

**R.D. 28 gennaio 1935, n. 93 <sup>(1)</sup>.**

**Approvazione del regolamento per l'applicazione delle norme volte a diminuire le cause della malaria <sup>(1/a)</sup>.**

-----  
**(1)** Pubblicato nella Gazz. Uff. 27 febbraio 1935, n. 49.

**(1/a)** Vedi, anche, gli artt. da 313 a 329 del T.U. delle leggi sanitarie, approvato con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

---

	Artt.
TITOLO I - Delle zone di endemia malarica . . . . .	1 - 4
TITOLO II - Del comitato provinciale per la lotta contro la malaria . . . . .	5 - 13
TITOLO III - Delle attribuzioni della provincia, dei comuni e degli altri enti:	
Capo I - Dei compiti della provincia . . . . .	14 - 19
Capo II - Dei compiti dei comuni . . . . .	20 - 28
Capo III - Degli altri enti ai quali possono esse- re affidati i servizi antimalarici . . . . .	29 - 30
TITOLO IV - Dei provvedimenti assistenziali . . . . .	31 - 46
TITOLO V - Della profilassi antianofelica . . . . .	47 - 59
TITOLO VI - Delle denunce dei casi di malaria e dei decessi per pernicioso malarico . . . . .	60 - 64
TITOLO VII - Dei sussidi e premi per la lotta contro la malaria . . . . .	65 - 66
TITOLO VIII - Disposizioni finali . . . . .	67 - 68

---

**Regolamento per l'applicazione delle norme, per diminuire le cause della malaria contenute  
nel testo unico delle leggi sanitarie**

**TITOLO I**

**Delle zone di endemia malarica**

**Articolo 1**

1. Il medico provinciale, appena avuta conoscenza che in una determinata località si verifica manifestazione simultanea o a brevi intervalli di più casi di malaria, sicuramente contratti sul posto, ne informa il prefetto ed esegue le indagini necessarie per accertare l'esistenza dell'endemia malarica e identificare nel territorio la presenza di impaludamenti o ristagni temporanei o

permanenti, ovvero la deficienza di deflusso nel letto o lungo i margini di corsi d'acqua, la presenza di fossi di scolo o scavi nel terreno e di qualsiasi altra condizione che possa essere fonte di anofelismo.

Le indagini vanno anche eseguite nel centro abitato e nelle immediate adiacenze di esso, al fine di rilevare l'eventuale presenza di condizioni che favoriscano lo sviluppo delle anofeli.

-----

---

## Articolo 2

Accertata l'esistenza dell'endemia malarica, il medico provinciale con il concorso di personale degli uffici comunali e, se del caso, degli uffici del genio civile, cura che vengano riportate su carta topografica dello stato maggiore le località riconosciute focolai di endemia malarica.

Si assicura, inoltre, che, a cura dell'ufficiale sanitario, sia eseguito per ciascun comune il rilevamento particolareggiato dei focolai anofeligeni e delle cause che li determinano e che i risultati del rilevamento siano riassunti in elenchi e riportati su apposite carte topografiche, in conformità delle istruzioni date dal Ministero dell'interno.

-----

---

## Articolo 3

Il prefetto, ricevute dal medico provinciale le proposte per la dichiarazione di zona di endemia malarica, sentito il consiglio provinciale di sanità, le trasmette, con il pronto parere, al Ministero dell'interno <sup>(2)</sup>, il quale promuove la dichiarazione, ai sensi dell'art. 313 del testo unico delle leggi sanitarie <sup>(3)</sup>.

-----

<sup>(2)</sup> Ora, Ministero della sanità a norma della [L. 13 marzo 1958, n. 296](#), riportata alla voce Ministero della sanità.

<sup>(3)</sup> Approvato con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

---

## Articolo 4

Qualora sopravvenga una variazione delle condizioni in base alle quali un territorio fu dichiarato zona di endemia malarica, si provvede alla rettificazione o alla revoca della dichiarazione con la stessa procedura prescritta negli articoli precedenti.

-----

---

## TITOLO II

### Del comitato provinciale per la lotta contro la malaria

#### Articolo 5

Il comitato provinciale per la lotta contro la malaria è costituito ai sensi dell'art. 314 del testo unico delle leggi sanitarie <sup>(3)</sup>.

Fra i membri che, ai termini delle disposizioni contenute nel quarto comma del predetto articolo, il prefetto può chiamare a far parte del comitato, in qualità di esperti, sono da comprendersi il locale professore di igiene o un sanitario esperto in malariologia, nonché l'ispettore sanitario compartimentale delle ferrovie dello Stato.

Le mansioni di presidente e di membro del comitato sono gratuite.

-----

(3) Approvato con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

---

#### Articolo 6

Il comitato provinciale per la lotta contro la malaria ha il compito:

- a) di esaminare il problema locale della malaria e proporre i provvedimenti atti a eliminare o diminuire le cause determinanti l'endemia; segnalare i bisogni delle singole località e concretare il programma organico dei servizi antimalarici nella provincia, con particolare riguardo a quelli di assistenza e di profilassi a favore dei lavoratori agricoli e degli operai addetti a lavori pubblici, a lavori nelle risaie, miniere e industrie esistenti in zona malarica, o a lavori di bonifica integrale;
- b) di coadiuvare l'autorità sanitaria nell'esecuzione delle misure necessarie;
- c) di fare proposte al prefetto per l'istituzione di servizi integrativi da parte della provincia o di altri enti, tanto nelle campagne, quanto nei centri urbani;
- d) di proporre l'impianto e il funzionamento di istituzioni antimalariche e di corsi teorico-pratici per la preparazione del personale ausiliario; avvisare alla propaganda antimalarica nelle scuole e fra la popolazione;
- e) di promuovere e coordinare le iniziative di associazioni e di enti pubblici e privati;
- f) di fare proposte per la concessione di sussidi e premi a enti e sanitari meritevoli di particolare riconoscimento per attività spiegata a favore della lotta contro la malaria;
- g) di dare parere su tutte le questioni che, in materia di organizzazione antimalarica e di profilassi, gli possano essere sottoposte dal prefetto.

-----

---

## Articolo 7

Alla fine del mese di ottobre di ogni anno il comitato provinciale trasmette al prefetto <sup>(4)</sup> le proposte relative al programma tecnico di azione da svolgere nell'anno successivo, determinando i servizi che, a norma delle disposizioni vigenti, sono a carico della provincia, dei comuni, dei concessionari ed esecutori di lavori di bonifica e degli esecutori di altre opere pubbliche in zona malarica.

Il programma, formulato secondo le direttive tecniche di massima emanate dal Ministero dell'interno <sup>(5)</sup>, deve contenere il piano finanziario con la previsione delle entrate realizzabili e delle spese da erogare.

-----

<sup>(4)</sup> Ora, medico provinciale a norma della [L. 13 marzo 1958, n. 296](#), riportata alla voce Ministero della sanità.

<sup>(5)</sup> Ora, Ministero della sanità.Ð

---

## Articolo 8

Il Ministro per l'interno <sup>(5)</sup>, esaminati il rapporto e le proposte del prefetto, approva il programma indicato nell'articolo precedente.

Quando si tratta di servizi in comprensori di bonifica integrale e di servizi a favore di operai addetti a opere pubbliche in zona malarica, il provvedimento del Ministro per l'interno è emanato, secondo la rispettiva competenza, di concerto con quello per l'agricoltura e le foreste o con quello per i lavori pubblici.

-----

<sup>(5)</sup> Ora, Ministero della sanità.Ð

---

## Articolo 9

Il prefetto <sup>(4)</sup>, qualora constati deficienze nello svolgimento del programma o riconosca la necessità di ulteriori provvidenze integrative, dispone, su proposta del medico provinciale, i provvedimenti atti ad assicurare la maggiore efficienza dei servizi assistenziali e di profilassi.

-----

<sup>(4)</sup> Ora, medico provinciale a norma della [L. 13 marzo 1958, n. 296](#), riportata alla voce Ministero della sanità.

---

## Articolo 10

Il preside della provincia <sup>(6)</sup>, convoca il comitato provinciale almeno una volta ogni trimestre e tutte le volte che lo ritenga necessario.

-----

[\(6\)](#) Ora presidente della giunta provinciale.

---

## Articolo 11

Il Ministero dell'interno <sup>(5)</sup>, su proposta del prefetto <sup>(4)</sup>, può assegnare apposito contributo al comitato provinciale sullo speciale stanziamento di bilancio per la lotta contro la malaria.

Possano essere assegnati contributi da altri enti pubblici o privati.

-----

[\(5\)](#) Ora, Ministero della sanità.Đ

[\(4\)](#) Ora, medico provinciale a norma della [L. 13 marzo 1958, n. 296](#), riportata alla voce Ministero della sanità.

---

## Articolo 12

Il servizio di cassa del comitato provinciale per la lotta contro la malaria è affidato alla provincia, la quale provvede senza onere di spesa a carico del comitato.

L'erogazione dei detti fondi viene disposta con ordinativo del presidente.

-----

---

## Articolo 13

Il prefetto <sup>(7)</sup> vigila sul funzionamento tecnico ed amministrativo del comitato, approva il rendiconto annuo delle spese e ne comunica copia al Ministero per l'interno <sup>(5)</sup>.

-----

[\(7\)](#) Ora, medico provinciale.

[\(5\)](#) Ora, Ministero della sanità.Đ

---

### TITOLO III

#### Delle attribuzioni della provincia, dei comuni e degli altri enti

##### Capo I - Dei compiti della provincia

###### Articolo 14

Nelle province dove esistano zone di endemia malarica, il prefetto <sup>(7)</sup> accerta se vi siano istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, le quali siano tenute a provvedere alla somministrazione gratuita di medicinali ai poveri.

Quando le dette istituzioni abbiano mezzi sufficienti, la giunta provinciale amministrativa, su richiesta del prefetto <sup>(7)</sup>, dispone che nel bilancio preventivo di ciascuna istituzione venga stanziata una somma da corrispondersi alla amministrazione provinciale, ragguagliata alla spesa annua media sostenuta nell'ultimo triennio per erogazione di chinino e dei medicinali sussidiari preveduti nell'art. 315 del testo unico delle leggi sanitarie.

-----

<sup>(7)</sup> Ora, medico provinciale.

<sup>(7)</sup> Ora, medico provinciale.

---

###### Articolo 15

L'amministrazione provinciale è tenuta a fornire ai comuni e agli altri enti, che attendono ai servizi antimalarici, i preparati di chinino dello Stato e i medicinali sussidiari, determinati dal consiglio superiore di sanità, ai sensi dell'art. 14, lettera c, del testo unico delle leggi sanitarie.

Il quantitativo di detti prodotti viene annualmente determinato dal prefetto su proposta del medico provinciale, sentito il comitato antimalarico.

-----

---

###### Articolo 16

Tra le spese anticipate dalla provincia, da recuperarsi ai sensi dell'art. 316 del testo unico delle leggi sanitarie, si comprendono quelle sostenute per il servizio di spedizione del chinino e dei medicinali sussidiari ai comuni e agli altri enti obbligati ad effettuarne la somministrazione agli aventi diritto.

Il prefetto <sup>(7)</sup> accerta, a mezzo degli uffici dipendenti, che la spesa da recuperare risponda a quella sostenuta, diffalcata da questa l'eventuale somma corrisposta dalle istituzioni di beneficenza e quella rimborsata dalle imprese industriali, considerate nell'ultimo capoverso dell'articolo 316 del testo unico succitato.

-----

(7) Ora, medico provinciale.

---

### Articolo 17

Il prefetto <sup>(7)</sup>, quando ne riconosca la necessità, può con motivato decreto stabilire l'obbligo della provincia alla integrazione dei servizi di assistenza sanitaria antimalarica con le norme e modalità stabilite nell'art. 92 del testo unico delle leggi sanitarie.

Tale intervento deve a preferenza essere rivolto al funzionamento di servizi antimalarici nelle campagne, durante i periodi di lavoro nei quali vi è maggiore afflusso di mano d'opera locale nelle zone malariche, e di eventuali servizi in occasione di migrazione di lavoratori, sia nei luoghi di concentrazione sia durante gli spostamenti di essi, per ragioni di lavoro, da una località a un'altra.

-----

(7) Ora, medico provinciale.

---

### Articolo 18

La provincia provvede agli accertamenti diagnostici della malaria mediante il laboratorio provinciale di igiene e profilassi, quando per lo scopo non siano stati istituiti appositi servizi nei singoli comuni o nelle stazioni sanitarie.

-----

### Articolo 19

La provincia ha facoltà di assumere direttamente l'esecuzione totale o parziale del programma di lotta antimalarica.

La relativa deliberazione è sottoposta all'approvazione della giunta provinciale amministrativa, la quale, sentiti la provincia e i comuni interessati, determina anche i contributi che debbono essere corrisposti dai comuni e dagli altri enti tenuti a provvedere ai servizi di cura e di profilassi della malaria a norma di legge.

Contro il provvedimento della giunta provinciale amministrativa è ammesso ricorso al Ministro per l'interno <sup>(8)</sup>.

Il medico provinciale propone l'organizzazione dei servizi della provincia e sovrintende al loro funzionamento.

Quando trattasi di servizi in comprensori di bonifica integrale, l'assunzione di essi da parte della provincia deve essere approvata dal Ministro per l'interno <sup>(8)</sup>, di concerto con quelli per l'agricoltura e foreste e per le finanze <sup>(9)</sup>. Il contributo da corrispondersi dai concessionari, se le opere di bonifica si eseguono per concessione, ovvero dagli appaltatori e dal Ministero dell'agricoltura e foreste, se le

opere si eseguono in appalto o in economia, è determinato con provvedimento del Ministro per l'agricoltura e foreste, sentito quello per l'interno.

-----

[\(8\)](#) Ora, Ministero della sanità.

[\(8\)](#) Ora, Ministero della sanità.

[\(9\)](#) Ora, Ministero per il tesoro.

---

## Capo II - Dei compiti dei comuni

### Articolo 20

Nelle province che hanno territori dichiarati zona di endemia malarica, i comuni debbono curare la somministrazione gratuita dei preparati di chinino e dei medicinali sussidiari ai termini dell'art. 315 del testo unico delle leggi sanitarie.

Hanno altresì l'obbligo di assicurare la regolarità dei servizi di assistenza antimalarica e di profilassi, secondo le direttive date dal prefetto <sup>(10)</sup>, sulla base delle disposizioni emanate dal Ministero dell'interno <sup>(8)</sup>.

Il prefetto <sup>(10)</sup> accerta che nei bilanci comunali vi sia speciale stanziamento per il servizio antimalarico e, in caso di stanziamento insufficiente o di omissione, provoca i provvedimenti di competenza della giunta provinciale amministrativa.

Il Ministro per l'interno <sup>(8)</sup>, può concedere ai comuni, per il funzionamento dei servizi anzidetti, sussidi sullo stanziamento di bilancio considerato nell'art. 328 del testo unico delle leggi sanitarie.

-----

[\(10\)](#) Ora, medico provinciale.

[\(8\)](#) Ora, Ministero della sanità.

[\(10\)](#) Ora, medico provinciale.

[\(8\)](#) Ora, Ministero della sanità.

---

### Articolo 21

Il podestà <sup>(11)</sup>, sulla base delle indicazioni fornite dall'ufficiale sanitario, richiede all'amministrazione provinciale, almeno quindici giorni prima della fine di ciascun trimestre, il chinino e i medicinali sussidiari, sufficienti per i presuntivi bisogni del trimestre successivo.

Le richieste sono inviate all'ufficio del medico provinciale, il quale, quando le riconosca regolari, le correda del visto di approvazione e le inoltra all'amministrazione provinciale per l'ulteriore corso.

-----

[\(11\)](#) Ora, sindaco.

---

## Articolo 22

L'incaricato del servizio di distribuzione del chinino e dei medicinali sussidiari, alla fine di ciascun mese, presenta all'ufficiale sanitario lo stato delle erogazioni eseguite e l'elenco delle persone che ne hanno usufruito.

Lo stato, riveduto e controfirmato dall'ufficiale sanitario, è trasmesso dal podestà alla prefettura [\(12\)](#).

-----

[\(12\)](#) Ora, dal sindaco all'ufficio del medico provinciale.

---

## Articolo 23

L'ufficiale sanitario, nella sua qualità di dirigente dei servizi di assistenza e di profilassi della malaria nel territorio del comune, propone al podestà [\(11\)](#) l'organizzazione dei servizi stessi e ne vigila l'attuazione.

I medici condotti hanno l'obbligo di coadiuvare l'ufficiale sanitario nell'attuazione del programma antimalarico e di attendere al trattamento preventivo e curativo dell'infezione malarica.

Il podestà [\(11\)](#), quando il prefetto [\(10\)](#) ne riconosca la necessità, può incaricare altri medici per lo speciale servizio.

L'ufficiale sanitario e i medici anzidetti debbono curare, per quanto possibile, la identificazione degli individui affetti da malaria, e provvedere all'accertamento diagnostico e al trattamento necessario.

Debbono inoltre curare che sia iniziato a tempo e perseguito, quando occorra, il trattamento preventivo degli individui esposti al pericolo di contrarre l'infezione.

-----

[\(11\)](#) Ora, sindaco.

[\(11\)](#) Ora, sindaco.

[\(10\)](#) Ora, medico provinciale.

---

## Articolo 24

La distribuzione del chinino di Stato e dei medicinali sussidiari viene di regola eseguita dai medici condotti, da medici delegati allo scopo e dal personale ausiliario, negli ambulatori, sul posto di lavoro o in altra località determinata dall'autorità comunale, avendosi cura di recare il minor disagio agli operai e coloni, e il minor perturbamento possibile ai lavori ai quali essi debbono attendere. La distribuzione, quando occorra, è fatta anche al domicilio dei malati.

Nelle zone lontane dal centro del comune la distribuzione può essere affidata ai capi di azienda agricola, ai dirigenti di lavori, ovvero a persone che diano affidamento di attendere alla stessa con diligenza e rigore.

-----

---

## Articolo 25

I proprietari di azienda agricola o chiunque impiega in modo permanente o avventizio coloni e operai, in località distanti oltre due chilometri dalla più vicina sede di distribuzione di chinino, sono obbligati a tenere presso di loro una scorta di chinino, il cui quantitativo viene determinato dall'ufficiale sanitario in rapporto al numero delle persone impiegate e alle necessità del trattamento preventivo per almeno tre giorni e per ciascun operaio.

Il datore di lavoro può essere dal podestà obbligato a curare la somministrazione del chinino ai propri dipendenti secondo le norme date dall'ufficiale sanitario, specialmente quando non siano stati istituiti speciali servizi per la distribuzione del chinino nelle campagne.

-----

---

## Articolo 26

Le congregazioni di carità ovvero altre istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, esistenti nel comune e tenute alla somministrazione gratuita di medicinali ai poveri, possono essere autorizzate dal prefetto a effettuare la somministrazione del chinino e dei medicinali sussidiari per il trattamento preventivo e curativo della malaria, agli effetti dell'art. 315 del testo unico delle leggi sanitarie <sup>(13)</sup>, nel solo caso in cui esse abbiano i mezzi per organizzare i servizi relativi e sostenere totalmente la spesa per la somministrazione a tutti gli aventi diritto.

Quando, per qualsiasi motivo, gli enti anzidetti non si trovassero in grado di adempiere al servizio e omettessero di farlo, o lo facessero in modo insufficiente e incompleto, secondo gli accertamenti fatti dal medico provinciale, il prefetto <sup>(14)</sup> revoca l'autorizzazione data e dispone che il servizio venga immediatamente e in qualsiasi tempo assunto dal comune, salvo la liquidazione e attribuzione delle spese da farsi a tempo debito in sede competente.

-----

<sup>(13)</sup> Approvato con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

[\(14\)](#) Ora, medico provinciale.

---

### **Articolo 27**

In tutti i casi, e salvo il disposto dell'art. 317 del testo unico delle leggi sanitarie, il comune per il servizio di somministrazione del chinino e dei medicinali sussidiari può richiedere alla congregazione di carità e alle altre istituzioni di assistenza e di beneficenza esistenti nel comune, in quanto obbligate alla somministrazione gratuita di medicinali ai poveri, un contributo per detto servizio, sempre che le stesse abbiano sufficienti disponibilità finanziarie.

Tale accertamento viene fatto dalla giunta provinciale amministrativa la quale determina la quota di contributo a carico degli enti predetti, contro esibizione della contabilità relativa al servizio da parte del comune.

-----

---

### **Articolo 28**

Nei comuni che non abbiano zone di endemia malarica, l'amministrazione comunale deve assicurare l'assistenza medica e la distribuzione del chinino a favore di operai malarici di ritorno dal lavoro in comprensori di bonifica o da lavori di opere pubbliche ricadenti nel perimetro di zone malariche.

Di questi malarici deve essere tenuta nota a parte, con la indicazione della località di lavoro e degli accertamenti diagnostici eseguiti.

Il prefetto [\(14\)](#), quando trattasi di comuni che danno rilevante contributo di migrazione di operai verso località malariche, ovvero di comuni nei quali si ha concentrazione anche temporaneo di operai provenienti da zone malariche, può disporre l'istituzione di speciali servizi per la cura della malaria, come pure può determinare l'intervento della provincia per la fornitura del chinino di Stato e dei medicinali sussidiari e per il funzionamento dei servizi.

-----

[\(14\)](#) Ora, medico provinciale.

---

## **Capo III - Degli altri enti ai quali possono essere affidati i servizi antimalarici**

### **Articolo 29**

Nei comprensori di bonifica integrale l'assunzione dei servizi antimalarici può anche essere attribuita agli uffici decentrati delle opere pubbliche, con le norme stabilite dall'art. 319 del testo unico delle leggi sanitarie [\(15\)](#).

In tale caso il programma annuale, deliberato ai sensi dei precedenti artt. 7 e 8, conterrà la previsione delle somme da versare a titolo di contributo, ai sensi del secondo comma dell'articolo suddetto.

-----

(15) Approvato con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

---

### **Articolo 30**

Quando necessità locali lo esigano, il servizio di assistenza e di profilassi contro la malaria nei comprensori di bonifica integrale può essere affidato a enti particolarmente attrezzati allo scopo e che abbiano sufficiente potenzialità economica, con le modalità stabilite nell'ultimo comma del precedente art. 19.

-----

---

## **TITOLO IV**

### **Dei provvedimenti assistenziali**

#### **Articolo 31**

Agli effetti dell'assistenza e della profilassi antimalarica sono considerati come operai, anche se non siano iscritti nell'elenco dei poveri, aventi diritto all'assistenza medica e alla somministrazione gratuita di medicinali:

- a) chiunque in modo permanente o avventizio è impiegato o attende a qualsiasi lavorazione agricola e industriale, compresi gli artigiani e i lavoranti a domicilio;
  - b) chiunque soprintende al lavoro di altri;
  - c) l'apprendista con o senza salario che partecipa alla esecuzione del lavoro;
  - d) i componenti la famiglia dell'operaio.
- 
- 

#### **Articolo 32**

L'assistenza antimalarica agli operai, coloni, impiegati e rispettive famiglie, considerati nelle presenti disposizioni, si presta:

- a) con la somministrazione gratuita del chinino per il trattamento preventivo della malaria;

b) con la visita medica in ambulatorio e a domicilio, secondo le condizioni del malato;

c) con l'accertamento diagnostico dell'infezione;

d) con la cura gratuita negli ambulatori e con somministrazione di chinino e di medicinali sussidiari per la cura da effettuare a domicilio, secondo le prescrizioni del medico.

-----

---

### **Articolo 33**

I medici liberi esercenti, che abbiano in cura malati rientranti agli effetti delle presenti disposizioni nelle categorie degli operai, coloni e impiegati, possono rilasciare ricette per la somministrazione gratuita di preparati di chinino di Stato e dei medicinali sussidiari.

Tali ricette dovranno portare l'indicazione del malato ed essere vistate dal podestà o da un suo delegato.

-----

---

### **Articolo 34**

Nei comprensori di bonifica integrale e nei territori posti in zona malarica, nei quali si eseguono opere di competenza statale o di pubbliche amministrazioni, agli operai, coloni e impiegati, comunque adibiti a lavori, e alle rispettive famiglie, oltre le forme di assistenza antimalarica, considerate nei precedenti articoli, viene prestata gratuitamente, sul luogo di lavoro ed eventualmente anche a domicilio, l'assistenza medica gratuita completa. Quando sia necessario, si provvede al ricovero in ospedale o in appositi luoghi di cura.

Sarà possibilmente preveduto l'impianto di infermerie nel comprensorio di bonifica, in rapporto al numero degli operai stabili e avventizi che si presume verranno adibiti ai lavori.

Tali previsioni debbono essere comprese nel programma annuale dei servizi antimalarici, indicato nei precedenti artt. 7 e 8.

Le spese relative sono a carico dell'appaltatore o del concessionario dei lavori.

-----

---

### **Articolo 35**

Il ricovero degli operai, coloni e impiegati, indicati nel precedente articolo, nelle infermerie stabilite sul posto di lavoro, ovvero, quando se ne riconosca la necessità, in ospedale, convalescenziario o altro luogo di cura, viene riservato ai casi gravi e a quelli che presentino difficoltà per la cura ambulatoria e a domicilio.

Il ricovero viene disposto dal dirigente i servizi sanitari, il quale deve, di volta in volta, darne comunicazione all'appaltatore o al concessionario di pubblici lavori, tenuti a sopportare le spese a termini dell'art. 317 del testo unico delle leggi sanitarie.

Gli interessati potranno, entro cinque giorni dalla comunicazione, ricorrere al prefetto <sup>(16)</sup>, quando il ricovero sia ordinato fuori dalle ipotesi previste dal presente articolo.

Il provvedimento del prefetto <sup>(16)</sup> è definitivo.

-----  
[\(16\)](#) Ora, medico provinciale.

[\(16\)](#) Ora, medico provinciale.

---

### Articolo 36

Gli esecutori di opere pubbliche dello Stato e gli enti tenuti a sostenere le spese di profilassi e di assistenza medica a termini dell'articolo 317 del testo unico delle leggi sanitarie <sup>(17)</sup>, comprendono nel costo delle opere l'ammontare delle dette spese, salvo che nel contratto di appalto, ovvero nel provvedimento di concessione sia stata preveduta all'uopo una sufficiente somma a calcolo.

Nei territori nei quali la bonifica non è assunta in concessione e in quelli nei quali non è dichiarata ultimata, la spesa è anticipata dal Ministero dell'agricoltura e foreste, salvo a ripartirla tra gli interessati e salvo l'eventuale contributo degli altri enti obbligati a termini dello stesso art. 317.

-----  
[\(17\)](#) Approvato con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

---

### Articolo 37

Quando il funzionamento dei servizi di assistenza e di profilassi a favore di operai, coloni e impiegati, addetti a lavori in un comprensorio di bonifica o a pubblici lavori in zona malarica e alle rispettive famiglie, viene assunto dalla provincia o da altro ente, designato ai sensi del precedente art. 30, le somme a essi dovute possono essere corrisposte dallo Stato, a termini dell'art. 323 del testo unico delle leggi sanitarie, entro un mese dall'approvazione del programma, per una quota non superiore al 50 per cento della spesa provvisoriamente determinata.

Ulteriori acconti possono essere corrisposti durante il servizio in base alla spesa effettivamente sostenuta; il residuo debito è accertato e liquidato all'attuazione del programma e in ogni caso non oltre un mese dalla totale effettuazione di esso, secondo le norme che possono essere stabilite nella convenzione stipulata con l'ente.

Al pagamento delle spedalità, per il ricovero nelle infermerie e in ospedali di operai, coloni e impiegati residenti o adibiti a lavori in comprensori di bonifica, provvedono direttamente i concessionari o gli enti obbligati e la spesa relativa si computa ai termini del precedente articolo.

---

---

### **Articolo 38**

Il prefetto può in ogni tempo accertare che nel bilancio degli enti pubblici tenuti al contributo siano iscritti i fondi necessari per i servizi di assistenza e di profilassi e, in caso di omissione, promuove i provvedimenti per l'iscrizione di ufficio e per il pagamento delle somme dovute.

---

---

### **Articolo 39**

Nei capitolati per la esecuzione di lavori pubblici in zona malarica debbono essere specificatamente indicati gli obblighi per l'assistenza sanitaria, per la cura e per la profilassi della malaria, con speciale riguardo alla difesa delle abitazioni e dei locali di ricovero degli operai dalla penetrazione delle zanzare.

---

---

### **Articolo 40**

Il medico provinciale e l'ufficiale sanitario hanno facoltà di assicurarsi, in qualsiasi momento, se e come venga adempiuto agli obblighi per la difesa antimalarica degli operai, coloni e impiegati, a norma del presente regolamento. In caso di inosservanza o di incompleto adempimento da parte degli enti o delle persone obbligate, ne danno comunicazione alla direzione dei lavori, che provvede a tutto rischio e spese dell'appaltatore, salva la facoltà dell'amministrazione comunale di provvedere d'urgenza, quando la direzione dei lavori ometta o trascuri di provvedere.

Il medico provinciale e l'ufficiale sanitario, quando accertino che le imprese dei lavori pubblici non adempiano all'obbligo della prestazione gratuita dell'assistenza sanitaria e della gratuita somministrazione di chinino di Stato e di medicinali sussidiari, ne debbono fare contestazione scritta all'impresa riferendone rispettivamente al prefetto e al podestà per i provvedimenti di competenza.

---

---

### **Articolo 41**

La somministrazione gratuita del chinino di Stato e di medicinali sussidiari e l'assistenza sanitaria a favore degli operai e impiegati addetti a cave, miniere, opifici e altre imprese industriali viene fatta a cura e spesa del titolare delle rispettive aziende.

L'ufficiale sanitario si assicura della osservanza di tale obbligo e, quando accerti omissione o manchevolezze, ne riferisce al podestà <sup>(18)</sup> e al medico provinciale per i provvedimenti indicati nell'art. 317 del testo unico delle leggi sanitarie <sup>(19)</sup>.

-----

[\(18\)](#) Ora, sindaco.

[\(19\)](#) Approvato con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

---

#### **Articolo 42**

Il documento personale, di cui debbono essere forniti gli operai adibiti al lavoro in comprensorio di bonifica o in pubblici lavori in zona malarica e i coloni, deve contenere le seguenti indicazioni: generalità dell'operaio; comune e località di provenienza; rilievi fatti dal medico incaricato del servizio circa la eventuale manifestazione di febbre malarica precedentemente all'assunzione al lavoro; giorno dell'assunzione al lavoro e giorno dell'allontanamento.

A cura del medico incaricato del servizio antimalarico vengono trascritte sul documento predetto le eventuali manifestazioni di febbre malarica e il trattamento eseguito.

Il Ministro per l'interno <sup>(20)</sup>, sentiti quello per le corporazioni e il commissario per le migrazioni e la colonizzazione interna, determina il tipo del documento e le modalità per il rilascio di esso.

-----

[\(20\)](#) Ora, Ministero della sanità.

---

#### **Articolo 43**

Gli assuntori di lavori non possono rifiutarsi di dare visione al medico incaricato del servizio sanitario e all'ufficiale sanitario dell'elenco del personale stabile e avventizio, adibito ai lavori, che essi debbono tenere al corrente, ai termini delle disposizioni contenute nell'art. 320 del testo unico delle leggi sanitarie <sup>(19)</sup>.

Hanno ugualmente diritto di prendere visione dell'elenco predetto anche il delegato del commissario per le migrazioni e la colonizzazione interna e gli ispettori corporativi.

-----

[\(19\)](#) Approvato con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

---

#### **Articolo 44**

Gli operai, i coloni, gli impiegati che abbandonano il luogo di lavoro, per recarsi nel comune di origine o in località appartenente ad altro comune, hanno facoltà di richiedere una quantità di chinino sufficiente per poter proseguire il trattamento preventivo o curativo durante il viaggio e per i primi sette giorni di dimora nell'altro comune.

La fornitura viene fatta dal comune, ovvero dall'ente incaricato del servizio antimalarico, secondo le prescrizioni che al riguardo verranno determinate dal prefetto <sup>(21)</sup>.

Gli assuntori di lavoro debbono comunicare alle organizzazioni sindacali e al rappresentante del commissariato per le migrazioni e la colonizzazione interna <sup>(22)</sup>, i nomi degli operai che si allontanano dal luogo di lavoro e le località dove essi dichiarano di trasferirsi, per la segnalazione al podestà <sup>(18)</sup> del comune di destinazione, ai fini dell'assistenza antimalarica.

-----  
<sup>(21)</sup> Ora, medico provinciale.

<sup>(22)</sup> Ora, al Ministero del lavoro e della previdenza sociale.

<sup>(18)</sup> Ora, sindaco.

---

#### Articolo 45

L'operaio, proveniente da zona sita in comprensorio di bonifica, per usufruire delle prestazioni antimalariche, considerate nel presente regolamento, deve esibire il documento indicato nell'art. 42.

Il ricovero di operai, che hanno contratta la malaria lavorando in comprensori di bonifica e all'esecuzione di opere pubbliche in zona malarica, quando avvenga dopo che l'operaio ha abbandonato da un mese il lavoro, è disciplinato secondo le norme vigenti per il ricovero degli ammalati poveri.

-----

---

#### Articolo 46

Il personale delle ferrovie dello Stato e delle società ferroviarie e tramviarie è assimilato, agli effetti delle disposizioni contenute nel testo unico delle leggi sanitarie e nel presente regolamento, agli operai e impiegati considerati nel precedente art. 31.

L'amministrazione delle ferrovie dello Stato provvede con i propri servizi e medici direttamente alla somministrazione del chinino di Stato e dei medicinali sussidiari per il trattamento preventivo e curativo dei propri dipendenti, all'assistenza sanitaria e a quanto altro possa occorrere ai fini della cura e della profilassi della malaria.

Nell'attuazione dei servizi anzidetti l'ufficio sanitario compartimentale deve coordinare la propria azione con il programma, determinato ai sensi dei precedenti artt. 7 e 8, per la lotta contro la malaria.

---

## TITOLO V

### Della profilassi antianofelica

#### Articolo 47

L'impianto dei mezzi di protezione meccanica nelle abitazioni, negli alloggiamenti e nei locali di ricovero di operai, coloni e impiegati deve essere eseguito in conformità delle istruzioni tecniche del Ministero dell'interno e a cura e spese delle amministrazioni che conducono i lavori in economia, dei concessionari, delle imprese e delle persone obbligate ai termini dell'art. 324 del testo unico delle leggi sanitarie <sup>(23)</sup>.

Il prefetto <sup>(21)</sup>, sentito il comitato provinciale per la lotta contro la malaria, può rendere obbligatorio, anche in confronto di privati, per le abitazioni e per i locali di ricovero di operai e contadini, l'impianto di detti mezzi profilattici nei territori nei quali l'endemia malarica si manifesti con speciale intensità per numero dei colpiti e per la gravità delle forme morbose.

Il riconoscimento delle condizioni per la protezione meccanica obbligatoria delle case cantoniere, dei fabbricati e dei locali necessari per l'esercizio delle ferrovie dello Stato viene fatto dal prefetto <sup>(24)</sup>, sentito il parere dell'amministrazione ferroviaria.

Restano salve le disposizioni contenute nell'art. 213 del testo unico delle leggi sanitarie <sup>(25)</sup> per la tutela degli operai addetti a lavori nelle risaie.

---

<sup>(23)</sup> Approvato con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

<sup>(21)</sup> Ora, medico provinciale.

<sup>(24)</sup> Ora, medico provinciale.

<sup>(25)</sup> Approvato con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

---

#### Articolo 48

La protezione meccanica considerata nel precedente articolo, deve essere completa e funzionante entro il termine, che, per ciascuna provincia, viene determinato dal prefetto <sup>(24)</sup>.

Il medico provinciale, l'ufficiale sanitario e il personale incaricato del servizio antimalarico vigilano sulla buona tenuta degli impianti di difesa e, quando ne rilevano manchevolezze, ne fanno segnalazione al prefetto e al podestà con le proposte relative.

Per gli impianti di spettanza dell'amministrazione ferroviaria la vigilanza spetta ai funzionari medici dipendenti, restando salva in ogni caso la facoltà del medico provinciale di controllare il buon funzionamento degli impianti stessi.

-----

[\(24\)](#) Ora, medico provinciale.

---

#### **Articolo 49**

I concessionari e gli appaltatori di lavori di bonifica e di lavori pubblici in zona malarica e le amministrazioni statali sono tenuti a fornire gli operai di mezzi di protezione individuale contro le punture di zanzare quando questi abbiano a prestare lavoro di notte.

Speciale vigilanza deve esercitarsi per impedire che durante la stagione estiva gli operai dormano all'aperto.

-----

#### **Articolo 50**

Nei lavori di bonifica e nella esecuzione di opere pubbliche in zona malarica è obbligatoria la sistematica applicazione degli interventi antianofelici da eseguirsi secondo le istruzioni tecniche del Ministero dell'interno <sup>(26)</sup>.

Tali interventi comprendono i mezzi chimici per la distruzione delle larve nelle acque anofeligena, la cattura e la distruzione delle anofeli alate nei ricoveri e nelle abitazioni, l'adozione della zooprofilassi nei casi nei quali questa sia riconosciuta di agevole applicazione.

L'attuazione degli interventi antianofelici nei comprensori di bonifica, durante l'esecuzione dei lavori e dopo l'ultimazione di essi, è fatta in conformità delle disposizioni contenute nel titolo IV del [regio decreto 13 febbraio 1933, numero 215](#) <sup>(27)</sup>, che stabilisce le nuove norme per la bonifica integrale.

-----

[\(26\)](#) Ora, Ministero della sanità.

[\(27\)](#) Recante nuove norme per la bonifica integrale, riportata alla voce Bonifica.

---

#### **Articolo 51**

Il Ministro per l'agricoltura e foreste, di concerto con quello per l'interno <sup>(26)</sup>, può affidare l'esecuzione degli interventi antianofelici a enti che attendono ai servizi assistenziali e che dimostrino di possedere la necessaria attrezzatura tecnica allo scopo.

-----  
(26) Ora, Ministero della sanità.

---

### Articolo 52

Il prefetto <sup>(24)</sup> ha facoltà di richiedere che l'ufficio del genio civile rediga il progetto di esecuzione di lavori per la eliminazione dei piccoli ristagni d'acqua, specialmente per la difesa antimalarica degli aggregati urbani e rurali, come pure ha facoltà di promuovere l'intervento del Ministero dell'agricoltura e foreste anche per i territori di zona malarica siti fuori del comprensorio di bonifica, ai termini dell'art. 53 del [regio decreto 13 febbraio 1933, n. 215](#) <sup>(27)</sup>.

-----

(24) Ora, medico provinciale.

(27) Recante nuove norme per la bonifica integrale, riportata alla voce Bonifica.

---

### Articolo 53

Nei casi che non ricadono nella competenza del Ministero della agricoltura e foreste, ai sensi del [regio decreto 13 febbraio 1933, n. 215](#) <sup>(27)</sup> sulla bonifica integrale, il podestà <sup>(28)</sup>, accertata la permanenza nelle campagne di pozze, di ristagni di acqua e di piccoli impaludamenti, pericolosi per la salute dei coloni, può rendere obbligatoria l'applicazione delle misure antianofeliche a carico dei proprietari dei fondi, sotto il controllo dell'ufficiale sanitario.

Per la disanofelizzazione di riserve di acqua, di pozzi scoperti e non utilizzati per uso potabile e di tutte le piccole e permanenti raccolte di acqua esistenti nell'aggregato urbano, o nelle adiacenze di esso, provvede il comune, sia direttamente, sia coattivamente nei confronti degli eventuali proprietari inadempienti.

L'amministrazione ferroviaria provvede con personale e mezzi propri alla lotta antilarvale nei focolai anofeligeni siti lungo la rete ferroviaria e in vicinanza dei fabbricati ferroviari.

-----

(27) Recante nuove norme per la bonifica integrale, riportata alla voce Bonifica.

(28) Ora, il sindaco.

---

### Articolo 54

Salvo quanto è prescritto negli artt. 202 e 325 del testo unico delle leggi sanitarie <sup>(25)</sup>, nei riguardi della esecuzione di opere che ostacolino il naturale deflusso delle acque, le società, gli enti e in genere gli esercenti pubblici servizi debbono curare, per quanto di propria pertinenza, il facile scolo

delle acque superficiali e di quelle residuali di acquedotti, industrie e simili, evitando che esse possano comunque ristagnare, specialmente nelle adiacenze degli abitati.

In caso di inosservanza il podestà provvede ai sensi del citato art. 325.

-----  
[\(25\)](#) Approvato con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

---

### Articolo 55

Nelle province, aventi dichiarazione di zona di endemia malarica, il prefetto <sup>(24)</sup>, sentito il consiglio provinciale di sanità, disciplina con apposite norme l'esercizio igienico delle irrigazioni a scopo agricolo, la tenuta delle riserve di acqua di qualsiasi natura e a qualunque uso adibite e la tenuta dei canali di scolo, al fine di impedire che possano riuscire di danno alla salute pubblica.

-----  
[\(24\)](#) Ora, medico provinciale.

---

### Articolo 56

È vietata l'apertura di cave di prestito o comunque di scavi per il prelevamento di materiale, tranne che nei casi in cui venga constatata l'inderogabile necessità dall'ufficio del genio civile.

L'appaltatore di lavori, che intende aprire o attivare dette cave, deve rivolgere preventiva motivata domanda al prefetto <sup>(29)</sup>, per ottenere la licenza prescritta nell'art. 327 del testo unico delle leggi sanitarie <sup>(30)</sup>.

Il prefetto <sup>(29)</sup>, sentito il parere dell'ufficio del genio civile, del medico provinciale e del podestà <sup>(31)</sup> del comune, prescrive la disposizione, l'altezza, le modalità e i provvedimenti per lo scolo e il prosciugamento delle cave stesse. Il fondo delle cave dovrà, sempre che sia possibile, emergere sul livello degli scoli e consentire il regolare deflusso delle acque mediante canale fугatore.

È obbligo dell'appaltatore di provvedere alla manutenzione delle cave e dei canali di scolo. Restano salvi i maggiori obblighi al medesimo derivanti dall'art. 50 del [regio decreto 13 febbraio 1933, n. 215](#) <sup>(32)</sup>, sulla bonifica integrale.

Nei lavori, che si eseguono direttamente dall'amministrazione statale, la direzione dei lavori informa il prefetto <sup>(29)</sup> sulla necessità di aprire cave di prestito e sulle cautele che si intendono adottare.

-----  
[\(29\)](#) Ora, medico provinciale.

[\(30\)](#) Approvato con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

[\(29\)](#) Ora, medico provinciale.

[\(31\)](#) Ora, sindaco.

[\(32\)](#) Vedi nota 29 all'art. 50.

[\(29\)](#) Ora, medico provinciale.

---

### **Articolo 57**

Nei capitolati di appalto per la costruzione di strade, canali e altre opere pubbliche per conto dello Stato, province, comuni e altri enti pubblici debbono essere inserite apposite clausole per assicurare l'adempimento degli obblighi stabiliti negli articoli precedenti, con l'intento, quando ciò sia possibile, di ottenere la colmataura delle cave e delle altre escavazioni di terreno dopo eseguiti i lavori.

Il collaudo dei lavori sarà tenuto sospeso fino a quando l'appaltatore non avrà provveduto a colmare le cave, ovvero, quando ciò non sia possibile, ad attuare lavori per la igienica sistemazione di esse.

Le disposizioni dei precedenti comma si applicano anche per la costruzione di strade ferrate o di tramvie.

-----

---

### **Articolo 58**

Per le cave esistenti lungo le strade ferrate, indipendentemente dall'attuazione delle misure antilarvali, l'amministrazione ferroviaria deve curare, con lavori definitivi, che si proceda a una graduale colmata e al risanamento igienico delle stesse.

-----

---

### **Articolo 59**

I regolamenti locali di igiene e sanità dei comuni aventi zone di endemia malarica, oltre alle norme per la profilassi antianofelica della malaria prescritte nell'art. 325 del testo unico delle leggi sanitarie <sup>(30)</sup>, debbono contenere disposizioni per la eliminazione ovvero la correzione delle condizioni locali favorevoli all'anofelismo e per la disciplina igienica delle riserve di acqua indispensabili per le esigenze della coltivazione e delle industrie.

-----

[\(30\)](#) Approvato con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

---

## TITOLO VI

### Delle denunce dei casi di malaria e dei decessi per perniciosa malarica

#### Articolo 60

Indipendentemente dalla denuncia obbligatoria dei casi di malaria, prescritta dalle disposizioni in vigore, i medici, che constatino un caso di perniciosa malarica, sono obbligati a darne immediatamente avviso scritto all'ufficiale sanitario.

-----

---

#### Articolo 61

Il medico che constati un caso di morte per perniciosa, anche se non abbia in cura il malato, oltre a redigere il prescritto certificato di morte, è obbligato a darne speciale comunicazione scritta all'ufficiale sanitario, fornendo le notizie epidemiologiche in suo possesso e quelle riguardanti gli accertamenti diagnostici praticati, il tempo e la località in cui si può presumere che sia stata contratta l'infezione, il decorso della malaria perniciosa, il trattamento eseguito e l'eventuale concomitanza e importanza, ai fini del decesso, di altre manifestazioni morbose.

L'ufficio di stato civile è obbligato a comunicare subito all'ufficiale sanitario le schede di morte, la cui causa sia riferita a malaria.

-----

---

#### Articolo 62

L'ufficiale sanitario, ricevuta la denuncia di perniciosa malarica ovvero di morte per perniciosa, controlla per ciascun caso le notizie fornite dal medico o le rileva e le completa quando esse siano insufficienti, provvede alle indagini necessarie e ne riferisce con dettagliato rapporto al medico provinciale.

Copia del rapporto viene comunicato dal prefetto al Ministero dell'interno con le risultanze degli eventuali ulteriori accertamenti praticati dall'ufficio sanitario provinciale.

Quando si tratti di lavoratori soggetti all'obbligo dell'assicurazione contro gli infortuni, gli istituti assicuratori hanno facoltà di richiedere copia dell'inchiesta e degli accertamenti.

-----

---

#### Articolo 63

La sovvenzione considerata nell'art. 329 del testo unico delle leggi sanitarie <sup>(33)</sup>, a favore di operai, coloni e impiegati indicati nell'art. 317 del testo stesso, è dovuta quando la morte per perniciosa

malarica si verifichi non oltre i quattro mesi dal giorno in cui l'operaio, colono o impiegato abbandonò il lavoro, trasferendosi fuori della zona stessa e in località indenne da malaria endemica.

Nella liquidazione della sovvenzione, ai sensi della tabella n. 7 allegata al testo unico delle leggi sanitarie, si osservano, quando ne ricorre l'applicazione, le disposizioni contenute nei capoversi primo, secondo e terzo della tabella allegata alla legge 24 marzo 1921, n. 297 <sup>(34)</sup>.

Le morti per perniciosa malarica, qualora possa sorgere dubbio, debbono, per quanto possibile, essere accertate con diagnosi anatomica o con indagini microscopiche.

-----  
[\(33\)](#) Approvato con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

[\(34\)](#) Ora, vigente è la [L. 20 febbraio 1950, n. 64](#).

---

#### **Articolo 64**

Agli effetti dell'ultimo capoverso dell'articolo 329 del testo unico delle leggi sanitarie <sup>(33)</sup>, l'ufficiale sanitario o il medico provinciale debbono procedere agli accertamenti necessari per constatare la colpa dell'appaltatore o del concessionario dei lavori nei riguardi dell'assistenza sanitaria agli operai, coloni o impiegati dipendenti.

-----  
[\(33\)](#) Approvato con [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

---

### **TITOLO VII**

#### **Dei sussidi e premi per la lotta contro la malaria**

#### **Articolo 65**

Sullo speciale stanziamento di bilancio, il Ministero dell'interno <sup>(35)</sup> mette a disposizione dei prefetti delle province che abbiano territori dichiarati zona malarica un fondo allo scopo di sovvenire, integrare e diffondere praticamente l'azione profilattica e curativa della malaria.

L'erogazione del fondo per sussidi al comitato provinciale, agli enti, ai comuni e ai sanitari è disposta dal Ministro per l'interno su motivata proposta del prefetto <sup>(36)</sup>.

-----  
[\(35\)](#) Ora, Ministero della sanità.

[\(36\)](#) Ora, medico provinciale.

---

## Articolo 66

Il Ministero dell'interno <sup>(35)</sup>, sia direttamente, sia a mezzo delle prefetture o del comitato provinciale, può concedere contributi per studi e ricerche scientifiche interessanti la cura e la profilassi della malaria, per la preparazione di personale tecnico direttivo e ausiliario da adibire ai fini della lotta antimalarica e per la propaganda popolare.

-----

[\(35\)](#) Ora, Ministero della sanità.

---

## TITOLO VIII

### Disposizioni finali

#### Articolo 67

I contravventori alle disposizioni del presente regolamento, quando non siano applicabili pene previste nel testo unico delle leggi sanitarie, sono puniti con la sanzione amministrativa da lire 20.000 a lire 200.000 <sup>(37)</sup>.

-----

[\(37\)](#) La sanzione originaria dell'ammenda è stata sostituita, da ultimo, con la sanzione amministrativa dall'art. 32, [L. 24 novembre 1981, n. 689](#), riportata alla voce Ordinamento giudiziario. L'importo della sanzione è stato così elevato dall'art. 3, [L. 12 luglio 1961, n. 603](#), riportata alla voce Sanzioni pecuniarie in materia penale (Aumento delle), nonché dall'art. 114, primo comma, della citata [L. 24 novembre 1981, n. 689](#), in relazione all'art. 113, primo comma, della stessa legge.

---

#### Articolo 68

Sono abrogati il regolamento approvato con regio decreto 28 febbraio 1907, n. 61, concernente l'esecuzione delle leggi per diminuire le cause della malaria, il decreto luogotenenziale 21 marzo 1918, n. 482, che reca modificazioni al regolamento predetto e ogni altra disposizione che sia in contrasto col presente regolamento.

-----