questo comma è stato presentato un emendamento aggiuntivo dell'onorevole Cucchi, del seguente tenore: « designati dalle rispettive associazioni professionali ».

ZACCAGNINI, *Relatore.* Non lo accetto.

COTELLESSA. *Alto Commissario per la igiene e la sanità pubblica.* Non lo accetto.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il comma.

(*È approvato*).

Pongo in votazione l'emendamento aggiuntivo Cucchi.

(*Non è approvato*).

Passiamo al comma successivo:

« di un consigliere di Stato ».

L'onorevole Caronia, propone di sostituire all'espressione « consigliere di Stato » l'espressione « giureconsulto ».

ZACCAGNINI, *Relatore.* Non accetto questo emendamento.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* Anch'io sono contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento sostitutivo dell'onorevole Caronia.

(*È approvato*).

Passiamo al comma successivo così formulato:

« di nove membri designati rispettivamente, uno per ciascuno, dai Ministeri dell'interno, della pubblica istruzione, di grazia e giustizia, della marina mercantile, dell'industria e del commercio, del lavoro e della previdenza sociale, dell'agricoltura e delle foreste, dall'Alto Commissariato dell'alimentazione e dall'Istituto centrale di statistica »;

CARONIA. Propongo la soppressione di questo comma, perché si tratta di elementi non necessari alla composizione di un corpo tecnico che si occupa di igiene e di sanità. Si potrebbe ammetterli come elementi da consultare quando può ritenersi necessario un loro intervento per questioni che possono interessare per esempio l'igiene scolastica od altro.

ZACCAGNINI, *Relatore.* Sono contrario all'emendamento.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* Anch'io.

PRESIDENTE. Pongo, allora, in votazione il comma, avvertendo che l'onorevole Caronia ne propone la soppressione.

(*È approvato*).

Passiamo al comma successivo:

« di un rappresentante della Croce Rossa Italiana ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Passiamo al comma successivo:

« di un rappresentante dell'Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia »;

ERROTTI. Io propongo che dopo la parola: « rappresentante » si aggiunga la parola « medico ».

CARONIA. Poiché questo rappresentante fa già parte dell'Alto Commissariato per la sanità, propongo la soppressione del comma.

PRESIDENTE. Abbiamo dunque due emendamenti; uno soppressivo del comma ed uno aggiuntivo della parola « medico » dopo la parola « rappresentante ».

ZACCAGNINI, *Relatore*. Sono per il mantenimento del comma così come è proposto.

COTELLESSA *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Non accetto gli emendamenti.

PRESIDENTE. Pongo in votazione per prima la proposta soppressiva avanzata dall'onorevole Caronia.

(*Non è approvata*).

Pongo in votazione l'emendamento Perrotti.

(*È approvato*).

Pongo in votazione il comma così emendato.

(*È approvato*).

Avverto ora che è stato presentato un emendamento aggiuntivo dall'onorevole Lettieri, del seguente tenore: « di due rappresentanti dell'associazione ospedali, sanatori e case di cura private ».

ZACCAGNINI, *Relatore*. Sono contrario.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità*. Anche il Governo è contrario.

CERAVOLO. Dichiaro di votare a favore di questo emendamento, che riguarda uno dei più importanti settori che integra tutta l'organizzazione sanitaria. Abbiamo ammesso i rappresentanti dei farmacisti e non capisco perché si vogliano escludere quei medici che, con la loro iniziativa privata, hanno integrato l'attrezzatura sanitaria in Italia.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento aggiuntivo dell'onorevole Lettieri.

(*Non è approvato*).

Segue il comma:

« di un ufficiale generale medico designato dal Ministero della difesa ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Segue il comma:

« nominati con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri, per un periodo di tre anni e riconfermabili ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Passiamo ai commi seguenti:

« Fanno, inoltre, parte del Consiglio stesso:

il segretario generale dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica;

il direttore generale dei servizi medici dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica;

il direttore generale dell'Istituto di sanità pubblica;

l'ispettore generale dei servizi veterinari e un ispettore generale chimico-farmacista dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica;

il ragioniere generale dello Stato o un funzionario da lui delegato;

il direttore generale dell'urbanistica e delle opere igieniche del Ministero dei lavori pubblici;

il capo dell'ufficio sanitario delle Ferrovie dello Stato;

il capo dell'Ispettorato medico del lavoro;

i presidenti delle Federazioni nazionali delle professioni sanitarie chiamati a partecipare di diritto, a norma dell'articolo 20 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233 ».

A questi commi sono stati presentati alcuni emendamenti. L'onorevole Caronia propone di sopprimere il comma relativo al Segretario generale dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica. Un secondo emendamento dello stesso onorevole Caronia tende ad escludere il Ragioniere generale dello Stato o un funzionario da lui delegato.

V'è poi un emendamento dell'onorevole Cucchi, tendente ad aggiungere alle parole « delle professioni sanitarie » la dizione « e chimiche ».

CARONIA. Non insisto sulla mia prima proposta soppressiva, e mantengo invece la seconda.

CUCCHI. Desidero fare osservare che nella vecchia legge oltre alle professioni sanitarie erano menzionati anche gli ingegneri ed i chimici, che ora sono stati tolti.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Non accetto gli emendamenti proposti.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* Anch'io non li accetto.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la proposta dell'onorevole Caronia di sopprimere il comma relativo al Ragioniere generale dello Stato.

(*Non è approvata.*)

Pongo in votazione l'emendamento aggiuntivo dell'onorevole Cucchi.

(*Non è approvato*).

Pongo in votazione i commi nel testo approvato dal Senato.

(*Sono approvati*).

Segue il comma:

« Il Consiglio Superiore di sanità elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta di voti, il presidente ed il vicepresidente, che esplicano le loro mansioni anche presso le sezioni del Consiglio ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Passiamo al comma successivo:

« È in facoltà dell'Alto Commissario d'intervenire alle adunanze del Consiglio Superiore di sanità, riunito in adunanza generale o di sezione, assumendone la Presidenza ».

FORESI. Propongo di sopprimere questo comma, perché in contraddizione con il comma precedente, ed anche perché già fu stabilito che né il Ministro, né l'Alto commissario possono essere presidenti del Consiglio superiore di sanità, non dovendosi il consulente identificare con il consultato.

Se l'Alto Commissario vuole intervenire, intervenga; però il Presidente deve es e eletto dal corpo consultivo.

ZACCAGNINI, *Relatore.* Il Consiglio superiore di sanità elegge il presidente e il vicepresidente; qualora l'Alto Commissario intervenga alla riunione, gli si fa assumere, per deferenza, la presidenza della riunione, non del Consiglio. In questo senso deve essere inteso il comma.

PETRONE. Siamo d'accordo che questa debba essere l'interpretazione, ma non capisco la distinzione fra presidenza del Consiglio e presidenza di una adunanza del Consiglio. Il presidente del Consiglio deve presiedere tutte le adunanze del Consiglio, oppure delegare un vicepresidente.

Io penso che l'Alto Commissario debba intervenire, ma non per questo debba assumere la presidenza del Consiglio superiore di sanità.

Richiamo l'attenzione sul carattere consultivo di questo Consiglio, per cui è evidente che non si può nella stessa persona cumulare la carica di presidente di un organo consultivo e di responsabile di una attività governativa che richiede la consulenza dell'organo stesso.

Per queste ragioni prego di non insistere nel mantenere questo comma nel testo proposto dal disegno di legge in esame e di accettare la proposta dell'onorevole Foresi.

Desidero poi fare qualche osservazione sulla questione della convocazione del Consiglio. Sarei d'avviso che il Consiglio superiore, presieduto da persona eletta nel suo seno, debba essere convocato dall'Alto Commissario proprio in coerenza col suo carattere consultivo.

Propongo pertanto che il comma testé letto sia così emendato:

« È in facoltà dell'Alto Commissario convocare ed intervenire alle adunanze del Consiglio superiore riunito in adunanza generale o di sezione ».

ZACCAGNINI, *Relatore.* Accetto questa redazione del comma.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* L'accetto anch'io.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il testo letto dall'onorevole Petrone.

(*È approvato*).

Pongo ora in votazione l'ultimo comma dell'articolo 1:

« L'Alto Commissario designa a segretario del Consiglio superiore di sanità un funzionario medico in servizio presso l'Alto Commissariato ».

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 2:

« Alla lettera *c*) dell'articolo 14 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituita la seguente:

« *c*) sulla determinazione sia dei sali di chinino che possono essere acquistati e lavorati dal Ministero delle finanze e sia dei preparati sintetici, specifici per la cura e la profilassi della malaria; sulla forma dei relativi preparati e sui modi di distribuzione di essi;

sui preparati sussidiari per la cura della malaria, a norma dell'articolo 315 ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 3:

« Il limite di lire cinquecentomila previsto nel primo comma dell'articolo 228 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con il regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è elevato a lire dieci milioni ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

La votazione a scrutinio segreto dei due disegni di legge oggi approvati avrà luogo nella seduta di domani.

Comunico che è pervenuto alla Presidenza un ordine del giorno, firmato dagli onorevoli Coppa e Perrotti, del seguente tenore:

« La Commissione XI, approvato il disegno di legge che modifica la composizione del Consiglio Superiore e talune delle sue attribuzioni, impegna l'Alto Commissariato a consultare le associazioni scientifiche e professionali interessate prima di procedere alla designazione dei membri del Consiglio superiore della sanità ».

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Lo accetto come raccomandazione.

PRESIDENTE. Lo pongo ai voti.

(*È approvato*).

**La seduta termina alle 13,25.**

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI