

COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

9.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 28 NOVEMBRE 1973

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE FRASCA

INDICE

	PAG.
Disegno e proposta di legge (<i>Discussione e rinvio</i>):	
Sussidio integrativo dello Stato in favore degli infermi hanseniani e dei loro familiari a carico (<i>Approvato dalla XII Commissione permanente del Senato</i>) (2467);	
LA BELLA ed altri: Modifiche alle norme sui sussidi agli hanseniani e loro familiari a carico, divieto di usare negli atti pubblici i termini lebbra e derivati ed obbligo di sostituirli con i termini « morbo di Hansen » e derivati (1870)	63
PRESIDENTE	63, 68
CATTANEO PETRINI GIANNINA	67
D'AQUINO	67
DEL DUCA, <i>Relatore</i>	63, 65
INNOCENTI	68
LA BELLA	65
RAMPA	68
URSO GIACINTO	67
VALIANTE, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i>	64

Discussione del disegno di legge: Sussidio integrativo dello Stato in favore degli infermi hanseniani e dei loro familiari a carico (*Approvato dalla XII Commissione permanente del Senato*) (2467) e della proposta di legge La Bella ed altri: Modifiche alle norme sui sussidi agli hanseniani e loro familiari a carico, divieto di usare negli atti pubblici i termini lebbra e derivati ed obbligo di sostituirli con i termini « morbo di Hansen » e derivati (1870).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione abbinata del disegno di legge: « Sussidio integrativo dello Stato in favore degli infermi hanseniani e dei loro familiari a carico », già approvato dalla XII Commissione permanente del Senato nella seduta del 24 ottobre 1973, e della proposta di legge d'iniziativa dei deputati La Bella, Gramegna, Venturoli, Abbiati Dolores e Casapieri Quagliotti Carmen: « Modifiche alle norme sui sussidi agli hanseniani e loro familiari a carico, divieto di usare negli atti pubblici i termini lebbra e derivati ed obbligo di sostituirli con i termini " morbo di Hansen " e derivati ».

L'onorevole Del Duca ha facoltà di svolgere la relazione.

DEL DUCA, *Relatore*. Il disegno e la proposta di legge al nostro esame riguardano il morbo di Hansen. Si tratta di una malattia antichissima le cui origini devono essere ascritte molto probabilmente all'Asia o al-

La seduta comincia alle 10,15.

DEL DUCA, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(È approvato).

l'Africa. Non entro nel campo della patologia o degli aspetti scientifici del problema anche perché non vengono trattati dal provvedimento di legge, ma desidero rilevare che questa malattia, anche ai nostri tempi, è abbastanza diffusa nel mondo. Anche se è difficile calcolare statisticamente quanti sono attualmente gli hanseniani, statistiche di vari autori, pur con le difficoltà incontrate, calcolano che siano da due a sette milioni in tutto il mondo. In Europa il numero è molto ristretto e in Italia vi sono soltanto 553 casi suddivisi in questo modo: 186 ricoverati nei centri di Gioia del Colle, San Martino di Genova e di Messina e 367 sono curati a domicilio. Oggi i progressi compiuti in campo medico permettono di curare assai bene la forma morbosa e di renderla molto meno pericolosa di quanto accadeva nel passato, tant'è vero che vi sono hanseniani curati a domicilio.

È evidente che per quanto riguarda i problemi sanitari e quelli di carattere amministrativo, questa è una materia di competenza specifica della regione; però lo Stato oltre ad assistere, come ho già detto, nei tre centri ospedalieri questi malati eroga, in base alla legge 3 giugno 1971, n. 404, un sussidio giornaliero. Tale legge, a decorrere dal 1° gennaio 1971, assegnava mille lire giornaliero per gli hanseniani ricoverati, mille lire giornaliero per quelli curati a domicilio e mille lire giornaliero per ogni familiare a carico.

Il disegno di legge approvato dalla Commissione sanità del Senato ha integrato le suddette somme con altre mille lire giornaliero; ma successivamente a questa approvazione questi malati hanno avanzato ulteriori richieste nei confronti del Ministero della sanità ed anche un ordine del giorno approvato dal Senato lasciava intravedere la possibilità di aumentare il sussidio. Non sono contrario a questo aumento, anzi ritengo che sia più che giusto in considerazione del tipo di malattia da cui sono affetti questi cittadini. Facendo i conti si arriva a delle cifre non indifferenti. In rapporto ad una famiglia-tipo composta da marito, moglie e due figli, in base al provvedimento approvato dal Senato, si percepirebbero novemila lire al giorno. Sento il dovere di dire che mi sento imbarazzato non per il riconoscimento del sussidio giornaliero da dare a questi malati, ma per il tipo di assistenza che viene portato avanti e che mi fa ricordare un vecchio mio « pallino » su come viene erogata l'assistenza in Italia. Mi riferisco a 10, 15 o 20 anni fa, quando in un convegno su questo problema

sostenni che l'assistenza non poteva seguire vecchi metodi di tipo caritativo, essendo oggetto di un diritto di cui il cittadino doveva usufruire; per cui lo Stato doveva essere in grado di fornirla appunto come diritto e non come carità. Da allora è passata molta acqua sotto i ponti, siamo passati dall'assegno mensile di 2.000 lire ai ciechi civili a quello attuale; assistiamo in modo diverso gli invalidi civili ed altre categorie, ma siamo ancora di fronte a categorie, come quella dei malati di mente, che non percepiscono alcun beneficio, pur essendo la loro malattia altrettanto tragica di quella dei malati hanseniani.

Questo disegno di legge è abbinato alla proposta di legge La Bella n. 1870 e chiedo un breve lasso di tempo per poter ristrutturare i due progetti in uno solo. Quando - ad esempio - si dice nell'articolo 1 della proposta di legge che nel mese di dicembre il sussidio deve essere corrisposto in misura doppia, si intende dare luogo ad una specie di tredicesima mensilità, che non si può invece concedere trattandosi nel caso presente di corrispondere una indennità.

Così, sono d'accordo circa la proposta di cambiare la denominazione « lebbra » in « morbo di Hansen », ma ho il dubbio che questa modifica dovrebbe attuarsi piuttosto attraverso norme regolamentari, che non con legge. Si potrebbe allora stilare un ordine del giorno che, a differenza di quanto avvenuto al Senato, il Governo dovrebbe accettare non solo come raccomandazione, ma come impegno a diramare una circolare in merito alla sostituzione dei termini suddetti - lebbra e derivati - a tutti gli organi periferici del Ministero della sanità. Comunque non sono contrario.

Avanzo quindi la richiesta di rinvio di una settimana, per ristrutturare il provvedimento e per accertare - dato che aggiungendo mille lire giornaliero si ha un onere aggiuntivo di circa 210 milioni rispetto al previsto stanziamento di 390 milioni - se il Governo può garantirci i fondi necessari. Se avremo assicurazioni in questo senso potremo portare a conclusione il dibattito.

VALIANTE, Sottosegretario di Stato per la sanità. Desidero informare la Commissione che, dopo l'accettazione come raccomandazione di un ordine del giorno che impegna il Governo a rivedere l'assistenza, il ministro della sanità, che aveva ricevuto delegazioni della categoria impegnandosi a sostenerne le richieste, ha preso contatto con il ministro incaricato del coordinamento dell'attività re-

VI LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 28 NOVEMBRE 1973

gionale, impegnandosi a chiedere alle regioni interventi integrativi del sussidio statale a favore della categoria.

Successivamente, però, il Ministero della sanità ha chiesto direttamente al Ministero del tesoro di aumentare lo stanziamento previsto per la copertura di questo disegno di legge, proponendo l'aumento di altre mille lire del sussidio giornaliero, come era stato sollecitato dalla categoria. Attualmente sono in corso trattative con il Ministero del tesoro, e poiché l'ulteriore spesa è limitata, non dovrebbero sorgere difficoltà insormontabili; comunque siamo disponibili a superare le eventuali difficoltà anche nell'ambito dell'attuale bilancio del Ministero della sanità.

In considerazione di ciò, sono favorevole alla proposta avanzata dal relatore di un breve rinvio al fine di rivedere l'impostazione del provvedimento, per garantire il minimo necessario ai nuclei familiari degli hanseniani e per evitare le sperequazioni denunciate in questa sede. Chiedo quindi che la Commissione aderisca alla proposta del relatore di rinviare la discussione di una settimana, in modo da dar modo al Ministero della sanità di definire la trattativa con il Ministero del tesoro e proporre, eventualmente, una ristrutturazione del disegno di legge.

LA BELLA. Il gruppo comunista è d'accordo su un breve rinvio della discussione in modo da concludere la trattativa con il Ministero del tesoro.

In merito all'obiezione sollevata dal relatore per cui bisogna evitare sperequazioni rispetto agli invalidi civili e ai malati di mente, occorre riflettere sul tipo di malattia di cui parliamo. Chi ne viene colpito è condannato alla morte civile, poiché viene rifiutato totalmente e dalla famiglia e dalla società. Vi sono hanseniani stabilizzati, e pertanto non più infettivi; uno di questi raccontava cose raccapriccianti: sono costretti ad andare a trovare i loro familiari nottetempo, perché se i vicini di casa se ne accorgono succede una sollevazione. Si tratta di un comportamento incivile. Gli hanseniani non riescono a trovare lavoro e le figlie di hanseniani non trovano marito, perché nessuno vuole correre rischi, anche perché non è risolto del tutto il problema dell'ereditarietà. Il morbo di Hansen è una malattia tipica causata dalla sottotutrizione e dalla miseria, ma è collegata all'ereditarietà, tant'è vero che i cognomi dei ricoverati sono quasi sempre uguali; vi sono salti di generazioni, ma la malattia si ripresenta anche dopo due, tre o quattro generazioni.

Per questi motivi si giustifica un diverso trattamento economico a favore di questa categoria.

L'impostazione della lotta contro questo male è pietistica. Quando si fa propaganda per la giornata del lebbroso, e si vedono fotografie di un individuo in completo disfacimento (per gli hanseniani del nostro paese questi stadi sono rarissimi) o quando nella testata del giornale che viene diffuso compaiono le parole « distrutti dal morbo », ciò suscita della pietà, ma anche dell'avversione e pertanto l'isolamento in cui si trova il malato aumenta.

DEL DUCA, *Relatore*. Chi fa questo giornale?

LA BELLA. L'associazione nazionale degli amici dei lebbrosi, collegata ad un'associazione internazionale; si tratta di un ente morale riconosciuto dallo Stato. È gente che va ammirata per la battaglia che conduce, ed è in buona fede; ma l'impostazione deve cambiare alla luce dei principi della Costituzione che sostituisce l'elemosina con la solidarietà. Anche perché, come ha giustamente sottolineato il relatore, si è arrivati ad uno stadio in cui questa malattia è meno pericolosa della leucemia o della tubercolosi in stato attivo, almeno quando l'hanseniano ha terminato il ciclo di cura e la malattia si è stabilizzata, tanto che gli esami successivi risultano negativi.

Questa malattia richiede un particolare regime di vita per evitare ricadute, che possono essere provocate da una esposizione prolungata al sole, da un eccessivo sforzo fisico per un lavoro manuale e ciò perché i tessuti di questi malati sono estremamente delicati. Ecco perché il sussidio è più alto di quello di altre categorie.

Gli edifici e le attrezzature di Gioia del Colle, la più importante colonia del nostro paese, sono di proprietà dello Stato, ma sono stati dati in appalto, con una convenzione del 1966, ad un istituto religioso che può assolvere i propri compiti egregiamente, ma non può puntare a diminuire gli assistiti, perché, conseguentemente, diminuirebbero gli introiti. In fondo faccio il processo alle intenzioni, ma è verosimile che alla base di tutto vi sia un conto commerciale; rileviamo la stessa cosa negli istituti per l'infanzia, tanto che la legge sulle adozioni non va avanti perché gli istituti hanno paura di perdere gli assistiti. Pertanto il fatto di aver dato in appalto ad un istituto privato la gestione di questa colonia non può garantirci, come ci potrebbe e dovrebbe ga-

rantire l'ente pubblico che, pur con tutte le sue disfunzioni, può operare in modo che si adottino misure affinché i ricoverati restino nell'istituto lo stretto indispensabile ed il centro diventi essenzialmente un centro di studio.

Recentemente in Svezia si è tenuto un congresso internazionale di grande importanza contro il morbo di Hansen, ma non vi era nessun delegato italiano; eppure si è discusso sulla sperimentazione di vaccini contro questo male, utili non per guarire chi ne è affetto, ma per vaccinare coloro che sono portatori di questo morbo, in quanto sono a contatto con familiari malati o vivono dove vi sono i focolai. Questi vaccini sono sperimentati in Svezia, Israele, Canada ed in altri paesi; invece in Italia il progresso scientifico in questo campo è in ritardo, tanto che vi è stata totale indifferenza a mandare un nostro delegato a questo importante convegno internazionale.

Questo perché a finanziare l'invio di un nostro rappresentante avrebbe dovuto provvedere l'ente privato o qualche università che si occupa del problema. In conclusione l'impostazione di questa assistenza da parte dello Stato è pietistica.

Si è avuta la cosiddetta riforma ospedaliera, ma questo ente è rimasto in gestione privata. Vi è una causa pendente per superare l'opposizione al passaggio in ente ospedaliero. Nel 1975 scadrà la convenzione con l'istituto che gestisce la colonia di Gioia del Colle e la gestione potrà quindi passare allo Stato.

Il conto economico presentato fa capo alla famiglia tipo, ma il totale numero di assistiti è di soli 553 malati, di cui 186 ricoverati, ed i familiari a carico ammontano a 505: ciò vuol dire che si tratta di famiglie composte al massimo di due persone. Quando un individuo è colpito in giovane età da questa malattia, non si sposa più.

Ciò premesso, sono d'accordo — anche a nome del gruppo comunista — circa la richiesta di un breve rinvio, ma sulla base di un accoglimento delle rivendicazioni avanzate dai rappresentanti della categoria e per cui il Governo si è impegnato: sono state firmate dal Ministro della sanità dichiarazioni che hanno dato molta speranza a questi ammalati e ai familiari.

La spesa aggiuntiva, rispetto a quella già stanziata dal Governo, è modesta: secondo i miei calcoli 290.360.000 lire, comprendendovi una tredicesima mensilità che graverebbe con un costo di 92.345.000 lire.

Queste sono le richieste d'ordine economico. Una richiesta molto importante di carat-

tere normativo è invece quella della regolarità della corresponsione del sussidio, che alcuni attendono di riscuotere da 6 mesi o più. Anche importante è evitare l'umiliazione della riscossione al tesoro o alla posta in lunghe file, con un documento che reca la scritta « lebbroso », il che fa sì che la situazione di questi infelici diventi di dominio pubblico con le conseguenze prevedibili. Si deve ricorrere perciò ad un tipo di pagamento riservato.

Quanto alla modifica della denominazione della malattia, il legislatore ha fatto già qualcosa di simile quando ha stabilito la eliminazione della indicazione di paternità negli atti pubblici. Si tratta qui non di abolire una dicitura, ma di impegnare gli organi pubblici a sostituirla, recando un indubbio vantaggio psicologico, perché il termine « lebbra » evoca ancora antiche condanne bibliche.

Circa il finanziamento, sappiamo che si sta trattando con il tesoro, ma vorremmo far presente che se scorriamo il bilancio troviamo cifre ingenti gettate dalla finestra: 550 milioni annui assegnati all'Associazione nazionale vittime civili della guerra, quindi non alle vittime, ma all'Associazione, che ha uffici provinciali e sezioni comunali, nonché un consiglio d'amministrazione nazionale che non serve a nulla. La guerra è ormai finita da 27 anni e le vittime hanno trovato una sistemazione; e se si vuol tenere in vita un'associazione del genere per il valore morale che può rivestire, sia finanziata dai soci.

Ancora, al capitolo n. 2712 del bilancio del tesoro troviamo spese assistenziali di carattere riservato ammontanti a 120 milioni. Di che cosa si tratta?

Il capitolo n. 2783 ci lascia addirittura stupefatti: 28 milioni per vitalizi e sussidi alle famiglie dei danneggiati politici del 1848-49 delle province siciliane e napoletane e dei benemeriti politici del Risorgimento. Queste cifre erano stanziare nel bilancio del Ministero degli interni, poi un deputato sollevò la questione e furono spostate al bilancio del tesoro. A chi vanno questi soldi?

Nel 1969 rivolsi un'interrogazione al ministro delle finanze per sapere se si applicasse ancora la legge n. 610 del 1930 che prevedeva la facoltà del ministro di devolvere a favore della Federazione nazionale veterani garibaldini parte dei proventi netti della pubblicità fatta sugli involucri di sigarette e fiammiferi. Il ministro rispose che la legge era ancora in vigore e che la pubblicità, che non si attua più sui pacchetti di sigarette, consente un provento di 52 milioni. Detto importo, dedotta la parte devoluta al tesoro, viene ripartito

VI LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 28 NOVEMBRE 1973

mediante decreto del ministro delle finanze fra gli enti e gli istituti designati annualmente dalla Presidenza del Consiglio dei ministri. Nel 1930 si trattava di 5 milioni, ora si parla di 52 milioni.

Ho fatto questi esempi per far rilevare che con un po' di buona volontà il ministro del bilancio e quello del tesoro possono reperire i 290 milioni necessari per coprire il maggior onere di questo provvedimento.

Ribadisco che il gruppo comunista è favorevole al rinvio e si augura che siano accolte le richieste di aumento del sussidio e di corresponsione della tredicesima mensilità e che, inoltre, i pagamenti vengano effettuati con regolarità.

d'AQUINO. Il gruppo del MSI-destra nazionale è favorevole all'accoglimento integrale delle richieste degli hanseniani.

Condivido il rilievo fatto dall'onorevole La Bella sull'opportunità di sostituire il termine « lebbra » con « morbo di Hansen » e ritengo che per porre fine a questa situazione veramente antipatica ciò possa essere stabilito appunto discutendosi il disegno e la proposta di legge al nostro esame, anziché in sede regolamentare, come ha detto il relatore.

Ho studiato all'università di Messina in cui vi è uno dei centri per il ricovero degli hanseniani, e nonostante gli sforzi compiuti dalle cliniche dermatologiche e dal professor Ciaccio per andare incontro alle loro esigenze, ogni volta che si è tentato di reinserirli si è cozzato contro un fattore psicologico locale che è quanto di più disdicevole e sgradevole si possa immaginare. Infatti quando questi malati passano per le vie della città, la gente si volta o li addita, e molte volte fugge nelle stradiciuole vicine quasi fosse inseguita peggio che da teppisti o ladri. Ancora oggi vi sono zone, in cui è più diffusa l'endemia, dove sono presenti le forme riportate dal giornale che ricordava prima l'onorevole La Bella, ma in genere le mutilazioni sono relativamente innocue. Tuttavia nonostante i vaccini e le sperimentazioni effettuate, si sa che per l'ereditarietà e la costituzionalità degli individui, la malattia si ripresenta anche dopo una o due generazioni.

Ritengo che il problema di questi malati debba essere affrontato con questo provvedimento prevedendo, come ha detto l'onorevole La Bella, anche il pagamento del sussidio a domicilio. L'assistenza comprende anche questo aspetto. Sono d'accordo con il relatore di rivedere il provvedimento per considerare tutti gli elementi necessari al fine di andare in-

contro a questa categoria. Per questo aderisco alla proposta di rinvio.

Per quanto riguarda la somma ulteriore da stanziare, come ha detto l'onorevole La Bella, si tratta di una cifra talmente irrisoria che non può essere disattesa neanche tenendo conto delle restrizioni che l'attuale politica del Ministero del tesoro intende porre alla spesa pubblica.

Desidero far rilevare che questi malati non è che non vogliano lavorare, ma non possono lavorare: pertanto concedere loro una tredicesima mensilità ha il carattere di un compenso concesso tenuto conto del mancato inserimento nel lavoro. Questa tredicesima costituisce reddito di lavoro laddove sono corrisposte quattordici, quindici e persino sedici mensilità, ma nel caso degli hanseniani non ha questo carattere.

Non mi preoccupa la differenziazione con le altre categorie. Infatti il senso della morte civile è più tragico nel caso degli hanseniani che non in quello dei neurolesi o dei malati di mente che non hanno la capacità di intendere e di volere, per cui il fattore psicologico è quello discriminante.

Richiamo l'attenzione della Commissione sulla reversibilità del sussidio alle vedove in caso di morte dell'hanseniano. Questo punto deve essere valorizzato e poiché i casi, se non erro, sono appena 585 non si creerebbe una situazione allarmante per il tesoro.

Ritengo che gli hanseniani abbiano il diritto di essere tenuti in considerazione dalla Commissione proprio per le caratteristiche della loro malattia.

URSO GIACINTO. Non ritengo di entrare nel merito del disegno e della proposta di legge sottoposti alla nostra attenzione, in quanto vi è stata la proposta del relatore di rinviare la discussione per ristrutturare meglio il disegno di legge, ed il rappresentante del Governo ha aderito al rinvio per poter trattare con il ministro del tesoro il reperimento di ulteriori fondi per migliorare la situazione economica degli hanseniani. In considerazione di ciò mi limito ad aderire alla proposta di rinvio, che deve tendere a raggiungere le suddette finalità. Confido che venga resa giustizia agli hanseniani anche per le ragioni morali esposte dagli onorevoli La Bella e d'Aquino.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Ritengo che un breve rinvio sia utile per rendere l'articolato più aderente alle esigenze di una

VI LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 28 NOVEMBRE 1973

assistenza moderna. Sottolineo il fatto che converrà da parte del Ministero della sanità, nell'ambito dei propri compiti relativi alla educazione sanitaria, informare correttamente la pubblica opinione sull'effettiva contagiosità del malato hanseniano. La malattia non è affatto estremamente contagiosa e sono molto migliorate nel corso di questi anni l'impostazione terapeutica e la nosologia, tanto che in qualsiasi clinica, nella fattispecie quelle dermatologiche, il malato hanseniano viene accolto insieme ad altri malati con la sola separazione di una porta a vetri e senza attuare, pertanto, misure di stretto isolamento. Da quanto ho detto si rileva come questa malattia abbia perso quel carattere di pericolosità e di terrore del contagio che aveva prima. Vi è soprattutto un problema, quello dell'isolamento, che va affrontato nel quadro di una diversa apertura delle possibilità di lavoro, valutando i limiti della contagiosità indiretta dei prodotti del lavoro degli hanseniani.

Circa l'ereditarietà della malattia, è probabile che esista, ma più spesso essa è dovuta al fatto che gli hanseniani si sposano fra loro anche quando uno dei due non è perfettamente guarito, proprio per lo stato di isolamento in cui queste persone sono tenute. Forse sarebbero sufficienti maggiori misure sanitarie per evitare questa pseudo ereditarietà.

Il discorso si potrà approfondire nell'ambito della riforma generale dell'assistenza o discutendo gli articoli di questo provvedimento, ma un accento va posto sul comportamento dei sani nei confronti degli hanseniani.

INNOCENTI. Vorrei richiamare l'attenzione della Commissione sul pericolo di creare sperequazioni. Noi diciamo che gli hanseniani sono pochi, ma dobbiamo riflettere che una volta fissato il principio della corresponsione della tredicesima mensilità e della reversibilità del sussidio, non si capisce perché queste misure non dovrebbero essere estese ad altre categorie di malati, come gli spastici incurabili. Quello che suscita scandalo è la disparità di trattamento. Sono d'accordo circa l'estensione a tutti della tredicesima e circa la reversibilità del sussidio, ma stiamo attenti a non creare situazioni antipatiche di disparità.

RAMPA. Mi pare corretta l'impostazione dell'onorevole Urso, quando coglie la disponibilità del Governo ad esaminare le modalità con cui venire incontro alle esigenze della categoria. Perciò prego il presidente di tenere conto che non vi sono stati pronunciamenti, più o meno importanti che modifichino l'impostazione generale del provvedimento.

Certo qualche soluzione va rimeditata: ma non tanto nel senso di definire « quantitativamente » la tredicesima quanto nello studiare come andare incontro maggiormente ad una certa categoria di cittadini in particolari condizioni sociologiche — sottolineate dal collega La Bella — e, perciò, funzionalmente alle loro specifiche mansioni.

Propongo quindi al Presidente di chiudere la discussione sull'argomento, perché altrimenti dovremmo entrare nel merito.

Credo che si debba ringraziare il Governo per avere accolto le sollecitazioni che anche dal gruppo della democrazia cristiana sono state precedentemente rivolte al Ministro e aderisco all'unanime desiderio della Commissione di prendere un giusto tempo per rivedere i modi specifici di provvedere alle esigenze economiche e d'ordine amministrativo — funzionali alle esigenze di dignità e di rispetto verso gli hanseniani — che ci venissero prospettate.

PRESIDENTE. Pregando il rappresentante del Governo di farci pervenire entro lunedì gli eventuali emendamenti perché su di essi si possa esprimere al più presto sia la nostra Commissione sia la V Commissione bilancio — si è parlato infatti di emendamenti che comportano variazioni di spesa — ritengo che, se non vi sono obiezioni, si possa ritenere conclusa la discussione generale e rinviare il seguito del dibattito alla seduta di mercoledì prossimo.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle 11.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. GIORGIO SPADOLINI

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO