

D.P.R. 11 febbraio 1961, n. 249 ⁽¹⁾.

Disposizioni relative agli enti operanti nel settore sanitario.

[\(1\)](#) Pubblicato nella Gazz. Uff. 20 aprile 1961, n. 98.

Artt.

Capo I - Consorzi antitubercolari - Comitato antimalarico - Commissione di vigilanza sui manicomi.	1-3
Capo II - Centri per le malattie sociali.	4-10

Capo I - Consorzi antitubercolari - Comitato antimalarico - Commissione di vigilanza sui manicomi

1. Il Consorzio provinciale antitubercolare è amministrato da un Comitato composto dal presidente dell'Amministrazione provinciale, che lo presiede, e da sei altri membri, nominati dal prefetto sentito il medico provinciale, dei quali uno scelto tra i medici dei ruoli del Ministero della sanità o fra gli ufficiali sanitari della Provincia, uno scelto fra i membri del Consiglio provinciale di sanità, uno in rappresentanza dell'ordine dei medici e tre in rappresentanza degli enti consorziati.

2. ⁽²⁾.

[\(2\)](#) Sostituisce il terzo comma dell'art. 314, T.U. delle leggi sanitarie, approvato con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

3. La Commissione di vigilanza sui manicomi, prevista dall'art. 8 della [legge 14 febbraio 1904, n. 36 ^{\(3\)}](#), è composta dal medico provinciale, che la presiede, da un funzionario dell'Amministrazione dell'interno, designato dal prefetto e da un medico alienista nominato dal medico provinciale.

[\(3\)](#) Riportata alla voce Manicomi e alienati.

Capo II - Centri per le malattie sociali

4. Il Ministero della sanità promuove l'istituzione di appositi centri relativi alle malattie sociali per la tutela sanitaria delle popolazioni.

Il Ministro per la sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità, determina con proprio decreto quali forme morbose possono essere qualificate come malattie sociali ai fini dell'applicazione della presente legge ⁽⁴⁾.

(4) Le forme morbose da qualificarsi come malattie sociali sono state determinate con [D.M. 20 dicembre 1961](#), riportato al n. B/IV di questa voce e con i [D.M. 20 febbraio 1963](#) e [D.M. 5 novembre 1965](#), riportati nella nota 3 ad esso posta.

5. La istituzione e la gestione dei centri può essere affidata agli enti ospedalieri, ai Consorzi provinciali antitubercolari, ed a qualsiasi altro ente idoneo a svolgere azione di prevenzione e di assistenza di malattie.

6. I centri per le malattie sociali perseguono le seguenti finalità:

- a) curano la ricerca e l'accertamento dei casi di malattia e degli stati di predisposizione alla malattia;
 - b) attuano le misure di profilassi e di prevenzione;
 - c) erogano prestazioni ambulatoriali a favore dei malati;
 - d) promuovono, quando si renda opportuno, il ricovero dei malati in ospedale e quello dei bambini in colonie apposite;
 - e) effettuano il controllo sanitario dei guariti e degli stabilizzati;
 - f) eseguono studi e ricerche sull'origine delle malattie sociali e sui mezzi per prevenirle e combatterle;
 - g) curano, per la difesa contro le malattie sociali, la propaganda e la educazione sanitaria;
 - h) provvedono all'esecuzione dei programmi sanitari contro le malattie sociali, predisposti dal Ministero della sanità.
-
-

7. Le Amministrazioni degli enti, presso i quali i centri sono istituiti, possono contribuire alla gestione dei centri medesimi, fornendo i locali, le attrezzature, il personale e i mezzi finanziari nei limiti statutari e delle possibilità di bilancio.

La gestione dei centri è distinta da quella degli altri servizi degli enti.

8. Il Ministero della sanità concorre alle spese per l'istituzione ed il funzionamento di ciascun centro con un contributo da prelevarsi dai relativi stanziamenti di bilancio.

Il contributo per il funzionamento dei centri è a carattere annuo continuativo. La misura del contributo e le modalità di funzionamento del centro sono stabilite per convenzione tra l'Amministrazione interessata ed il Ministero della sanità, di concerto con il Ministero del tesoro.

9. Per ciascun esercizio finanziario, in apposito capitolo di bilancio del Ministero della sanità, sono stanziati somme da erogare in:

- a) contributi per agevolare l'impianto ed il funzionamento di centri per le malattie sociali;
- b) contributi per agevolare l'impianto e il funzionamento di colonie permanenti per bambini ammalati o predisposti alla malattia;
- c) contributi per lo svolgimento di corsi di perfezionamento e per borse di studio in Italia e all'estero per il personale medico ausiliario.

10. ⁽⁵⁾.

[\(5\)](#) Reca disposizioni finanziarie.