

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori FRANZINI, GRANZOTTO BASSO e ANGELINI Cesare

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 4 GIUGNO 1959

Modifiche alla composizione del Consiglio superiore di sanità e del Consiglio provinciale di sanità

ONOREVOLI SENATORI. — La composizione e competenza degli Organi consultivi sanitari, quello nazionale e provinciale, superate dalle nuove esigenze dell'attività amministrativa, non possono non essere ora modificate in armonia alle attribuzioni del Ministero della sanità di recente istituzione e dei suoi organi periferici.

Dopo l'emanazione del testo unico delle leggi sanitarie 27 luglio 1934, n. 1265, il Consiglio superiore di sanità, con le leggi 21 marzo 1949, n. 101, 20 luglio 1952, n. 1007 e 5 gennaio, 1953, n. 25, subì alcune modificazioni di struttura e di composizione, ma pure essendo stati chiamati a far parte di esso rappresentanti di vari Enti, rimasero esclusi quelli di molti altri e di attività importanti direttamente ed indirettamente interessati alla sanità pubblica, alla assistenza sanitaria e sociale ed ai mezzi attraverso cui vengono attuate.

Si consideri che non sono compresi nel Consiglio superiore i rappresentanti dei massimi Enti di previdenza, di assistenza e di assicurazione malattia e delle attività di ricovero e cura, laddove l'apporto della loro

competenza tecnico-sanitaria nell'espletamento delle funzioni affidate al Consiglio stesso, si rivelano di indubbia e determinante importanza.

D'altra parte opportuna appare l'esclusione di Amministrazioni od Enti che non hanno un interesse immediato, nei problemi sanitari.

Alla più concreta e dinamica funzionalità del Consiglio superiore in rapporto alle varie materie per cui viene consultato, va provveduto con l'aumento delle sezioni che diventerebbero quattro. La suddivisione per competenza e materia di essi sarà stabilita dal Regolamento tenuto conto delle rappresentanze interessate direttamente ed indirettamente ai problemi da esaminare.

Nel Consiglio provinciale di sanità analogamente occorrono nuove rappresentanze per adeguarlo alle ampliate funzioni dell'Ufficio del medico provinciale ed alle aumentate esigenze di consultazione sia nei problemi igienico-sanitari del lavoro come in quelli della assistenza sanitaria sociale e sia in rapporto ai problemi di ricovero e cura degli assistiti oltrechè per le valutazioni ed i pareri pre-

visti dagli articoli 193 e 194 del testo unico sulle leggi sanitarie, dato il pubblico interesse che rivestono le istituzioni cui vengono concesse le relative autorizzazioni sanitarie.

Con l'inserimento di nuovi rappresentanti e di esperti, le attribuzioni del Consiglio provinciale di sanità, quelle previste negli articoli 18 e 19 del testo unico sulle leggi sanitarie e quelle contemplate nelle norme del relativo Regolamento, potranno essere esplesate meglio e con più aderenza alla concreta realtà delle vicende igienico-sanitarie periferiche ed alle necessità di vigilanza e di at-

tuazione cui è chiamato il medico provinciale.

Ovvia appare infine che la Presidenza del Consiglio invece che al Prefetto, come previsto dall'articolo 4 della legge istitutiva del Ministero della sanità 13 marzo 1958, n. 296, venga affidata al medico provinciale per le responsabilità dirette che egli ha e per la necessaria autonomia che deve essergli attribuita quale organo periferico del Ministero della sanità.

Ecco quindi il relativo provvedimento legislativo che qui si propone:

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

Il Consiglio superiore di sanità è composto:

a) di 21 dottori in medicina e chirurgia esperti rispettivamente: due in igiene e medicina preventiva, due in medicina generale, due in chirurgia, uno in parassitologia, uno in fisiologia, uno in patologia generale, uno in pediatria, uno in medicina del lavoro, uno in tisiologia, uno in neuropsichiatria, uno in dermosifilopatia, uno in ostetricia e ginecologia, uno in oncologia, uno in virologia, uno in chimica biologica, uno in radiologia e radiobiologia, uno in idroclimatologia, uno in scienze della nutrizione;

b) di tre funzionari medici di cui uno ispettore generale e due titolari di Ufficio medico provinciale ed un funzionario veterinario con la qualifica di ispettore generale del Ministero della sanità;

c) di un ufficiale generale medico ed un ufficiale generale veterinario designati dal Ministro della difesa;

d) del Capo dell'Ispettorato medico del lavoro;

e) di due ufficiali sanitari Capi di Ufficio di igiene e di due medici condotti;

f) del Capo dell'Ufficio sanitario delle Ferrovie dello Stato;

g) di un farmacista titolare di farmacia;

h) di tre direttori sanitari di ospedali rispettivamente di I, II e III categoria;

i) di tre sanitari di Istituti privati di cura: uno medico chirurgico, uno sanatoriale ed uno psichiatrico;

l) di tre docenti universitari esperti rispettivamente in chimica, in chimica farmaceutica ed in farmacologia;

m) di due docenti in veterinaria.

Fanno inoltre parte del Consiglio superiore di sanità:

1) i direttori generali del Ministero della sanità;

2) il direttore dell'Istituto superiore di sanità;

3) il Presidente della Croce Rossa Italiana;

4) il Presidente dell'Opera nazionale per la protezione e l'assistenza della maternità ed infanzia;

5) il Presidente della Federazione nazionale contro la tubercolosi;

6) il Presidente per la Lega italiana della lotta contro i tumori;

7) il Presidente nazionale dell'Associazione italiana volontari del sangue (A.V.I.S.);

8) i Direttori generali dell'Amministrazione civile e dell'assistenza pubblica del Ministero dell'interno;

9) i presidenti dell'Istituto nazionale di assistenza ai dipendenti degli enti locali (I.N.A.D.E.L.), dell'Istituto nazionale di previdenza sociale (I.N.P.S.), dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per i dipendenti statali (E.N.P.A.S.), dell'Istituto nazionale contro gli infortuni sul lavoro (I.N.A.I.L.), dell'Istituto nazionale dell'assicurazione contro le malattie (I.N.A.M.), dell'Ente nazionale di previdenza per i dipendenti di enti di diritto pubblico (E.N.P.D.E.P.), della Federazione nazionale mutue artigiani, dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza lavoratori dello spettacolo (E.N.P.A.L.S.), dell'Opera nazionale per gli invalidi di guerra (O.N.I.G.), della Cassa mutua ed assistenza dipendenti forestali; il presidente della Federazione nazionale casse mutue libere;

10) i presidenti delle Federazioni degli Ordini dei medici, degli Ordini dei veterinari e dei farmacisti;

11) tre presidenti di amministrazione ospedaliera designati dalla Associazione regionale ospedaliera (F.I.A.R.O.);

12) tre titolari non medici di Istituti privati di cura designati dall'Associazione nazionale istituti di cura privati (A.N.C.I.P.);

13) un titolare di stabilimenti sanitari balneari, idroterapici e di cure fisiche;

14) un consigliere di Stato designato dal Consiglio di Stato;

15) un giureconsulto designato dalla Confederazione generale dei professionisti;

16) cinque esperti in ingegneria sanitaria o in costruzioni ospedaliere o urbane;

17) nove funzionari designati rispettivamente dal Ministro del lavoro e previdenza sociale, dal Ministro dei lavori pubblici, dal Ministro della pubblica istruzione, dal Ministro di grazia e giustizia, dal Ministro del tesoro, dal Ministro dell'industria e commercio, dal Ministro dell'agricoltura e delle foreste, dal Ministro della marina mercantile, e dell'Alto Commissario per la alimentazione.

I membri di cui alle lettere a), b), c), e), g), h), i), l), m), ed ai numeri 11), 12), 13),

14), 15), 16), 17) sono nominati con decreto del Presidente della Repubblica per un periodo di tre anni e confermati per un secondo triennio.

Art. 2.

Con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della sanità, sentito il Consiglio dei ministri, sono nominati il presidente e quattro vice presidenti del Consiglio superiore di sanità, scelti tra i componenti del Consiglio medesimo.

Il Consiglio superiore di sanità si divide in quattro sezioni. Il presidente ed i vice presidenti esplicano le loro mansioni anche presso le sezioni. Il Ministro per la sanità ha facoltà di convocare il Consiglio ed intervenire alle adunanze.

Art. 3.

La Segreteria del Consiglio superiore di sanità è costituita:

da un segretario capo, scelto fra i funzionari dei ruoli del Ministero della sanità, aventi qualifica non inferiore a quella di Ispettore generale;

da quattro segretari di sezioni scelti fra i funzionari dei predetti ruoli aventi qualifica non superiore a quella di Direttore di divisione e equiparata;

da altro personale dei ruoli anzidetti, in relazione alle esigenze del servizio.

Il personale è destinato alle funzioni di segreteria del Ministro per la sanità, sentito il Presidente del Consiglio superiore.

Art. 4.

Il Consiglio provinciale di sanità, presieduto dal medico provinciale, è composto da:

a) il medico provinciale;

b) il veterinario provinciale;

c) l'ufficiale medico in attività di servizio più elevato in grado residente nel capoluogo;

d) l'ufficiale sanitario del capoluogo;

LEGISLATURA III - 1958-59 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

e) il medico titolare dell'ufficio sanitario dell'Ispettorato del lavoro o un suo designato appartenente ai ruoli del medesimo;

f) tre dottori in medicina e chirurgia, due dei quali debbono essere liberi professionisti, designati dall'Ordine dei medici e nominati dal Ministro della sanità;

g) il Presidente del Tribunale del capoluogo;

h) un rappresentante di amministrazione ospedaliera designato dalla Federazione italiana associazioni regionali ospedaliere (F.I.A.R.O.) e nominato dal Ministro della sanità;

i) un proprietario di casa di cura privata designata dalla Associazione nazionale istituti cura privati (A.N.C.I.P.) e nominato dal Ministro della sanità;

l) il Direttore del Consorzio provinciale antitubercolare;

m) un medico designato dagli enti che svolgono compiti di assistenza o di assicurazione malattie, proposto dal Prefetto e nominato dal Ministro della sanità;

n) una persona esperta nelle materie amministrative proposta dal Prefetto e nominata dal Ministro della sanità;

o) un esperto in materia agraria designato dall'Ispettorato provinciale per l'agricoltura e nominato dal Ministro della sanità;

p) un ingegnere esperto in ingegneria sanitaria designato dall'Ordine degli ingegneri e nominato dal Ministro della sanità;

q) un farmacista titolare e proprietario di farmacia, designato dall'Associazione nazionale proprietari di farmacia e nominato dal Ministro della sanità;

r) un titolare di stabilimenti balneari sanitari idroterapici, di cure fisiche nella Provincia dove ricorre l'ipotesi, proposto dal Prefetto e nominato dal Ministro della sanità.

Art. 5.

Nel regolamento da emanarsi con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro della sanità sarà stabilita la ripartizione delle materie di competenza del Consiglio superiore di sanità fra le diverse sezioni, determinata la composizione delle medesime tenendo conto delle rappresentanze delle categorie e degli enti interessati ai problemi che vengono ad esse sottoposti, e saranno fissate le norme per le adunanze generali e delle sezioni, per la trattazione dei singoli affari e per il funzionamento della Segreteria del Consiglio superiore.

Con lo stesso Regolamento saranno emanate le norme per il funzionamento del Consiglio provinciale di sanità.