

COMMISSIONE XIV
IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

18.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 10 MAGGIO 1978

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE MARTINI MARIA ELETTA

INDICE	PAG.
<p>Per la morte del deputato Ferri e per l'assassinio del deputato Aldo Moro:</p> <p>PRESIDENTE 213</p> <p>LUSSIGNOLI 214</p> <p>TRIVA 214</p> <p>VECCHIARELLI, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i> 214</p> <p>Disegno di legge (Seguito della discussione e approvazione):</p> <p>Diritto di stabilimento e libera prestazione dei servizi da parte dei medici cittadini di Stati membri delle Comunità europee (Già approvato dalla XIV Commissione della Camera e modificato dalla XII Commissione del Senato) (1269-B) 215</p> <p>PRESIDENTE 215, 218, 220, 222</p> <p>BRUSCA 216, 218, 221, 222</p> <p>FORNI 216, 217, 219, 221</p> <p>LUSSIGNOLI 219</p> <p>PALOPOLI 220, 221, 222</p>	<p>TRIVA 219, 222</p> <p>VECCHIARELLI, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i> 217, 220, 222, 227</p> <p>Votazione segreta:</p> <p>PRESIDENTE 227</p> <hr style="border: 1px solid black;"/> <p>La seduta comincia alle 9,45.</p> <p>FORNI, <i>Segretario</i>, legge il processo verbale della seduta precedente.</p> <p>(È approvato).</p> <p>Per la morte del deputato Ferri e per l'assassinio del deputato Aldo Moro.</p> <p>PRESIDENTE. Prima di iniziare la discussione del disegno di legge al nostro esame, mi permetto di ricordare ai colle-</p>

ghi la morte di Mario Ferri, avvenuta nella giornata dell'altro ieri. A nome dell'intera Commissione ho inviato un telegramma di cordoglio ai familiari e ieri ho partecipato ai funerali a Grosseto, assieme ai colleghi Casapieri e Giovanardi, perché mi è sembrato doveroso salutare per l'ultima volta, anche a nome della Commissione, il nostro collega. È stata una cosa molto triste, specialmente se si considera che l'onorevole Ferri era un uomo molto giovane, con figli e con una moglie, che fra l'altro è malata. Egli era da qualche tempo in cattive condizioni di salute, ma la morte è giunta improvvisa.

L'onorevole Ferri ha sempre dato una collaborazione impegnata e serena ai lavori di questa Commissione, anche nella sua qualità di presidente del Comitato pareri.

A questo dolore si è poi aggiunta l'altra tragedia dell'assassinio dell'onorevole Moro, che per qualche verso è ancora maggiore, perché mentre Mario Ferri è morto per malattia, Aldo Moro è stato invece ucciso dalla ferocia dei terroristi.

Non credo di dover aggiungere molte parole in questo momento, perché penso che tutti provino gli stessi sentimenti e quindi rischerei di dire delle cose superflue.

Voglio solo aggiungere che ho ritenuto, nonostante questi lutti, di confermare la seduta di oggi della Commissione, perché sono convinta che il migliore modo per reagire alla logica che ha portato all'uccisione dell'onorevole Moro, sia nell'assicurare la continuità di funzionamento delle istituzioni e nel proseguire, ciascuno secondo le proprie posizioni politiche, i compiti che a ciascuno di noi spettano nella società.

Ho perciò creduto opportuno, proprio per questo particolare significato, non sconvocare la Commissione per la seduta odierna.

TRIVA. Abbiamo apprezzato, signor Presidente, la sua decisione di tener ugualmente seduta oggi, anche se quella odierna è certamente una delle più amare nella storia della nostra Commis-

sione, sia perché dobbiamo commemorare il collega Ferri, sia perché dobbiamo lamentare la barbara uccisione dell'onorevole Moro.

Anche se è impossibile trovare le parole necessarie, a nome del gruppo comunista desidero esprimere a lei, che era personalmente amica dell'onorevole Moro, al suo partito, al suo gruppo parlamentare, l'espressione della nostra più sincera partecipazione, pregandola di rappresentare il nostro cordoglio anche alla famiglia dell'onorevole Moro.

LUSSIGNOLI. Non possiamo che associarci, come gruppo democratico cristiano, a quanto già espresso dal Presidente per la morte del collega Ferri, che ricordiamo sereno e sempre disposto a collaborare in questa sede all'impegno comune.

Per l'amico Aldo Moro credo di non dover aggiungere altro a quanto già è stato espresso. L'impegno maggiore di ognuno di noi credo sia il rispetto, che è quanto forse anche il presidente della democrazia cristiana ci chiederebbe. Non ci sono parole da aggiungere a quanto già è stato scritto e detto: il sempre maggiore impegno in difesa della democrazia e in difesa delle istituzioni credo che in effetti sia la risposta più reale e più concreta che ci sentiamo di dare, lasciando da parte i nostri stati d'animo e le reazioni che sul piano sentimentale ed affettivo ci legano e ci legheranno in futuro a queste persone all'interno di noi stessi.

VECCHIARELLI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo si associa al dolore della famiglia dell'onorevole Ferri recentemente scomparso, ricordandone con rimpianto l'attività parlamentare.

Il Governo si associa anche alle sentite parole espresse dal Presidente per il barbaro assassinio dell'amico Aldo Moro, per deprecare ancora una volta quest'ulteriore atto di recrudescenza del terrorismo e per riecheggiare la costernazione, la rabbia e la ribellione della coscienza democratica e civile del nostro paese.

Il Governo rinnova anche in questa circostanza il fermo proposito di combattere qualsiasi forma di terrorismo e di far sì che questa ondata di barbarie non demolisca gli ideali per i quali tutti abbiamo combattuto.

Seguito della discussione del disegno di legge: Diritto di stabilimento e libera prestazione dei servizi da parte dei medici cittadini di Stati membri delle Comunità europee (Approvato dalla XIV Commissione della Camera dei deputati e modificato dalla XII Commissione del Senato) (1269-B).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Diritto di stabilimento e libera prestazione dei servizi da parte dei medici cittadini di Stati membri delle Comunità europee », già approvato dalla XIV Commissione della Camera dei deputati nella seduta del 20 ottobre 1977 e modificato dalla XII Commissione permanente del Senato nella seduta dell'11 gennaio 1978.

Il relatore Susanna Agnelli non ha potuto essere presente a questa seduta per motivi di salute ed ha pregato me di sostituirla. Ricordo che nella precedente seduta era stata già svolta la relazione ed era stata chiusa la discussione sulle linee generali.

Passiamo pertanto all'esame delle modifiche apportate dal Senato.

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

ART. 1.

Ai cittadini degli Stati membri delle Comunità europee, in possesso dei diplomi, certificati ed altri titoli di cui agli allegati A, B e C alla presente legge, è riconosciuto il titolo di medico e di medico specialista ed è consentito l'esercizio dell'attività professionale di medico.

L'uso di tali titoli, e delle relative abbreviazioni è consentito sia nella lingua

dello Stato di origine o di provenienza, sia nella lingua italiana, in conformità alle corrispondenze dei titoli stessi enunciate negli allegati A, B e C.

Gli elenchi di cui agli allegati alla presente legge sono modificati con decreto del ministro della sanità di concerto con il ministro della pubblica istruzione.

La XII Commissione del Senato lo ha così modificato:

ART. 1.

Ai cittadini degli Stati membri delle Comunità europee, in possesso dei diplomi, certificati ed altri titoli di cui agli allegati A, B e C alla presente legge, è riconosciuto il titolo di medico e di medico specialista ed è consentito l'esercizio dell'attività professionale di medico.

L'uso di tali titoli, e delle relative abbreviazioni è consentito sia nella lingua dello Stato di origine o di provenienza, sia nella lingua italiana, in conformità alle corrispondenze dei titoli stessi enunciate negli allegati A, B e C.

Gli elenchi di cui agli allegati alla presente legge saranno modificati con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione, in conformità alle direttive comunitarie.

All'articolo 1 c'è quindi un'aggiunta, all'ultimo comma, che credo sia opportuna e che personalmente ritengo utile.

Poiché non vi sono emendamenti pongo in votazione l'articolo 1 nel testo della XII Commissione del Senato.

(È approvato).

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

ART. 2.

Ai fini dell'esercizio dell'attività di medico, l'interessato deve presentare al Ministero della sanità istanza in lingua italiana

in carta da bollo corredata dai seguenti documenti:

a) uno dei titoli previsti dall'allegato A in originale o in copia autentica, per l'attività di medico;

b) certificato di buona condotta, ovvero certificato di moralità e di onorabilità, o equipollente, rilasciato dalla competente autorità dello Stato di origine o di provenienza e, qualora detto Stato ai fini dell'esercizio della libera professione non richieda tale certificato, un estratto del casellario giudiziario ovvero, in mancanza, un documento equipollente rilasciato dalla competente autorità dello Stato stesso;

c) un attestato, rilasciato dall'ambasciata italiana del paese di provenienza, da cui risulti una sufficiente conoscenza della lingua italiana.

Qualora l'interessato chieda anche il riconoscimento del titolo di medico specialista, oltre ai documenti di cui al comma precedente, deve presentare uno dei titoli previsti dagli allegati B e C in originale o in copia autentica.

La documentazione di cui alla predetta lettera b) deve essere di data non anteriore a tre mesi dalla presentazione della domanda.

La XII Commissione del Senato lo ha così modificato:

ART. 2.

Ai fini dell'esercizio dell'attività di medico, l'interessato deve presentare al Ministero della sanità istanza in lingua italiana in carta da bollo corredata dai seguenti documenti:

a) uno dei titoli previsti dall'allegato A in originale o in copia autentica, per l'attività di medico;

b) certificato di buona condotta, ovvero certificato di moralità e di onorabilità, o equipollente, rilasciato dalla competente autorità dello Stato di origine o di provenienza e, qualora detto Stato ai fini dell'esercizio della libera professione non richieda tale certificato, un estratto

del casellario giudiziario ovvero, in mancanza, un documento equipollente rilasciato dalla competente autorità dello Stato stesso.

Qualora l'interessato chieda anche il riconoscimento del titolo di medico specialista, oltre ai documenti di cui al comma precedente, deve presentare uno dei titoli previsti dagli allegati B e C in originale o in copia autentica.

La documentazione di cui alla predetta lettera b) deve essere di data non anteriore a tre mesi dalla presentazione della domanda.

FORNI. Vorrei fare un rilievo in ordine alla soppressione operata dalla competente Commissione del Senato al punto c) di questo articolo, che prevedeva un documento da cui risultasse una sufficiente conoscenza della lingua italiana per l'esercizio della professione medica.

La professione medica, infatti, può essere esercitata soltanto da chi conosce la lingua del paese in cui si trova ad esercitare, per cui, a mio avviso, era giusta la previsione di questo punto così come era stato approvato da questa Commissione perché esso specificava quali sono i documenti indispensabili perché il medico cittadino straniero possa esercitare in Italia. All'articolo 7 del resto si prevede che i medici frequentino corsi di lingua facoltativi, quindi senza stabilire per essi un obbligo in questo senso.

Poiché ritengo indispensabile che il medico colloqui con il malato mi sembrerebbe giusto ripristinare il punto c) di questo articolo; non avanzo in proposito una richiesta formale di ripristino, ma tengo a precisare che i colleghi senatori sono incappati in un grave equivoco, perché il conoscere la lingua è indispensabile per avvicinare il malato: se dovessi infatti essere curato da un medico indiano, credo che incontrerei delle difficoltà a farmi comprendere senza l'aiuto di un interprete.

BRUSCA. Mi associo anch'io alle perplessità del collega Forni, tanto più che all'articolo 7 i corsi di lingua previsti so-

no facoltativi ed inoltre gli stanziamenti disposti per la loro attuazione mi sembrano piuttosto esigui. È vero che nelle norme comunitarie non è specificamente previsto che si debba conoscere la lingua, però è vero anche che ogni Stato membro può adattare e modificare le norme comunitarie in maniera da renderle praticabili nei paesi in cui devono essere esercitate. Comunque, si tratta soltanto di una perplessità che ho voluto esprimere, pur non avendo intenzione di votare contro questa formulazione dell'articolo 7.

TRIVA. Sono d'accordo con questa opinione che si muove sul terreno della ragione pratica. Il Senato, invece, si è mosso sul terreno della « ragion pura », nel senso che evidentemente ha intravisto nel requisito della conoscenza della lingua italiana una limitazione agli accordi comunitari. Essi stabiliscono che i medici « possono esercitare nell'ambito della Comunità »; se noi introduciamo il principio che solo i medici che conoscono l'italiano possono esercitare in Italia, potremmo forse introdurre un condizionamento. Il Senato avrà pensato che il medico indiano, se non conosce la nostra lingua, non verrà certo ad esercitare in Italia, ritenendo con ciò che la selezione in ordine alla lingua sia automatica. Introdurre questo elemento in modo esplicito nella normativa, potrebbe essere un limite alla libera circolazione del personale medico nell'ambito della Comunità, e quindi potrebbe essere passibile di censura da parte degli organi comunitari.

Sono d'accordo nel ritenere che il Senato sia incorso in un eccesso di diligenza nell'introdurre questa modifica, ma non credo sia opportuno farne una questione formale per evitare il rinvio del testo all'altro ramo del Parlamento.

VECCHIARELLI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo, in linea generale, ritiene che questo emendamento non rappresenti un miglioramento del testo della legge, perché può dare adito ad alcune perplessità.

Dobbiamo però tener conto che la domanda deve essere redatta in italiano, per cui è implicita la conoscenza della nostra lingua.

Comunque, il Governo prega la Commissione di mantenere inalterato il testo pervenutoci dal Senato, non ritenendo opportuno — come già ha detto l'onorevole Triva — che il provvedimento subisca altri ritardi. Ciò, oltretutto, potrebbe far sì che il Governo italiano venisse accusato di lentezza nel recepire le direttive comunitarie.

Inoltre, l'introduzione di un emendamento nel senso indicato potrebbe costituire un condizionamento e quindi potrebbe effettivamente costituire una violazione o un incompleto accoglimento della direttiva della Comunità.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 2 nel testo trasmesso dal Senato.

(È approvato).

Passiamo all'esame dell'articolo 3.

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

ART. 3.

Il Ministero della sanità, di intesa con il Ministero della pubblica istruzione, entro due mesi accerta la regolarità della domanda e della relativa documentazione e provvede alla sua trasmissione all'ordine dei medici della provincia nel cui albo l'interessato intende chiedere l'iscrizione, dandone comunicazione allo stesso.

Il Ministero della sanità, nel caso di fondato dubbio circa l'autenticità dei diplomi, dei certificati e degli altri titoli, chiede conferma dell'autenticità degli stessi alla competente autorità dello Stato membro, tramite il Ministero degli affari esteri, nonché conferma dell'osservanza, da parte del beneficiario, di tutti i requisiti di formazione previsti dalle direttive CEE.

Qualora il Ministero della sanità venga a conoscenza di fatti gravi e specifici verificatisi fuori del territorio nazionale, che possano influire sull'ammissione del richiedente all'esercizio della professione, do-

manda al riguardo informazioni, per il tramite del Ministero degli affari esteri, alla competente autorità dello Stato di origine o di provenienza.

Le informazioni sono coperte dal segreto.

Per il periodo di tempo necessario a ricevere le informazioni il termine di cui al primo comma è sospeso. Tale sospensione non può eccedere i tre mesi. La procedura di ammissione riprende alla scadenza dei tre mesi anche se lo Stato consultato non ha fatto pervenire la risposta.

Il rigetto dell'istanza da parte del Ministero della sanità deve essere motivato.

L'ordine dei medici, nel termine di un mese dalla data di ricezione della domanda, previo accertamento dell'avvenuto pagamento della tassa sulle concessioni governative, iscrive l'interessato nell'albo professionale, annotando le sue eventuali specializzazioni.

Il cittadino di altri Stati membri della Comunità che abbia ottenuto l'iscrizione all'albo professionale ha gli stessi diritti ed è soggetto agli stessi obblighi e sanzioni disciplinari stabiliti per i medici cittadini italiani.

La XII Commissione permanente del Senato lo ha così modificato:

ART. 3.

Il Ministero della sanità, di intesa con il Ministero della pubblica istruzione, entro due mesi accerta la regolarità della domanda e della relativa documentazione e provvede alla sua trasmissione all'ordine dei medici della provincia nel cui albo l'interessato intende chiedere l'iscrizione, dandone comunicazione allo stesso.

Il Ministero della sanità, nel caso di fondato motivo circa l'autenticità dei diplomi, dei certificati e degli altri titoli, chiede conferma dell'autenticità degli stessi alla competente autorità dello Stato membro, tramite il Ministero degli affari esteri, nonché conferma dell'osservanza, da parte del beneficiario, di tutti i requisiti di formazione previsti dalle direttive CEE.

Qualora il Ministero della sanità venga a conoscenza di fatti gravi e specifici ve-

rificatisi fuori del territorio nazionale, che possano influire sull'ammissione del richiedente all'esercizio della professione, domanda al riguardo informazioni, per il tramite del Ministero degli affari esteri, alla competente autorità dello Stato di origine o di provenienza.

Le informazioni sono coperte dal segreto.

Per il periodo di tempo necessario a ricevere le informazioni il termine di cui al primo comma è sospeso. Tale sospensione non può eccedere i tre mesi. La procedura di ammissione riprende alla scadenza dei tre mesi anche se lo Stato consultato non ha fatto pervenire la risposta.

Il rigetto dell'istanza da parte del Ministero della sanità deve essere motivato.

L'Ordine dei medici, nel termine di un mese dalla data di ricezione della domanda, corredata della documentazione inviata dal Ministero, adempie alla procedura per l'iscrizione stabilita dalle vigenti leggi.

Il cittadino di altri Stati membri della Comunità che abbia ottenuto l'iscrizione all'albo professionale ha gli stessi diritti ed è soggetto agli stessi obblighi e sanzioni disciplinari stabiliti per i medici cittadini italiani.

Il nostro testo regolava gli aspetti relativi alla procedura per il pagamento della tassa per l'iscrizione all'albo professionale, escludendo qualsiasi altra possibilità di giudizio da parte dell'ordine dei medici, perché esso spetta al Ministero della sanità, circa la capacità professionale dell'interessato.

La modifica introdotta dal Senato con la frase: « procedura per l'iscrizione stabilita dalle leggi vigenti » può e non può allargare questi poteri.

La seconda modifica l'abbiamo trovata spesso (anche se non la capisco): si parla di « Stati membri delle Comunità ». La Comunità - a mio giudizio - ha un significato territoriale: per cui non capisco molto questo plurale.

BRUSCA. Ferma restando la premessa di evitare il rimbalzo del provvedimento tra l'una e l'altra Camera, debbo esprimere una perplessità.

La situazione, infatti, è profondamente diversa per quanto riguarda il cittadino italiano agli effetti dell'iscrizione all'albo, rispetto al cittadino straniero. Al cittadino italiano viene rilasciato il certificato di laurea ed è compito dell'Ordine verificare gli altri requisiti, cioè la cittadinanza italiana, la buona condotta, il godimento dei diritti civili e così via. Tutto questo è nelle competenze dell'Ordine. Per quanto riguarda il cittadino straniero, invece, tutti questi requisiti sono verificati in sede ministeriale, per cui la successiva ulteriore verifica da parte dell'Ordine non mi sembra strettamente necessaria.

LUSSIGNOLI. Pur rendendomi conto delle preoccupazioni espresse dal collega Brusca su questa modifica introdotta dal Senato, non mi sembra che essa sia così sostanziale. Infatti, credo che non si introduca altro che un passaggio già previsto per l'iscrizione all'Ordine dei medici italiani. Senza questo passaggio e con l'automatica iscrizione tramite il Ministero della sanità si consentirebbe al medico straniero un trattamento privilegiato rispetto al medico italiano.

Anche in base a quanto ha affermato il Governo, ritengo quindi che queste modifiche possano essere accettate, anche perchè sintetizzano quanto l'Ordine è tenuto a fare per il medico italiano.

TRIVA. Apprezzo molto il lavoro compiuto dai colleghi senatori i quali hanno dimostrato uno spirito europeo che fa loro onore.

Tuttavia ritengo che l'articolo 3 — come era precedentemente formulato — contenesse una contraddizione. Nel primo comma veniva prevista una procedura: il Ministero provvedeva a trasmettere la documentazione all'Ordine dei medici della provincia nel cui albo l'interessato intendeva chiedere l'iscrizione. Se si ipotizza l'esistenza di una domanda di iscrizione non si può ipotizzare l'automaticità della iscrizione stessa, perchè la domanda presuppone una possibilità di accoglimento o di rifiuto. Richiamare quindi le procedure previste per l'iscrizione all'albo pro-

fessionale che il medico ha scelto è un voler « contare i piedi alle mosche », ma è una soluzione che trova sostegno nel primo comma dell'articolo 3, dove si dice che il ministero « entro due mesi accerta la regolarità della domanda e della relativa documentazione e provvede alla sua trasmissione all'ordine dei medici della provincia nel cui albo l'interessato intende chiedere l'iscrizione, dandone comunicazione allo stesso ». Il testo da noi approvato stabiliva poi che entro un mese dalla data di ricezione della domanda lo ordine « iscrive l'interessato nell'albo professionale »: allora non si tratta più di una domanda.

FORNI. Bisogna tenere conto anche dei commi precedenti, in cui si dice che il ministero, nel caso di fondato dubbio, provvede agli accertamenti del caso. Questo compito spetta al ministero.

TRIVA. A parte la completezza di questo accertamento, l'Ordine dei medici, come tale, verrebbe ad essere « zoppo », se privato di certi compiti.

LUSSIGNOLI. Questo è il punto!

TRIVA. Il possesso dei titoli prescritti dà diritto ad un qualsiasi medico di esercitare, ma l'Ordine deve riesaminare la sua situazione. Anche per i medici italiani accade questo.

Bisogna pensare che potrebbe verificarsi il caso dell'esistenza di due categorie di medici: quelli che esercitano, avendo il potere pubblico controllato la sussistenza dei requisiti in loro possesso, e quelli che esercitano avendo l'Ordine dei medici effettuato tale controllo.

La libera circolazione dei medici presuppone però che i medici stranieri siano messi nella stessa condizione di quelli italiani.

FORNI. Ma allora ogni ordine dei medici sarebbe autorizzato a respingere tutte le domande, in quanto esse dovrebbero essere anche corredate dall'attestazione della residenza nella circoscrizione dello Ordine stesso, cosa che in queste ipotesi

non è possibile. Coloro che presentano la domanda di iscrizione non possono infatti avere la residenza anagrafica che viene richiesta. Mi sembra una contraddizione stabilire il principio della libera circolazione e poi richiedere — come è esplicitamente previsto dall'articolo 7 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233 — per l'iscrizione nell'Ordine dei medici la residenza nella relativa circoscrizione. Per questo nel testo approvato dalla Camera si prevedeva una normativa specifica in relazione a soggetti che si trovano in una particolare situazione, che non può essere valutata secondo la normativa consuetuaria.

VECCHIARELLI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Quando il Governo esprimeva certe perplessità sul testo in esame, si riferiva anche alle modifiche apportate a questo articolo. Penso però che in questo caso l'iniziale perplessità possa rientrare ad una più approfondita valutazione, considerando che non si vuole aprire uno spazio discrezionale per l'Ordine dei medici, ma usare una forma di riguardo per quest'ultimo, in modo da non relegarlo ad una funzione di trascrizione burocratica. Per questo motivo ed anche per la ragione indicata in precedenza, il Governo si attesta sulla formulazione adottata dal Senato e invita la Commissione ad accoglierla.

PRESIDENTE. Mi sembra che, sia pure con molte critiche, emerga la tendenza ad approvare il testo del Senato.

Nessun altro chiedendo di parlare pongo in votazione l'articolo 3 nel testo della Commissione del Senato.

(È approvato).

Gli articoli 4 e 5 non sono stati modificati.

Passiamo all'articolo 6. La nostra Commissione lo aveva approvato nel seguente testo:

ART. 6.

Le disposizioni relative al diritto di stabilimento contenute nella presente leg-

ge si applicano anche ai sanitari che intendano svolgere la loro attività nell'ambito di un rapporto di lavoro subordinato.

La Commissione del Senato lo ha così modificato:

ART. 6.

Le disposizioni relative al diritto di stabilimento contenute nella presente legge si applicano anche ai sanitari che intendano svolgere la loro attività nell'ambito di un rapporto di lavoro subordinato.

La istituzione dei rapporti di lavoro fra i medici cittadini di Stati membri delle Comunità europee e le strutture sanitarie pubbliche è ammessa secondo le normative che saranno fissate dalla legge sull'istituzione del Servizio sanitario nazionale.

In sostanza la Commissione del Senato ha introdotto un comma aggiuntivo, che contiene una precisazione a mio avviso opportuna.

Nessuno chiedendo di parlare, pongo in votazione l'articolo 6 nel testo della Commissione del Senato.

(È approvato).

Passiamo all'articolo 7, che la nostra Commissione aveva approvato nel seguente testo:

ART. 7.

Con il coordinamento del Ministero della sanità, le regioni, d'intesa con gli ordini dei medici, organizzano i corsi necessari sulla legislazione sanitaria e sociale nazionale e sulla deontologia professionale.

All'onere annuo, valutato in lire 50 milioni, si provvede per gli anni 1977 e 1978 mediante corrispondenti riduzioni del capitolo 6856 degli stati di previsione della spesa del Ministero del tesoro per gli anni finanziari medesimi.

Il Ministro del tesoro è autorizzato a provvedere con propri decreti alle occorrenti variazioni di bilancio.

La Commissione del Senato lo ha così modificato:

ART. 7.

Il Ministero della sanità, d'intesa con il Ministero della pubblica istruzione, sentite le Regioni o le province autonome di Trento e Bolzano interessate, nonché la Federazione degli Ordini dei medici, promuove, ove ne ravvisi l'opportunità, corsi facoltativi di deontologia professionale e di legislazione sanitaria e sociale nazionale e regionale, preordinati a consentire ai sanitari che ne facciano richiesta anche la acquisizione delle conoscenze linguistiche necessarie per l'esercizio della professione.

All'onere annuo, valutato in lire 50 milioni, si provvede per gli anni 1977 e 1978 mediante corrispondenti riduzioni del capitolo 6856 degli stati di previsione della spesa del Ministero del tesoro per gli anni finanziari medesimi.

Il Ministro del tesoro è autorizzato a provvedere con propri decreti alle occorrenti variazioni di bilancio.

Rispetto al nostro testo, la Commissione ha introdotto, al primo comma, alcune specificazioni. Intanto oltre alle regioni vengono indicate anche le province autonome di Trento e di Bolzano, cosa senz'altro opportuna. Inoltre si prevede che d'intesa con la federazione degli ordini dei medici, possano essere promossi corsi facoltativi di deontologia professionale e di legislazione sanitaria e sociale, nazionale e regionali, preordinati a consentire ai sanitari che ne facciano richiesta anche l'acquisizione delle conoscenze linguistiche necessarie per l'esercizio della professione. Le novità stanno nella promozione di corsi di legislazione regionale, cosa opportuna a mio avviso, e poi nella parte relativa all'acquisizione delle conoscenze linguistiche, e qui il discorso si riallaccia a quello che abbiamo fatto a proposito dell'articolo 3.

FORNI. La novità sostanziale sta nel fatto che viene innovata la norma per quanto attiene al soggetto organizzatore dei corsi.

Questa modifica non è, a mio avviso, corretta neppure dal punto di vista costituzionale perché, trattandosi di formazione professionale successiva all'acquisizione del diploma di laurea, questa attività dovrebbe essere riservata alla competenza regionale, anziché a quella statale. D'altra parte non sappiamo proprio come farà lo Stato a organizzare corsi sulla legislazione regionale, se non li farà svolgere alle regioni stesse. La verità è che si è voluta accentrare presso il ministero una funzione di competenza regionale. Vedremo se il ministero, con tutte le sue difficoltà ed oneri, riuscirà ad assumersi anche questo compito. Ma del resto sappiamo bene che questi corsi probabilmente non saranno mai effettuati!

PALOPOLI. Questo testo conferma quanto detto dall'onorevole Forni. Se il nostro orientamento è quello di approvare il testo senza modifiche, potremo riservarci di verificare anche questo elemento in sede di discussione della legge di riforma organica della sanità: potremo riparlare in quella occasione, eventualmente.

BRUSCA. È noto quanto sia complicato prescrivere una ricetta medica, oggi, in Italia: innumerevoli sono le tabelle farmacologiche; in ciascuna si dettano disposizioni particolari per le prescrizioni. Un medico straniero che prescrivesse determinati medicinali senza attenersi strettamente alla normativa nazionale in vigore, sarebbe passibile di sanzioni, dal momento che nessuno gli ha imposto di studiare la nostra legislazione, essendo facoltativi i corsi di « legislazione sanitaria e sociale nazionale e regionale »? Sottolineo ancora che il testo introdotto dal Senato recita: « ... promuove, ove ne ravvisi l'opportunità, corsi facoltativi ».

FORNI. Forse, l'attributo di « facoltativi » di cui al testo in esame doveva riferirsi solo ai corsi di lingua.

PALOPOLI. È prevedibile che un medico possa aggiornarsi per conto proprio, a questo riguardo.

TRIVA. Condivido la rilevanza di quanto osservato dall'onorevole Forni. Chi opera nella realtà italiana, è tenuto a rispettarne la legislazione. Quel medico che ad essa non si attiene è passibile di sanzione al pari di un medico italiano, quale che sia la sua nazionalità. Spetta a lui di conoscere le leggi: *ignorantia legis non excusat*.

Non condivido, inoltre, nemmeno la espressione: «... sentite ... le province autonome di Trento e Bolzano». Queste hanno un ordinamento proprio, mentre il ministero dovrebbe organizzare direttamente i corsi. Ho la sensazione che questo punto rappresenti uno scoglio serio, perché vi è uno spostamento reale di competenze, mentre gli altri elementi considerati potevano rientrare nell'ambito di una forzatura. Come si può sostenere che è riservato al ministero l'organizzare corsi professionali e di aggiornamento linguistico, quando ad esso non è riconosciuta che la competenza di indirizzo? È la stessa imputazione di spesa, che si sposta: verrebbe considerato il ministero della sanità, non più quello del tesoro.

VECCHIARELLI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Riconosco la fondatezza delle perplessità suscitate dal nuovo testo dell'articolo 7. Escludo tuttavia che il Senato abbia inteso restituire al Ministero della sanità, sottraendole alle regioni, competenze e facoltà demandate alle regioni stesse. Mentre era previsto nel testo originario del provvedimento che fossero le regioni, con il coordinamento del Ministero della sanità, ad organizzare i corsi necessari sulla legislazione sanitaria e sociale e sulla deontologia professionale, nel nuovo testo si modifica il soggetto; è il Ministero della sanità, d'intesa con quello della pubblica istruzione, sentite le regioni, o le province autonome di Trento e Bolzano interessate, nonché la federazione degli ordini dei medici, che promuove questi corsi, preordinati anche a consentire la acquisizione delle necessarie

conoscenze linguistiche. Si è ritenuto che non potessero essere le regioni a promuovere i corsi di lingua. Ad esse è demandata la formazione professionale, ma l'insegnamento della lingua italiana è qualcosa che rientra nelle competenze statali.

Per quanto riguarda i corsi professionali, il nuovo testo parla di una loro promozione da parte del ministero, «ove ne ravvisi l'opportunità». In pratica, è presumibile che il ministero non lo farà; è fondato ritenere che ne sia lasciata l'iniziativa alle regioni. Per quanto riguarda invece i corsi di lingua, è stato necessario riappropriarsi della relativa iniziativa.

PRESIDENTE. Riterrei opportuno riunire in un documento questi elementi di interpretazione, affinché possano giovare non solo come fonte interpretativa della norma, ma anche come *pro-memoria* in occasione della discussione sulla riforma sanitaria.

BRUSCA. Mi sia consentito osservare che, se l'insegnamento è compito della pubblica istruzione, succede in pratica che esso venga impartito dalle regioni. Si pensi all'inefficienza dell'attuale insegnamento delle lingue straniere!

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.
Pongo in votazione l'articolo 7, nel testo del Senato.

(È approvato).

La nostra Commissione aveva approvato l'articolo 8 nel seguente testo:

ART. 8.

I cittadini degli altri Stati membri della Comunità europea sono ammessi alla prestazione di servizi medici nel territorio dello Stato senza essere tenuti all'iscrizione nell'albo professionale. Essi devono tuttavia presentare al Ministero della sanità:

a) dichiarazione redatta in lingua italiana, a firma dell'interessato, dalla quale risulti la natura della prestazione che si intende effettuare ed il luogo dell'esecuzione della stessa;

b) certificato della competente autorità dello Stato di origine o di provenienza da cui risulti che l'interessato esercita legalmente la specifica attività o professione in detto Stato;

c) certificati comprovanti il possesso dei diplomi od altri titoli di cui agli allegati A, B e C dei quali l'interessato intende avvalersi per la prestazione dei servizi.

In caso di urgenza la dichiarazione, unitamente alla documentazione suindicata, può essere presentata successivamente alla effettuazione delle prestazioni ed entro il termine di 15 giorni.

La documentazione prevista dal presente articolo non deve essere anteriore a 12 mesi dalla data di presentazione.

La XII Commissione del Senato lo ha così modificato:

ART. 8.

I cittadini degli altri Stati membri delle Comunità europee sono ammessi alla prestazione di servizi medici nel territorio dello Stato senza essere tenuti all'iscrizione nell'albo professionale. Essi devono tuttavia presentare al Ministero della sanità:

a) dichiarazione redatta in lingua italiana, a firma dell'interessato, dalla quale risultino la natura della prestazione che si intende effettuare ed il luogo dell'esecuzione della stessa;

b) certificato della competente autorità dello Stato di origine o di provenienza da cui risulti che l'interessato esercita legalmente la specifica attività o professione in detto Stato;

c) certificati comprovanti il possesso dei diplomi od altri titoli di cui agli allegati A, B e C dei quali l'interessato intende avvalersi per la prestazione dei servizi.

In caso di urgenza la dichiarazione, unitamente alla documentazione suindicata, può essere presentata successivamente alla effettuazione delle prestazioni ed entro il termine di 15 giorni.

La documentazione prevista dal presente articolo deve essere di data non anteriore di 12 mesi a quella di presentazione.

Come si vede, l'unica modifica concerne l'adozione della forma plurale per la indicazione delle Comunità europee.

L'ultimo comma, invece, è dettato dall'esigenza di una maggiore proprietà di linguaggio.

Pongo in votazione l'articolo 8 nel testo della Commissione del Senato.

(È approvato).

L'articolo 9 non è stato modificato.

La nostra Commissione aveva approvato l'articolo 10 nel seguente testo:

TITOLO III

ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI MEDICO PRESSO ALTRI STATI DELLE COMUNITÀ EUROPEE DA PARTE DI MEDICI CITTADINI ITALIANI

ART. 10.

I medici italiani che si trasferiscono in uno dei Paesi membri della Comunità economica europea possono, a domanda, conservare la iscrizione nell'ordine provinciale italiano di appartenenza ovvero chiedere l'iscrizione nell'albo dell'ordine dei medici di Roma.

La XII Commissione del Senato lo ha così modificato:

TITOLO III

ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI MEDICO PRESSO ALTRI STATI DELLE COMUNITÀ EUROPEE DA PARTE DI MEDICI CITTADINI ITALIANI

ART. 10.

I medici cittadini italiani che si trasferiscono in uno dei Paesi membri delle Comunità europee possono, a domanda, con-

servare la iscrizione nell'Ordine provinciale italiano di appartenenza ovvero chiedere l'iscrizione nell'albo dell'Ordine dei medici di Roma.

Pongo in votazione l'articolo 10 nel testo della Commissione del Senato.

(È approvato).

La nostra Commissione aveva approvato l'articolo 11 nel seguente testo:

ART. 11.

Ai fini dell'esercizio della professione di medico in altri paesi della Comunità economica europea da parte di medici cittadini italiani sono necessari i seguenti certificati:

a) certificati comprovanti il possesso dei diplomi od altri titoli di cui agli allegati A, B e C rilasciati rispettivamente, quelli di cui all'allegato A dalla Commissione o dal rettore della università, gli altri dal rettore dell'università;

b) certificato di buona condotta;

c) certificato di iscrizione all'albo rilasciato dall'ordine dei medici della provincia nella quale si è iscritti;

d) certificato comprovante l'effettivo esercizio della professione da parte del cittadino per i periodi richiesti dall'articolo 15, primo e secondo comma, rilasciato dal Ministero della sanità.

La XII Commissione del Senato lo ha così modificato:

ART. 11.

Ai fini dell'esercizio della professione di medico in altri paesi delle Comunità europee da parte di medici cittadini italiani sono necessari i seguenti certificati:

a) certificati comprovanti il possesso dei diplomi od altri titoli di cui agli allegati A, B e C rilasciati rispettivamente, quelli di cui all'allegato A dalla Commissione o dal rettore della università, gli altri dal rettore dell'università;

b) certificato di buona condotta;

c) certificato di iscrizione all'albo rilasciato dall'ordine dei medici della provincia nella quale si è iscritti;

d) certificato comprovante l'effettivo esercizio della professione da parte del cittadino per i periodi richiesti dall'articolo 15, primo e secondo comma, rilasciato dal Ministero della sanità.

Pongo in votazione l'articolo 11 nel testo della Commissione del Senato.

(È approvato).

La nostra Commissione aveva approvato l'articolo 12 nel seguente testo:

ART. 12.

Le autorità che hanno rilasciato i certificati presentati dal cittadino per essere ammesso alla professione di medico in un altro Stato membro della Comunità economica europea, sono tenute a confermarne la autenticità; il rettore dell'università conferma l'autenticità dei certificati e dei diplomi di abilitazione all'esercizio professionale e dei diplomi di specializzazione.

Il Ministero della sanità, per il tramite del Ministero degli affari esteri, provvede a fornire nel più breve tempo, e comunque non oltre tre mesi, le informazioni circa fatti gravi e specifici concernenti il cittadino, facendo conoscere le conseguenze che i fatti stessi hanno sui certificati e i documenti rilasciati dalle autorità nazionali.

A tal fine gli ordini dei medici danno comunicazione al Ministero della sanità di tutte le sanzioni che incidono sull'esercizio professionale.

La XII Commissione del Senato lo ha così modificato:

ART. 12.

Le autorità che hanno rilasciato i certificati presentati dal cittadino per essere ammesso alla professione di medico in

un altro Stato membro delle Comunità europee, sono tenute a confermarne l'autenticità; il rettore dell'università conferma l'autenticità dei certificati e dei diplomi di abilitazione all'esercizio professionale e dei diplomi di specializzazione.

Il Ministero della sanità, per il tramite del Ministero degli affari esteri, provvede a fornire nel più breve tempo, e comunque non oltre tre mesi, le informazioni circa fatti gravi e specifici concernenti il cittadino, facendo conoscere le conseguenze che i fatti stessi hanno sui certificati e i documenti rilasciati dalle autorità nazionali.

A tal fine gli ordini dei medici danno comunicazione al Ministero della sanità di tutte le sanzioni che incidono sull'esercizio professionale.

Pongo in votazione l'articolo 12 nel testo della Commissione del Senato.

(E approvato).

Gli articoli 13 e 14 non sono stati modificati.

La nostra Commissione aveva approvato l'articolo 15 nel seguente testo:

ART. 15.

Nei confronti dei sanitari cittadini degli altri Stati membri in possesso di diplomi, certificati ed altri titoli rilasciati dagli Stati di origine o di provenienza prima dell'entrata in vigore della presente legge e non rispondenti all'insieme delle esigenze minime di formazione richieste dalla normativa comunitaria per la professione di medico e di medico specialista, si applicano le seguenti disposizioni:

a) ai fini del riconoscimento del titolo di medico e per l'esercizio della relativa professione, ovvero per la prestazione di servizi, i predetti sanitari devono presentare un attestato, rilasciato dall'autorità competente, dal quale risulti che essi hanno effettivamente svolto la specifica professione o attività per un pe-

riodo di almeno 3 anni consecutivi nel corso dei 5 anni che precedono il rilascio dell'attestato;

b) ai fini del riconoscimento del titolo di medico specialista i predetti sanitari devono presentare un attestato, rilasciato dalle autorità competenti, da cui risulti che essi si sono effettivamente e lecitamente dedicati alla specifica attività per il periodo equivalente al doppio della differenza tra la durata di formazione specializzata richiesta nello Stato membro di origine o di provenienza e la durata minima di formazione prevista dall'allegato D.

Per le specializzazioni per le quali in Italia era richiesta prima dell'entrata in vigore della presente legge, una durata minima di formazione inferiore a quella prevista dall'allegato D per il conseguimento dei titoli di cui agli allegati B e C, la differenza di cui alla precedente lettera b) è determinata soltanto in base alla durata minima di formazione richiesta nello Stato.

Si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni contenute nei titoli I e II della presente legge.

La XII Commissione del Senato lo ha così modificato:

ART. 15.

Nei confronti dei sanitari cittadini degli altri Stati membri in possesso di diplomi, certificati ed altri titoli rilasciati dagli Stati di origine o di provenienza prima dell'entrata in vigore della presente legge e non rispondenti all'insieme delle esigenze minime di formazione richieste dalla normativa comunitaria per la professione di medico e di medico specialista, si applicano le seguenti disposizioni:

a) ai fini del riconoscimento del titolo di medico e per l'esercizio della relativa professione, ovvero per la prestazione di servizi, i predetti sanitari devono presentare un attestato, rilasciato dall'autorità competente, dal quale risulti che es-

VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 10 MAGGIO 1978

si hanno effettivamente svolto la specifica professione o attività per un periodo di almeno 3 anni consecutivi nel corso dei 5 anni che precedono il rilascio dell'attestato;

b) ai fini del riconoscimento del titolo di medico specialista i predetti sanitari devono presentare un attestato, rilasciato dalle autorità competenti, da cui risulti che essi si sono effettivamente e lecitamente dedicati alla specifica attività per il periodo equivalente al doppio della differenza tra la durata di formazione specializzata richiesta nello Stato membro di origine o di provenienza e la durata minima di formazione prevista dall'allegato D.

Per le specializzazioni per le quali in Italia era richiesta, prima dell'entrata in vigore della presente legge, una durata minima di formazione inferiore a quella prevista dall'allegato D per il conseguimento dei titoli di cui agli allegati B e C, la differenza di cui alla precedente lettera b) è determinata soltanto in base alla durata minima di formazione richiesta nello Stato.

Si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni contenute nei titoli I e II della presente legge.

È stato modificato solo il penultimo comma, per una virgola!

Pongo in votazione l'articolo 15 nel testo della Commissione del Senato.

(È approvato).

La nostra Commissione aveva approvato l'articolo 16 nel seguente testo:

ART. 16.

I cittadini degli altri Stati membri che chiedano uno dei diplomi o titoli di formazione di medico specialista, che non figurano fra le specializzazioni di cui agli allegati B e C o che, pur menzionati in essi, non sono rilasciati nello Stato membro di origine o di provenienza, possono

concorrere all'ammissione alle scuole di specializzazione funzionanti nelle università degli studi italiane alle stesse condizioni degli aspiranti cittadini italiani.

Nel caso in cui i cittadini degli Stati membri, che intendano ottenere uno dei diplomi o titoli di cui al comma precedente, siano già in possesso di formazione specialistica risultante da un diploma, certificato o altro titolo di studio rilasciati dall'autorità competente dello Stato membro di origine o di provenienza, le scuole di specializzazione, valutati il contenuto e la durata dei corsi di studio per il conseguimento dei titoli specialistici prodotti, determinano la durata della formazione complementare e delle materie su cui essa deve vertere. In tale ipotesi l'ammissione sarà concessa anche in deroga ai limiti dei posti previsti per il corso di specializzazione di cui trattasi.

La XII Commissione del Senato lo ha così modificato:

ART. 16.

I cittadini degli altri Stati membri che chiedano uno dei diplomi o titoli di formazione di medico specialista, che non figurano fra le specializzazioni di cui agli allegati B e C o che, pur menzionati in essi, non sono rilasciati nello Stato membro di origine o di provenienza, possono concorrere all'ammissione alle scuole di specializzazione funzionanti nelle università degli studi italiane alle stesse condizioni degli aspiranti cittadini italiani.

Nel caso in cui i cittadini degli Stati membri, che intendano ottenere uno dei diplomi o titoli di cui al comma precedente, siano già in possesso di formazione specialistica risultante da un diploma, certificato o altro titolo di studio rilasciati dall'autorità competente dello Stato membro di origine o di provenienza, le scuole di specializzazione, valutati il contenuto e la durata dei corsi di studio per il conseguimento dei titoli specialistici prodotti, determinano la durata della formazione

complementare e le materie su cui essa dev'è vertere. In tale ipotesi l'ammissione sarà concessa anche in deroga ai limiti dei posti previsti per il corso di specializzazione di cui trattasi.

Si tratta anche qui, onorevoli colleghi, di una semplice modifica formale, essendo state sostituite le parole « e delle materie », con le altre « e le materie ».

Pongo in votazione l'articolo 16 nel testo della Commissione del Senato.

(È approvato).

La nostra Commissione aveva approvato l'articolo 17 nel seguente testo:

ART. 17.

La presente legge entra in vigore il giorno della sua pubblicazione sulla *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

La XII Commissione del Senato lo ha così modificato:

ART. 17.

La presente legge entra in vigore il giorno della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Anche questa modifica è formale, in quanto alle parole « sulla *Gazzetta Ufficiale* » sono state sostituite le parole « nella *Gazzetta Ufficiale* ».

Pongo in votazione l'articolo 17 nel testo della Commissione del Senato.

(È approvato).

È stato presentato il seguente ordine del giorno a firma dei deputati Forni, Palopoli, Brusca, Lussignoli:

La XIV Commissione igiene e sanità;

in sede di approvazione del disegno di legge n. 1269/B concernente il diritto di stabilimento e libera prestazione dei

servizi da parte dei medici cittadini degli Stati membri delle Comunità europee;

considerata la necessità di raccordare le norme in oggetto con quelle che entreranno in vigore con la riforma sanitaria, che comporterà un approfondimento specie in ordine alla più corretta distribuzione delle competenze

impegna il Governo

ad impartire disposizioni precise perché l'applicazione dell'articolo 3, attraverso la doppia istruttoria da parte del Ministero della sanità e degli ordini dei medici della domanda del medico straniero, che intenda esercitare la professione in Italia, non costituisca un ostacolo, attraverso la introduzione di valutazioni discrezionali, nell'applicazione della direttiva comunitaria;

ad esaminare la necessità, nell'applicazione dell'articolo 7, di corresponsabilizzare direttamente le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nella organizzazione dei corsi sulla legislazione sanitaria e sociale nazionale e sulla deontologia professionale nonché dei corsi di lingua italiana, per i medici stranieri operanti nei rispettivi territori.

(0/1269-B/1/14)

VECCHIARELLI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo accetta l'ordine del giorno.

PRESIDENTE. Il disegno di legge sarà subito votato a scrutinio segreto.

Votazione segreta.

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

(Segue la votazione).

Comunico il risultato della votazione:

Disegno di legge: « Diritto di stabilimento e libera prestazione dei servizi da parte dei medici cittadini di Stati membri

VII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 10 MAGGIO 1978

delle Comunità Europee » (Approvato dalla XIV Commissione permanente della Camera dei deputati e modificato dalla XII Commissione permanente del Senato) (1269):

Presenti e votanti . . .	23
Maggioranza	12
Voti favorevoli . . .	23
Voti contrari	0

(La Commissione approva).

Hanno preso parte alla votazione:

Abbiati Dolores, Armella, Arnone, Bisognani, Brusca, Carloni Andreucci Maria

Teresa, Chiovini Cecilia, Cirino Pomicino, Del Duca, Forni, Giovagnoli Angela, Giannardi, Lussignoli, Marraffini, Martini Maria Eletta, Morini, Orsini Bruno, Palopoli, Rosini, Savino, Tessari Giangiacomo, Tiraboschi, Triva.

La seduta termina alle 10,35.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

DOTT. TEODOSIO ZOTTA

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO