

DCCX. SEDUTA**MARTEDÌ 13 NOVEMBRE 1951**

Presidenza del Presidente DE NICOLA

INDICE

Congedi	Pag. 28137
Disegni di legge :	
(Trasmissione)	28137
(Deferimento all'approvazione di Commissioni permanenti)	28138
Disegno di legge d'iniziativa del senatore Salomone (Presentazione)	28139
Disegno di legge : « Provvedimenti per la preparazione, controllo e distribuzione a prezzo equo, a cura dello Stato, dei prodotti farmaceutici di largo consumo » (317) (D'iniziativa dei senatori Pieraccini ed altri) (Seguito della discussione) :	
BOCCASSI	28139
CARON	28145
GIUA	28156
CARMAGNOLA	28161
MARCHINI CAMIA	28166
VIGIANI	28171
MONALDI	28174
Interpellanza (Annunzio)	28176
Interrogazioni :	
(Per lo svolgimento)	28139
(Annunzio)	28176
Sull'ordine dei lavori:	
PRESIDENTE	28178

La seduta è aperta alle ore 16.

BORROMEO, *Segretario*, dà lettura del processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Congedi.

PRESIDENTE. Ha chiesto congedo il senatore Perini per giorni 5.

Se non vi sono osservazioni, questo congedo si intende concesso.

Trasmissione di disegni di legge.

PRESIDENTE. Comunico al Senato che il Ministro della difesa ha trasmesso i seguenti disegni di legge :

« Estensione al personale del ruolo organico degli insegnanti civili delle Accademie e degli Istituti di istruzione superiore militari delle disposizioni dell'articolo 1 del decreto legislativo 7 maggio 1948, n. 1003 » (1999);

« Autorizzazione della maggiore spesa di 20 milioni per l'attuazione del nuovo ordinamento dell'Accademia navale » (2000).

Questi disegni di legge saranno stampati, distribuiti e trasmessi alle competenti Commissioni permanenti, con riserva di stabilire se dovranno essere esaminati in sede referente o in sede deliberante.

**Deferimento di disegni di legge
all'approvazione di Commissioni permanenti.**

PRESIDENTE. Sciogliendo la riserva fatta nella seduta di ieri, comunico al Senato che, avvalendomi della facoltà conferitami dall'articolo 26 del Regolamento, ho deferito alle rispettive Commissioni competenti già da me indicate nella suddetta seduta, non solo per l'esame, ma anche per l'approvazione, i seguenti disegni di legge:

1ª Commissione permanente (Affari della Presidenza del Consiglio e dell'interno):

« Modificazioni alla legge sui censimenti del 2 aprile 1951, n. 291 » (1962), d'iniziativa del senatore Fortunati, previo parere della 5ª Commissione permanente (Finanze e tesoro);

« Concessione di un contributo straordinario di lire due milioni a favore dell'Associazione nazionale veterani e reduci Garibaldini, da destinare al funzionamento della Casa di riposo per vecchi garibaldini in Gaeta » (1973), previo parere della 5ª Commissione permanente (Finanze e tesoro);

5ª Commissione permanente (Finanze e tesoro):

« Miglioramento del trattamento economico ai lavoratori dei cantieri-scuola » (1966), di iniziativa dei deputati Fanfani, Martinelli e Sullo (*Approvato dalla Camera dei deputati*), previo parere della 10ª Commissione permanente (Lavoro, emigrazione e previdenza sociale);

« Finanziamenti in pesos a favore di imprese italiane che utilizzano mano d'opera italiana in Argentina » (1967) (*Approvato dalla Camera dei deputati*), previo parere della 10ª Commissione permanente (Lavoro, emigrazione e previdenza sociale);

6ª Commissione permanente (Istruzione pubblica e belle arti):

« Aumento del numero di posti di ruolo di professori e assistenti nella Facoltà di economia e commercio dell'Università di Bologna » (1961), d'iniziativa del senatore Fortunati, previo parere della 5ª Commissione permanente (Finanze e tesoro);

« Aumento e proroga per un triennio del contributo dello Stato nelle spese per la compilazione dell'edizione degli scritti e dei disegni di Leonardo da Vinci » (1974), previo parere della 5ª Commissione permanente (Finanze e tesoro);

« Aumento del contributo dello Stato a favore dell'Ente autonomo "Esposizione triennale internazionale delle arti decorative ed industriali moderne e della architettura moderna" in Milano » (1975), previo parere della 5ª Commissione permanente (Finanze e tesoro);

« Soppressione dell'Istituto di studi garibaldini, con sede in Roma » (1976);

7ª Commissione permanente (Lavori pubblici, trasporti, poste e telecomunicazioni e marina mercantile):

« Attribuzioni della II Giunta del Comitato amministrativo soccorso ai senza tetto (C.A.S.A.S) e disciplina della sua attività » (1963), d'iniziativa dei senatori Borromeo ed altri;

« Autorizzazione di spesa per l'impianto e l'esercizio di un laboratorio di esperienze per funi metalliche impiegate nei pubblici servizi di trasporto a funi » (1968), previo parere della 5ª Commissione permanente (Finanze e tesoro);

« Trasporto gratuito di merci da parte del "Centre d'entraide internationale aux populations civiles" » (1969), previo parere della 5ª Commissione permanente (Finanze e tesoro);

« Autorizzazione di una maggiore spesa di 200 milioni per il completamento della ferrovia Motta Sant'Anastasia-Regalbuto » (1970), previo parere della 5ª Commissione permanente (Finanze e tesoro);

« Lavori di trasformazione della tramvia a vapore Bassano-Vicenza-Montagnana » (1971), previo parere della 5ª Commissione permanente (Finanze e tesoro);

10ª Commissione permanente (Lavoro, emigrazione e previdenza sociale):

« Concessione di prestiti a breve scadenza agli impiegati statali assistiti dall'E.N.P.A.S. e sostituzione dell'articolo 29 della legge 19

gennaio 1942, n. 22, e successive modificazioni » (1965) (*Approvato dalla Camera dei deputati*), previo parere della 5^a Commissione permanente (Finanze e tesoro).

**Presentazione di disegno di legge
d'iniziativa del senatore Salomone.**

PRESIDENTE. Comunico al Senato che il senatore Salomone ha presentato il seguente disegno di legge: « Classificazione, ai fini della bonifica, dei territori soggetti alle disposizioni della legge 21 ottobre 1950, n. 841 » (2001).

Questo disegno di legge sarà stampato, distribuito e trasmesso alla competente Commissione permanente, con riserva di stabilire se dovrà essere esaminato in sede referente o in sede deliberante.

Per lo svolgimento di interrogazioni urgenti.

PRESIDENTE. Comunico al Senato che i Ministri competenti hanno fatto sapere che risponderanno alle interrogazioni presentate nella seduta di ieri dai senatori Magri e Bo, con richiesta di dichiarazione di urgenza, nella prossima seduta antimeridiana.

**Seguito della discussione del disegno di legge di iniziativa dei senatori Pieraccini ed altri:
« Provvedimenti per la preparazione, controllo e distribuzione a prezzo equo, a cura dello Stato, dei prodotti farmaceutici di largo consumo » (317).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge, di iniziativa dei senatori Pieraccini ed altri: « Provvedimenti per la preparazione, controllo e distribuzione a prezzo equo, a cura dello Stato, dei prodotti farmaceutici di largo consumo ».

È iscritto a parlare il senatore Montagnani. Poichè non è presente, si intende che vi abbia rinunciato.

È iscritto a parlare il senatore Boccassi. Ne ha facoltà.

BOCCASSI. Onorevole Presidente, onorevole Commissario, onorevoli colleghi, preceduto

da una tambureggiante, equivoca campagna giornalistica, evidentemente ispirata alla difesa dell'indegna speculazione che si fa nel campo dei medicinali, viene finalmente oggi posto in discussione questo disegno di legge, che in sostanza si propone di modificare uno stato di cose che onestamente non può più essere tollerato da chi si preoccupi della salute pubblica e non degli interessi particolari. Non mi soffermerò a polemizzare con quella parte della stampa che si è lanciata contro il progetto Pieraccini e Zanardi, inferendo con termini aspri, con evidente irritazione, con una discussione del problema poco serena ed obiettiva, svisando i fatti e le intenzioni, agitando di proposito lo spauracchio della nazionalizzazione integrale dell'industria farmaceutica, delle farmacie, dei farmacisti, giungendo fino al punto di qualificare, in una recente pubblicazione distribuita gratuitamente ai parlamentari, come pezzenti morali i parlamentari sostenitori del progetto di legge che oggi noi qui discutiamo.

Ebbene, onorevoli senatori, questo equivoco deve essere chiarito non solo per spiegare cosa si propongono di raggiungere i promotori e i sostenitori di questo progetto di legge, ma anche e soprattutto per precisare che cosa sarebbe utile e necessario di fare in concreto per il popolo italiano e non per questo o per quell'altro industriale, e non per questo o per quell'altro gruppo monopolistico industriale e commerciale.

Io sono uno dei firmatari del progetto di legge e dichiaro subito di avere aderito entusiasticamente, all'originario progetto dei senatori Pieraccini e Zanardi; dichiaro di averlo sottoscritto perchè, conformemente ai miei principi ideologici e sociali, con l'approvazione del progetto Pieraccini-Zanardi, vedevo realizzata una parziale nazionalizzazione dei prodotti farmaceutici di più largo consumo, vedevo profilarsi il monopolio di Stato nella produzione, distribuzione e l'acquisto obbligatorio da parte degli Enti assistenziali dei fondamentali prodotti farmaceutici; vedevo inoltre affermarsi una azione moralizzatrice nell'inevitabile coacervo della produzione di specialità medicinali. Vedevo concretarsi quel controllo quantitativo e qualitativo sulle medicine da ogni parte auspicato, vedevo risolversi

finanziariamente soprattutto, almeno per buona parte, il problema assistenziale e sanitario delle categorie lavoratrici, problema che è intimamente connesso alla risoluzione dell'ordinamento della produzione farmaceutica. Infatti, se noi scorriamo semplicemente un bilancio di uno dei massimi enti assistenziali italiani, dell'I.N.A.M. per esempio, e, in particolare, il bilancio del 1948, poichè dopo non si sono più potuti avere i bilanci certi, vediamo che sopra un numero complessivo di assicurati di 14.248.588, sopra un numero complessivo di casi di malattia di 3.239.890, l'assistenza farmaceutica incide nel bilancio di questo Istituto per un importo di 12.690.259.256: 12 miliardi per l'assistenza farmaceutica, senza considerare l'assistenza farmaceutica che viene erogata negli ospedali e che è parte comprensiva della retta pagata dagli istituti. Negli ospedali si sono avuti in quell'anno 602.364 ricoverati, con un importo di lire 12.079.299.405.

Da tutte queste considerazioni, da tutte queste cose era determinato appunto il mio entusiasmo verso il progetto iniziale del senatore Pieraccini, che senza dubbio voleva essere un contributo alla necessità di un coordinamento di tutti i servizi assistenziali attraverso una più favorevole distribuzione del farmaco, delle forniture farmaceutiche, con una legislazione che non avesse un carattere medioevale, come ha in Italia, dove il diritto di gestire una farmacia si eredita ancora come una volta si ereditava il diritto di pedaggio. Dicevo dunque che tali rosee speranze carezzavo nella mia mente quando è venuto il tradimento: mi perdoni la espressione l'amico senatore Samek, ma egli, nella sua qualità di relatore di maggioranza, con acuta disinvoltura e pari astuzia, come era da attendersi, ha sottoposto il progetto a profondi emendamenti, emendamenti che ne hanno cambiato la sostanza, con completo rifacimento del progetto, anche se ne ha rinunciato alla paternità (forse troppo abilmente), per presentarlo come un contro progetto a nome proprio. Così si è trovata la solita via di mezzo, così si è trovata la solita via di compromesso, conforme alla politica del partito imperante.

Voce dal centro. È la via migliore.

BOCCASSI. Questo è secondo l'angolo visuale dal quale uno guarda il problema, e se-

condo anche la *forma mentis* con la quale lo si esamina. La sostanziale metamorfosi del progetto Pieraccini e Zanardi non è sfuggita però agli oppositori del progetto, tanto è vero che oggi questo progetto va per il pubblico sotto il nome di progetto di Samek Lodovici: come risulta dalla ultima pubblicazione edita dagli oppositori di questo progetto, distribuita gratuitamente a tutti i parlamentari, a tutti i senatori.

Ma cosa succede a questo punto? È inaudito, o signori, la metamorfosi liberista di questo progetto, il rifacimento dello schema iniziale per opera del senatore Samek, approvato dalla 11ª Commissione: è giudicato dagli industriali farmacologi come molto più pericoloso del progetto di Pieraccini e Zanardi. E faccio riferimento — a chi se ne volesse rendere edotto e lo invito a leggerla — alla pubblicazione del settembre del 1949 della rivista « *Industria farmaceutica* ».

Ma perchè più pericoloso? Ve lo dirò io. Il primo, era un progetto di nazionalizzazione puro e semplice — e coloro che sono contrari speravano segretamente poterlo soffocare con i soliti colpi di maggioranza — ma cosa essi possono opporre al secondo testo proposto dalla maggioranza della Commissione? Esso, onorevoli senatori, ed è per questo che ho parlato di tradimento e rimaneggiamento (*interruzione del relatore di maggioranza*)... è un progetto, come scrivevo tempo fa sul giornale « *l'Unità* » che rientra nei sacri canoni del liberismo economico. In conclusione, infatti, lo Stato produce e fa produrre medicinali introducendoli sul mercato in libera concorrenza con tutti gli altri. Non vi è monopolio nè di produzione, nè di clientela da parte dello Stato. Siamo soltanto alla partecipazione dello Stato nella produzione, eppure non si vuole neppure questo, eppure gli industriali si agitano, minacciano la fine dell'industria farmaceutica, lo spettro della disoccupazione e la rovina di ogni progresso scientifico.

Suvvia, un po' di serietà, signori! Lo spettro della disoccupazione dei 30.000 operai impiegati nell'industria farmaceutica italiana? Ma io mi domando o signori: è stata mai fatta una statistica, è stato mai fatto un bilancio tra il vantaggio dei lavoratori utilizzati nelle industrie farmaceutiche e

1948-51 - DCCX SEDUTA

DISCUSSIONI

13 NOVEMBRE 1951

il danno dei lavoratori che spendono inutilmente spesso e pagano sempre troppo il medicinale? È semplicemente grottesco agitare tale spauracchio quando si pensi che gli industriali del farmaco incassano ben 80 miliardi all'anno per il consumo dei farmaci da parte del popolo italiano e pagano le maestranze con un salario medio di lire 40.000 al mese che, moltiplicato per 30.000 operai, equivalgono a 14 miliardi e 400 milioni all'anno. Aggiungiamo pure le spese di materie prime, di tasse, le spese per le ricerche scientifiche, di ammortamento, di macchine utensili, le spese di stampa e propaganda; è facile però immaginare quale favoloso margine di guadagno venga incassato dai veri monopolisti del medicinale. Intanto sappiamo che si sperperano enormi somme per la propaganda e per vendere le decine e decine di migliaia di specialità farmaceutiche. Si sa di specialità che costano un quinto della spesa di diffusione e di cosiddetto sostenimento, il cui tacere è bello per non alzare il sipario dietro il quale si nasconde il comparaggio, la compartecipazione di disonesti professionisti, i pranzi al completo dei congressi medici, le gite, e tutte quelle cose sulle quali è meglio stendere un velo.

Mi confermava giorni fa il nostro collega onorevole Talarico, che una fiala di gluconato di calcio, in confezione galenica al 10 per cento da centimetri cubici 5 e 10, viene a costare lire 18 la prima e lire 22 la seconda, il che porterebbe il prezzo di ciascuna scatola da 10 fiale a 180 lire e 220 lire rispettivamente. Al pubblico tale prodotto è posto in vendita, così confezionato, dalle lire 700 alle lire 800 per scatola. Mi confermava ancora l'amico Talarico che uno sciroppo ricostituente composto di un sale di ferro — glicerofosfato di ferro — arsenito di sodio più elisir aromatico il tutto per un volume di circa 150 cc., oppure un flacone per la tosse composto di bromuro di sodio, guaiacolo, formiato di sodio in soluzione sciropposa, per un volume complessivo di cc. 150, viene venduto al pubblico dalle 400 alle 500 lire, quando sia l'uno che l'altro costano al produttore: lire 50 per le sostanze chimiche, lire 15 il vetro, lire 50 la confezione: totale lire 115.

Ora aggiungiamo pure lire 35 quale interesse di capitale, spese di ammortamento e di

propaganda, diamo al farmacista il 30 per cento di utile, si avrà sempre un prezzo che certamente non supera le 200 lire. Viene chiaro di domandarci allora, ma l'A.C.I.S. che cosa fa? Dunque il prezzo che il produttore riesce sempre a farsi approvare in realtà è davvero troppo elevato.

Sperperi di miliardi, signori, in un Paese così povero come il nostro; ebbene, lo Stato nella sua veste di sanità pubblica, l'Alto Commissariato si è mai preoccupato, si preoccupa di tutto ciò? Si preoccupa di accertare se la eguale somma viene spesa per gli studi, per le ricerche? È lecito al cittadino chiedersi ciò? Quando sappiamo che i singoli studiosi, fornitissimi di ingegno e di capacità, tecnici esperti non trovano l'ambiente adatto per lo studio e la ricerca, e il nostro Paese resta indietro rispetto agli altri.

Noi comunisti avremmo preferito provvedimenti ben più radicali, ma che gli industriali e i loro sostenitori abbiano paura anche dell'intervento sul mercato in libera concorrenza di prodotti farmaceutici statali è veramente un indice significativo della serietà commerciale e un segno dei tempi. Ed è tanto vero questo che gli oppositori a scopo polemico, ma con evidente mala fede, hanno continuato a battere la grancassa della nazionalizzazione e della statizzazione della industria farmaceutica dello Stato farmacista; ma si sono ben guardati da un esame critico e severo del progetto di legge approvato dalla Commissione.

Siano più conseguenti noi che riconosciamo che questo progetto non è la nazionalizzazione parziale che avremmo voluto, ma comunque lo accettiamo anche se il progetto è eminentemente dirigista e liberista, in quanto riteniamo che possa portare un contributo essenziale alla tutela della sanità pubblica, assicurando almeno la serietà e l'equità del prezzo dei medicamenti base.

A proposito poi di equità del prezzo e serietà dei medicamenti, di cui sentono la carenza anche i relatori di minoranza, ci si viene a dire che basterebbe aumentare gli organi tecnici dell'A.C.I.S. e applicare le leggi esistenti che sarebbero più che sufficienti.

Onorevoli senatori! sono troppo recenti gli scandali delle cooperative edilizie dell'A.C.I.S. finanziate con la penicillina; gli scandali del-

l'E.N.D.I.M.E.A. e della streptomina, perchè voi possiate fare un giudizio sulle possibilità e sulla idoneità reale di un controllo del genere.

A proposito, fino dal 17 marzo 1951, era comparso sull'ordine del giorno di quella seduta al Senato e annunciata la discussione della mozione Pastore e mia ed altri tendente a fare luce sul retroscena del mercato degli antibiotici, completamente in mano degli importatori privati, i quali possono fare il bello ed il cattivo tempo, senza che si possa porre un freno alla loro speculazione, senza che si possa porre un freno a questo sconcio guadagno realizzato sui polmoni malati dei lavoratori col beneplacito del Governo, che se voleva poteva tagliare le unghie agli speculatori aumentando l'importazione sui fondi E.R.P. fino a coprire il fabbisogno o, almeno, impedendo che gli speculatori in regime di semimonopolio fissassero un prezzo talmente alto. Come si può aver fiducia, allora, degli organismi di controllo dell'A.C.I.S., quando ancora non ci risulta abbia controllato la provenienza di una somma, che supera i 500 milioni di lire, erogata a fondo perduto per costruzione di appartamenti per il personale dipendente dalla data di fondazione della cooperativa I.G.E.A. fino al 31 dicembre 1950? La somma predetta non è stata procurata attraverso un prestito fondiario, tramite il Ministero dei lavori pubblici o tramite la Cassa depositi e prestiti, ma è stata attinta dai fondi di bilancio e fuori bilancio dell'A.C.I.S. Nessun capitolo di bilancio prevede la spesa di alcuna somma per provvedere alla costruzione di appartamenti, ma, dal momento che i fondi sono stati versati dall'A.C.I.S. senza legge alcuna, non poteva neppure essere precisata, in un capitolo di bilancio, la loro provenienza e destinazione.

La domanda, che ancora attende una risposta, dalla presentazione della mozione Pastore, è questa: l'A.C.I.S. a chi ha inteso regalare i 500 milioni? Perchè e a quali condizioni? Dunque l'A.C.I.S. ha sborsato centinaia di milioni senza una minima regola. La ripartizione degli alloggi agli impiegati è stata fatta senza tener conto dell'anzianità di servizio e del grado ricoperto da ogni impiegato, tanto è vero che tra i 21 soci dell'I.G.E.A. (quasi tutti capi divisione) ve ne è uno di grado XII di gruppo C. Vi sono impiegati che hanno be-

neficiato di 2 milioni, altri di 3 milioni, altri di 4 milioni, altri perfino di 5 milioni a titolo di contributo edilizio, senza l'obbligo di dover restituire un centesimo, nè di dover pagare gli interessi sul capitale. Appartamenti procurati con i soldi dell'A.C.I.S. sono già stati affittati a terzi, perchè i titolari non ne hanno bisogno, stavano già bene nella loro casa che avevano in precedenza; e così si sono costituiti un notevole reddito. La cooperativa I.G.E.A. ha poi ripartito i milioni ricevuti dall'A.C.I.S. come ha voluto, formando sotto la sua egida e dando vita ad altre 6 cooperative, le quali, complessivamente, comprendono 200 soci compresi i 21 dell'I.G.E.A. Vi risparmio i nomi dei presidenti e l'ubicazione degli stabili.

Insomma, onorevoli senatori, (e quello che ho detto è per chiarire alcuni lati del disegno di legge) si ha motivo di credere che i 300 milioni (quanto denaro! e poi i sostenitori di minoranza si preoccupano del finanziamento di questa legge!) per gli appartamenti si trovano, ma per il finanziamento di una produzione farmaceutica statale le casse dello Stato sarebbero vuote. Dicevo che si ha motivo di credere che i 300 milioni siano stati prelevati da un fondo di guadagni fatti dall'A.C.I.S. con le operazioni di compra-vendita non autorizzate. Tali 300 milioni avrebbero dovuto essere versati al Tesoro e invece furono inghiottiti dall'I.G.E.A. L'I.G.E.A., temendo che un giorno o l'altro il Tesoro ne sarebbe venuto a conoscenza, cedette alla fine tutto in condominio. E gli altri 200 milioni è probabile siano stati attinti dal bilancio della lotta contro la tubercolosi, a titolo di contributo per miglierie alle opere igieniche degli appartamenti delle cooperative edilizie tra i dipendenti dell'A.C.I.S. Ma allora — e vengo alla sostanza — come si può aver fiducia nei controlli dell'A.C.I.S., nei controllori della produzione farmaceutica?..... (*Interruzione del senatore De Bosio*). Precisamente, è per questo che non abbiamo fiducia e vogliamo che lo Stato intervenga con la produzione perchè è il migliore calmiera, il migliore controllo. Attenda un momento, onorevole De Bosio, parleremo anche di questo problema nel modo come lo vediamo noi di questa parte. Come si può aver fiducia nei controllori della produzione farmaceutica, quando sono

uomini che non sanno neppure dare affidamento nel controllo della loro amministrazione?

Giunto a questo punto io mi domando come possono controllare i dodici ispettori proposti dal relatore di minoranza (cioè i dieci ispettori proposti in aggiunta ai due esistenti), come possono controllare le evasioni che avvengono in un coacervo di specialità il cui numero è sconosciuto perfino all'A.C.I.S. Se mi si permette, a questo proposito debbo dire che il senatore Camia mi aveva un giorno affermato che le specialità medicinali in Italia erano 49.000. Ho voluto fare un controllo, dei sondaggi attraverso varie fonti per venire a capo di questo problema e vedere quante erano queste specialità di medicinali. Purtroppo non ne sono venuto a capo, però il sindacato autonomo dei propagandisti, dei rappresentanti dei medicinali mi comunica, e si esprime in questo modo riguardo a tale questione: « Il problema della propaganda dei medicinali è strettamente connesso all'altro della incredibile paradossale quantità delle specialità che l'Alto Commissario ha immesso e seguita a immettere alla produzione e alla vendita in Italia. Sono 45.000 specialità medicinali, forse più, non certo assolutamente meno, la metà delle quali specialità, a voler essere benevoli, non rappresentano un utile apporto in fatto di terapia e quindi un beneficio per la salute pubblica, ma bensì solo speculazione e sporca speculazione, a spese naturalmente di chi ha bisogno di cure e deve talvolta curarsi sacrificando le proprie scarse disponibilità. Qui è il marcio e non già nella questione odiosa dei propagandisti laureati o meno. Se il medico oggi, e talvolta a giusta ragione, è seccato nei confronti dei propagandisti, lo è non per il fatto che tra essi vi siano o non dei laureati, ma perchè il dilagare di specialità medicinali porta conseguentemente ad un crescente dilagare delle visite dei propagandisti, così da mettere a ben dura prova la tradizionale pazienza del medico ».

Tra parentesi questo sindacato è aderente non alla C.G.I.L., ma alla C.I.S.L. Ed allora come fare, onorevole De Bosio, a controllare queste decine di migliaia di specialità? Ci vorrebbe davvero un esercito di chimici e di impiegati. Ma ha mai assistito l'onorevole De

Bosio alla prova per la ricerca dell'albumina nell'orina? È la prova più elementare che incominciano a imparare gli studenti di medicina, ci vuole una provetta, una lampada, dell'acido acetico. Non è possibile, si convinca, onorevole De Bosio, ci vorrebbero così numerosi controllori e tutti incorruttibili, e una attrezzatura ambulante di laboratori con reattivi e animali da esperimento che costerebbe allo Stato molto di più che una modesta partecipazione alla produzione. Produzione modesta, poichè il relatore di maggioranza della Commissione procedendo con la solita prudenza che permette i soliti compromessi (speriamo di no) parla di iniziare la produzione di medicinali fondamentali e non dei medicinali fondamentali, una paroletta sì, ma una paroletta troppo significativa e veramente democristiana, perchè su questo « di » il relatore prudentemente insiste in tutta la sua relazione, con la sua solita disinvoltura.

Come è chiaro non siamo alla socializzazione di un settore dell'economia nazionale, no, ma il liberismo come lo concepite voi oppositori è finito per sempre. La libertà di commercio costituisce il principio fondamentale su cui è basato l'attuale sistema economico, garantito dalla Costituzione, ma la Costituzione prevede le eccezioni, che appunto previste non infirmano il sistema. L'articolo 43 della Costituzione infatti proclama che per fini di utilità generale la legge può riservare originariamente, o trasferire allo Stato, determinate imprese che si riferiscono a servizi pubblici essenziali o a fonti di energia o a situazioni di monopolio che abbiano carattere di preminente interesse generale.

Ora, quale interesse generale di maggiore preminenza, onorevoli senatori, della salute fisica del popolo costituisce il presupposto della sua stessa esistenza e del suo sviluppo?

Ma avete mai avuto occasione, avete mai assistito ai drammi che qualche volta succedono nelle famiglie costrette ad acquistare medicinali per un congiunto malato? Certamente qualcuno di voi per dovere professionale sarà stato in una simile ventura, certamente si sarà trovato in qualcuna di quelle tragiche condizioni di dover prescrivere una costosa ricetta ad una disgraziata famiglia, non fosse altro che come medicina morale.

È cronaca di ogni giorno quello che avviene nei sanatori dell'I.N.P.S. e nei sanatori dei Consorzi antitubercolari. Da tutti è risaputo che i sanitari delle suddette case di cura sono costretti a prescrivere agli ammalati la streptomina senza poterla corrispondere, e sono costretti a invitare i malati stessi a comprarsela a proprie spese.

Ebbene colleghi, lasciate, permettete che per voi parli un medico, un modesto medico condotto che conosce lo strazio di tanta gente che, ingannata dalla propaganda, si lascia illudere, e per correre dietro all'ultima speranza vende ogni cosa persino il letto, pur di comprare un medicamento che ritiene miracoloso, anche se illusorio, perchè chi soffre è propenso a credere, è propenso a sperare, è propenso a spendere anche quando non può anche quando la spesa in definitiva è inutile.

Non si può togliere la speranza al morituro; ma non si deve permettere la speculazione sulla malattia, sulle miserie umane, non si deve permettere di profittare delle debolezze dell'uomo che muore, perchè ciò è un delitto contro la morale e la civiltà.

Chi conosce queste tragedie e queste disperazioni acquista una particolare sensibilità che lo spinge ad approfondire lo studio dei problemi sociali, dei problemi del pauperismo, e vede e sente la necessità di coordinare gli sforzi per eliminare gli sperperi per portare aria nuova dove la corruzione da troppo tempo è annidata.

E non è concepibile che ci si venga a dire che lo Stato non può procedere alla vendita dell'acquistato prodotto, perchè a ciò si oppone l'articolo 122 del testo unico leggi sanitarie.

Prima degli interessi degli importatori, dei grossisti, dei farmacisti c'è la gente che muore senza potersi curare, c'è la tutela della salute di tutto il popolo italiano, c'è l'articolo 32 della Costituzione il quale proclama che « La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività garantendo cure gratuite agli indigenti ».

Ma lo Stato ha mai visto che cosa avviene nella pletera di aziende che vanno da quelle con dieci operai ad un operaio solo più il direttore chimico, il quale poi non è altro che il prestafirma alla formula della cosiddetta specialità?

Ma lo Stato sa che alcune specialità vengono prodotte in laboratori di fortuna, talvolta presso abitazioni private? A questo punto mi sembra che anche le organizzazioni sindacali non dovrebbero più tollerare un simile stato di cose, perchè tocca poi ai lavoratori contribuire con miliardi di contributi a fare le spese di quegli intrugli che vengono erogati come specialità. Ebbene se lo Stato studia questa situazione, l'approfondisce e sente il dovere di intervenire per porvi ordine a tutela della popolazione, ciò significa statizzare? Ciò è contrario alle libertà democratiche? Alla libera iniziativa? Ciò è contrario all'industria privata? Si dice che lo Stato ha fatto sempre male. Ma è poi vero? Non abbiamo forse il dovere di determinare dove e come e quando abbia fatto bene o possa fare bene? Libertà sì, ma non quando rappresenti arbitrio, malcostume, corruzione, stupidità, perchè non si può rimanere indifferenti là dove c'è gente che soffre. Il progetto in discussione, nato per la collaborazione di uomini di partiti diversi, (porta la firma anche del ministro Rubinacci) è un banco di prova della sincerità dei programmi sociali sbandierati dai vari partiti.

Noi comunisti accettando questo progetto liberista abbiamo rinunciato al progetto originario più consono ai nostri ideali, pur di portare un concreto giovamento alle esigenze delle classi lavoratrici e dei cittadini italiani. Saprà la Democrazia cristiana fare altrettanto? Cioè rinunciare alla situazione attuale non liberale, ma in realtà monopolistica, sfruttatrice e immorale?

Vorrà la Democrazia cristiana dimostrare coi fatti di andare incontro ad una fondamentale esigenza del popolo italiano, che reclama sia posto fine alla speculazione sulla salute pubblica che è uno dei più tragici spettacoli di questa nostra epoca sconvolta?

Saprà la Democrazia cristiana almeno una volta, su questo problema eminentemente tecnico, approfittare della collaborazione completa determinatasi tra tutti i partiti per poter realizzare una richiesta motivata da così profonde e giuste ragioni? Comunque noi proseguiremo la nostra lotta tenaci e fiduciosi, convinti che prima o poi, attraverso l'unione di tutti i lavoratori, la collaborazione di tutti i coscienti democratici, il problema andrà a

1948-51 - DCCX SEDUTA

DISCUSSIONI

13 NOVEMBRE 1951

soluzione secondo gli interessi del popolo italiano perchè ciò reclama la civiltà e la solidarietà umana. (*Vivi applausi dalla sinistra. Congratulazioni*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Vaccaro. Poichè non è presente, si intende che vi abbia rinunciato.

È iscritto a parlare il senatore Caron. Ne ha facoltà.

CARON. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi. Superando una certa perplessità determinata dal fatto che molto spesso il parere di un tecnico, cioè di una persona che conosce a fondo un problema, in tutti i suoi aspetti, viene confuso con il parere di un interessato al problema stesso, prendo oggi la parola in questo dibattito con il preciso intento di chiarire molti punti che, a mio avviso, o non sono sufficientemente lumeggiati nella relazione di maggioranza, che accompagna il disegno di legge in discussione, o peggio, possono per una loro non esatta impostazione, dar luogo a conseguenze o illusioni ancor meno esatte e quindi pericolose.

Alcune inesattezze ieri qui dette mi hanno convinto della necessità di alcuni chiarimenti, anche se sia sconsolante l'aver appreso da un onorevole collega di solito così garbato e... cortese che chi parlerà contro questo progetto di legge è..., per definizione, un esponente di gruppi capitalistici.

Per quanto questo disegno di legge sia l'esempio tipico di quei provvedimenti che dovrebbero essere studiati e votati in Commissioni speciali, pure affronterò qui in Aula con i pochi mezzi di cui dispongo l'impari lotta, dato che, fino ad ora, sono l'unico che parlerà contro la legge in discussione.

Il disegno di legge d'iniziativa parlamentare degli onorevoli colleghi Pieraccini, Zanardi ed altri, fatto poi proprio dall'onorevole collega Samek Lodovici, che è l'estensore della relazione di maggioranza e della nuova formulazione, arriva al nostro esame dopo una lunga discussione presso l'11^a Commissione, preceduto e seguito da molte polemiche delle quali l'eco si è ripercossa anche in quest'Aula. Altri disegni di legge di iniziativa parlamentare e precisamente degli onorevoli Bartole e Lucifredi, Russo Perez e Capua sono all'esame di apposita Sottocommissione della Camera dei deputati. Pare poi che l'Alto Commissario in-

tenda presentare un quarto disegno di legge che sarà opera e frutto di indagini di una Commissione di esperti e di tecnici nominata ancora dall'onorevole Cotellessa. Tutti questi studi, questi articoli, queste polemiche a che scopo? In sostanza le maggiori critiche sono quelle mosse all'insufficienza della vigente legislazione, al numero eccessivo delle specialità medicinali, ed al loro alto prezzo. Potrei seguire nella mia esposizione il metodo di controbattere queste accuse, ma preferisco invece seguire punto per punto il relatore di maggioranza che delinea così gli scopi del disegno di legge: 1° assicurare la serietà assoluta dei farmaci essenziali; 2° assicurare per detti farmaci prezzi equi; 3° esercitare un'azione di orientamento dei medici nel campo dei medicinali; 4° assicurare un'azione indiretta calmieratrice e moralizzatrice nel settore medico-farmaceutico.

Per rispondere al primo scopo, quello cioè di assicurare la serietà assoluta dei farmaci, la legge prescrive che sia lo Stato che, o direttamente valendosi di propri istituti, o indirettamente mediante commissioni a ditte adeguatamente attrezzate, produca questi medicinali fondamentali. Ora, da ciò mi pare si possa trarre preliminarmente una prima deduzione, cioè che l'attuale industria italiana delle specialità medicinali venga considerata non in grado di produrre questi medicinali di carattere fondamentale e di uso comune, perchè, se lo fosse, questo articolo della legge non avrebbe alcuna ragione d'essere. Una sentenza quindi negativa che mi propongo di contestare dando un quadro esatto della realtà, in questo delicato settore.

Prima della guerra 1914-18 l'industria farmaceutica italiana muoveva i primi passi dibattendosi, come ogni industria giovane, in difficoltà di ogni genere, anche perchè credo si possa senz'altro affermare che l'Italia, a quell'epoca, era tributaria per quanto riguarda i farmaci di maggior consumo e di importanza fondamentale dall'estero (in modo particolare Germania e Svizzera). Già durante la prima guerra mondiale però le difficoltà di approvvigionamento stimolarono le iniziative, e le inevitabili carenze, anche nel mercato internazionale, assecondarono questi sforzi così che alla fine del conflitto 1914-18 l'industria italiana, attorno a poche vecchie firme, vide sorgere al-

cuni nuovi laboratori per la produzione di galenici e di specialità medicinali.

È questo il periodo nel quale fiorirono note imprese con capitale misto italo-francese, italo-svizzero e italo-tedesco. Ma la dipendenza dall'estero delle materie prime continuava ad essere preoccupante.

Nel decennio 1920-1930 la nostra industria farmaceutica ha continuato la sua ascesa, iniziando anche timidi tentativi di esportazione verso il sud America e il vicino Oriente; ma è certo che nel successivo decennio 1930-1940 il prodotto nazionale viene maggiormente usato e la produzione si incrementa per una campagna di fiducia al farmaco nazionale che trova, nell'ambiente politico di nazionalismo ad oltranza e nei criteri economici di autarchia, un clima particolarmente favorevole. L'assenza poi di una legge patentistica che vincolasse le specialità medicinali ha dato possibilità alle maggiori nostre aziende di potersi allineare su posizioni di avanguardia, che hanno permesso di intraprendere l'ultimo periodo bellico in condizioni enormemente differenti da quello dell'altra guerra mondiale.

Non posso omettere di ricordare, a questo proposito, interessanti priorità dell'Italia (sempre in questo periodo) nel campo degli arsenobenzoli iniettabili per via intramuscolare, nella sintesi di alcuni antinevralgici, nei derivati mercurici e bismutici e nella elaborazione di procedimenti atti a preparare farmaci estratti da materie prime di origine animale e vegetale. Nel 1937, anno dell'ultimo censimento industriale, le aziende produttrici di specialità medicinali, quelle che la legge in vigore chiama « officine farmaceutiche » erano 939; numero che era pressapoco uguale allo scoppio della guerra. Il chiarissimo professor Soldi dell'Università di Pavia, che mi ha cortesemente fornito un suo studio dal quale estraggo molte delle notizie che darò nel mio intervento, afferma che esse erano circa un migliaio. A distanza di 14 anni, cioè oggi, il numero delle officine non è molto lontano da quella cifra perchè, se è vero che in base ad un personale mio accertamento presso l'A.C.I.S. nell'aprile del 1949, quando preparavo lo studio che presentai poi in contrapposto a quello sul mercato americano al Congresso della Camera di Commercio internazionale di Quebec, esse figu-

ravano in numero di 1786, è altrettanto vero che tale numero è certo notevolmente diminuito come diversi dati ci danno questa certezza.

Il primo dato è la revisione ordinata presso le Prefetture dalla Direzione della produzione e sorveglianza delle specialità medicinali, presso l'A.C.I.S., che ha dato fino ad oggi risultati assai lontani, per quanto non definitivi, da quelli del 1949. Il secondo dato è fornito dai laboratori soci dell'Associazione nazionale dell'industria chimica, che è sui 600 nominativi; ma quello che considero più probante è la cifra data dal listino compilato con la collaborazione ufficiosa delle Associazioni di categoria (industriali, grossisti e farmacisti) e con la collaborazione interessata dei laboratori stessi. Dico interessata nel senso che, essendo gratuita l'inserzione del nome della specialità, evidentemente ogni laboratorio, è presupponibile, abbia l'interesse di fare apparire questo nome. Uno di questi listini porta il numero di 796 laboratori di produzione, l'altro di 938, e che questo sia il dato che più si avvicina alla realtà lo dimostra il fatto che anche in una recentissima riunione internazionale, tenutasi tra i delegati industriali di quasi tutti i Paesi europei, il relatore ufficiale abbia confermato per l'Italia questa cifra di 900-1000.

SAMEK LODOVICI, *relatore di maggioranza*. 1.200 secondo questa informazione.

CARON. Mi pare che lei stia portando acqua al mio mulino!

Un'ultima spiegazione è che nel citato numero di 1.786 che riporta il mio studio (citato dall'onorevole Samek, che noto però che in base a non so quali stime, porta nella sua relazione il numero a 2.200 circa) erano compresi qualche centinaio di laboratori piccoli e piccolissimi, per la gran parte annessi a farmacie che hanno cessato di esistere o più non producono, per la morte del proprietario affezionato produttore di qualche specifico, l'autenato delle specialità farmaceutiche, o perchè i successori non hanno più trovato economicamente utile di continuare a produrre per la impossibilità di reggere la concorrenza dei grandi laboratori, che stanno ogni giorno più facendo scomparire le decine, direi meglio, centinaia di laboratori autorizzati che, in definitiva, producevano o un callifugo o un cachet per il mal di testa o uno sciroppo per la tosse.

Il nucleo della vera industria farmaceutica è quindi molto più ridotto di quanto non possa apparire dalla lettura della relazione di maggioranza e, se si tiene conto che almeno gli otto decimi di questi laboratori hanno il carattere di azienda individuale, molte volte dedicata alla produzione di medicinali galenici o di una sola specialità derivata da ricette magistrali, che altro non sono che un'intelligente associazione di farmaci, si arriva alla conclusione che la vera industria farmaceutica, quella che conta e qui si vuole processare, anche se ciò non si vuole far apparire, è costituita da poche decine di unità, e che gli stabilimenti degni di questo nome saranno sì o no una ventina. Del resto il censimento in atto darà il numero esatto.

Uscita dagli anni tragici della guerra, questa branca dell'industria nazionale si è saputa rendere benemerita del Paese con una rapidità ed una completezza veramente degne di ammirazione, anche perchè dovuta unicamente all'iniziativa privata, in quanto ha ricostruito e ricostituito tutti i complessi danneggiati, ha ammodernato, in proporzione più di altri rami, la sua attrezzatura, ha portato in breve volgere di anni la produzione delle materie prime e delle specialità medicinali ad un livello qualitativamente tale da poter reggere la concorrenza della più reputata produzione estera. I giganteschi progressi fatti dalla terapia nel decennio 1940-50 rendevano, d'altra parte, indispensabile questo sforzo di adeguamento dell'industria nazionale, sforzo vittorioso se oggi è possibile affermare, ed io lo affermo con perfetta cognizione di causa, che esso consente alla Nazione, anche in casi di emergenza, la copertura del fabbisogno interno di quasi tutti i medicinali di uso comune e fondamentale.

Ma vi è di più: oggi l'industria farmaceutica nazionale collabora tecnicamente e finanziariamente all'impianto di nuovi stabilimenti all'estero. Alcuni stabilimenti di entità assai ragguardevole sono stati costruiti *ex novo* proprio in questa Roma che sembrava non adatta al sorgere dell'industria, esempio e speranza, questa, per tutte le terre del Meridione, frutto anche di collaborazione tecnica straniera, segnatamente nel campo degli antibiotici, dove oggi è possibile coprire tutto il fabbisogno nazionale di penicillina, di streptomina e di

cloroamfenicolo, già con attuali possibilità esportative.

Un altro aspetto è bene sottolineare, ed è che la maggior parte del macchinario è costruita in Italia e che molti macchinari, specie nel campo delicato della ipodermoterapia, sono i migliori che esistono in questo momento in tutto il mondo. Ma soprattutto mi preme di mettere in rilievo l'aumento vertiginoso delle possibilità che ha oggi la industria nazionale di produrre la materie prime indispensabili per medicamenti in genere e per specialità medicinali in specie; possibilità che trovano solamente dei limiti insuperabili in difficoltà di rifornimento di determinate materie prime fondamentali che non sono coltivate in Italia, come alcune droghe esotiche, o abbisognano di quantità tali di organi animali che nessuna Nazione europea, non solo l'Italia, è in grado di raccogliere. Nelle sintesi l'Italia ha un notevolissimo sviluppo, in ciò seguendo la tendenza e l'orientamento internazionale, che vuole così sopperire alla consueta, congenita mancanza di materie prime sui mercati.

Mi preme, pur sapendo che l'elencazione tedierà molti dei senatori che sono ancora qui presenti, ascoltando un argomento così squisitamente tecnico, di fare un elenco di queste vittoriose tappe raggiunte perchè, se non altro, gli atti parlamentari registrino questo stato di fatto. Nel campo dei chemioterapici è merito dell'industria farmaceutica italiana di avere realizzato, forse per prima in Europa, la produzione dell'acido paraminosalicilico al ritmo di oltre 50 tonnellate al mese. Questa brillante affermazione è stata facilitata sia pure da alcune contingenze particolari, segnatamente e purtroppo dalla necessità del mercato interno, e dall'approvvigionamento delle materie prime a prezzi assai ragionevoli. Il rapido incremento della produzione ha permesso di attivare una cospicua corrente di esportazione in questo campo e, nonostante la concorrenza internazionale, essa si sostiene validamente per qualità e quantità. Questa constatazione è incoraggiante, mi pare, perchè lascia prevedere, a condizione di parità di materie prime, che l'industria farmaceutica italiana saprebbe affiancarsi alle più preparate consorelle straniere o comunque potrebbe so-

1948-51 - DCCX SEDUTA

DISCUSSIONI

13 NOVEMBRE 1951

stenere validamente le proprie posizioni. La produzione italiana dei sieri e vaccini vanta una tradizione particolarmente brillante e i tre grandi Istituti dislocati nel Nord, nel Centro e nel Sud, coprono la totalità del fabbisogno, hanno aggiornato la produzione sotto il controllo di tecnici valorosi, molti dei quali hanno avuto ed hanno notorietà internazionale.

Ivi si preparano tutti i sieri per uso profilattico e curativo, tutti i vaccini profilattici e i pochi per uso curativo, il plasma umano universale e qualche succedaneo del plasma, sia allo stato liquido che allo stato secco, attraverso la tecnica della liofilizzazione.

Fra i principi attivi di origine vegetale, la industria nazionale ha ripreso a pieno ritmo la produzione degli alcaloidi dell'oppio e della china, dei glucosidi della digitale, dello strofanto, ed alcune aziende specializzate preparano eccellenti estratti e tinture rigorosamente titolate per la dotazione delle farmacie.

Un progresso sensibile nel tipo e nel volume della produzione si è verificato recentemente nel settore degli opoterapici-biologici ed in quello degli ormoni estrattivi e sintetici. Installazioni nuove, e fervore di ricerche hanno condotto l'industria nazionale ad allinearsi, nel breve volgere di un quinquennio, sulle direttrici più avanzate, dando prova di una acuta sensibilità scientifica e di una pronta rispondenza al dilagarsi improvviso degli orizzonti in questo settore che ha segnato fondamentali conquiste. Oltre all'aggiornamento dei preparati ed alla realizzazione di importanti installazioni per la sintesi degli ormoni steroidei con metodi appositamente elaborati, la produzione italiana ha segnato il primo passo nell'introduzione in terapia dell'ormone bisessuale androstendiol, di alcune associazioni ormonali allo stato microcristallino iniettabili per via intramuscolare e nella documentazione sperimentale delle relative applicazioni terapeutiche. Ha realizzato inoltre, a tempo di primato, la sintesi del 2-1-acetossipregnenolone, l'estrazione delle ialuronidasi dal testicolo, l'isolamento del citocromo C e la preparazione dell'ACTH, alla cui produzione, su larga scala, si oppongono le già accennate difficoltà di materie prime, che sono peraltro in via di superamento.

Altri successi significativi sono stati recentemente raggiunti dai nostri ricercatori sulla base di originali interpretazioni dei rapporti tra costituzione chimica ed azione farmacologica. Un interessantissimo nuovo vaso dilatatore coronarico, esaurientemente documentato, è stato realizzato recentemente: il 4-4-dietilaminoetossi α β . dietildifeniletano bicloridrato; un succinilderivato idrosolubile del tiosemicarbazone di Dogmak ed il sale bisodico dell'etere disolforico del 4-metilesculetolo ad azione vitaminica P hanno interessato vivamente, anche all'estero, i farmacologi ed i clinici; così pure un derivato idrosolubile dello stilbestrolo ed un antistaminico, il cloridrato del 2-imidazolinilmetil-benzidril etere. È stato pure realizzato con successo un originale sedativo del sistema nervoso, il para-aminobenzozato di dietilammonio, la bisdietilamide dell'ac. succinico ed altri derivati, ed infine la sintesi della cocarbossilasi.

Ho già detto come per la produzione di alcuni antibiotici sia stato conveniente ricorrere, per motivi di ordine tecnico, alla collaborazione estera e come questa collaborazione stia dando i suoi frutti. L'industria nazionale ha dimostrato però, anche in questo caso, le sue capacità realizzatrici nella sintesi del cloroamfenicolo secondo procedimenti messi a punto nei laboratori di ricerca di alcune importanti fabbriche italiane. Tale realizzazione ha permesso a queste aziende, non solo di sopprimere completamente e tempestivamente alle esigenze del mercato nazionale, fornendo l'antibiotico a prezzo inferiore a quello estero, ma anche di avviare una notevole corrente di esportazione. L'affermazione del cloroamfenicolo nazionale sui mercati stranieri è una conferma dell'alta qualità della nostra produzione, che ha assunto un ritmo quantitativamente ragguardevole.

Questi risultati possono apparire modesti se confrontati con i progressi spettacolari realizzati un tempo in Germania ed in questi ultimi tempi in America, essi però, anche perché realizzati in questi anni non facili del dopoguerra, ci danno la dimostrazione, che io ritengo verrà accolta dal Senato unanime, che l'industria farmaceutica nazionale, anche la media e la piccola, quando ben diretta, bene abbia meritato alla Nazione e sia in grado di

fornire tutti quei prodotti fondamentali che il disegno di legge si propone di far trovare sul mercato, con tutte le caratteristiche di assoluta purezza ed azione farmacologica, adeguando via via la propria produzione al continuo evolversi della scienza medica.

Nulla ha chiesto mai allo Stato questa industria, è bene qui rilevarlo agli immemori, e se ha chiesto è di venire sbarazzata con provvedimenti, quanto si voglia severi, da quei laboratori che mistificano la vera industria che con essi non deve essere confusa.

Su questa strada, di una severa regolamentazione dei laboratori che debbono corrispondere per attrezzatura, locali, direzione, mezzi di indagine e di controllo alle moderne necessità della tecnica, della farmacologia e della terapia, va indirizzata una nuova legge e non nel creare lo Stato industriale farmacogeno o committente alle industrie di alcune sue formule.

Ben venga quindi una legge, un complesso di leggi, direi meglio, che regoli e inquadri l'industria farmaceutica innalzandone ancor più il livello scientifico, tecnico, anche se esso è, come credo di aver sommariamente dimostrato, non così basso come si è voluto far credere da qualcuno; ma non si crei come metro di paragone una industria di Stato che, specie da noi, e non solo da noi, ha dimostrato la sua costituzionale incapacità ad essere il migliore ed il più economico produttore. Lo Stato, a mio parere, ha un grave compito, un grande compito, un salutare compito, quello di controllare oltre ai laboratori la produzione (e per far ciò basta appena perfezionare le leggi vigenti) e lo scopo di assicurare al popolo italiano i prodotti fondamentali sarà ottenuto, anche se, dopo quello che ho detto, facendo un quadro della reale situazione dell'industria farmacogena italiana, per me, esso è già raggiunto. L'Inghilterra stessa che è arrivata col Governo laburista a dare le dentiere e le parrucche, gli occhiali e i cornetti acustici agli inglesi non si è spinta fino al punto di preparare a cura dello Stato i medicinali, perchè si sa perfettamente che come qualità e prezzo lo Stato non è certamente in grado di produrre meglio di quanto possa fare un'impresa che ha una tradizione ed una competenza in materia e che, tra l'altro, deve fare sempre i conti con una spietata con-

correnza interna e internazionale. Senza notare poi quanto poco gradito sarebbe al pubblico il medicinale di Stato, anche il più semplice, perchè creerebbe di uno stesso prodotto due confezioni una per gli abbienti che potrebbero comperare ad esempio l'acido acetilsalicilico che vogliono. l'altro per i poveri, che dovrebbero per forza, attraverso gli enti assistenziali, avere il tipo che, anche certamente uguale per purezza ed azione terapeutica, avrebbe l'aspetto esterno più « povero », meno attraente. E tutti, anche senza essere psicologi, intuiscono subito quale grave problema si apra con questi due tipi di confezione.

Abbiamo visto quanti sono i laboratori in Italia, quale è la loro attrezzatura, vediamo ora di parlare, sia pure sommariamente, della *veraxata quaestio* delle specialità medicinali. Dichiaro subito che quanto afferma la relazione di maggioranza sulla essenza delle specialità medicinali attualmente in commercio in Italia, e sul loro numero, non è esatto. Le parole del senatore Pieraccini ieri sono state, me lo conceda, eccessivamente severe. Non si deve nè si può affermare che l'industria farmaceutica nazionale produce specialità che « non corrispondono alla formula chimica; la frode si moltiplica. si mentiscono le promesse fatte, la falsificazione è continua »: sono le testuali parole dell'onorevole collega che ho appuntato.

Nel mentre non mi soffermo ad esaminare il problema delle qualità — perchè mi pare inutile in quanto la pratica quotidiana dimostra, e luminosamente, il contrario di quanto affermano i fautori del progetto — tenterò di dare la dimostrazione del numero reale delle specialità attualmente in commercio. Innanzi tutto dubito assai che l'affermazione del Murri, riportata nella relazione dell'onorevole Samek Lodovici, sarebbe oggi ripetuta a tanta distanza di tempo, a quasi 40 anni da quell'epoca, allo stato attuale della farmacologia, della terapia, delle ricerche scientifiche; senza notare, così di sfuggita, che anche l'illustre clinico è stato piuttosto indulgente negli ultimi anni di sua vita verso alcune specialità care al suo cuore. La specialità medicinale non può essere cancellata con un tratto di penna di un legislatore: è il portato dei tempi che vanno avanti e mai tornano indietro. Tali sono i progressi chimici, di sintesi, di farmacologia, di terapia, dei quali

ho dato sommario cenno, che non è più concepibile che il farmacista possa, oggi, con l'attrezzatura attuale della farmacia, che più o meno è rimasta quella di un tempo, preparare quanto occorre per la cura e molto spesso per la salvezza dell'ammalato.

Vedano gli onorevoli colleghi medici, qui presenti, di esaminare con serena obiettività, con la pratica che essi hanno, con la consuetudine del malato loro propria quante sono le specialità che potrebbero essere preparate da una farmacia e quante devono invece essere necessariamente fatte in laboratori attrezzati a scopo industriale. Dalla farmacia classica, nella quale era possibile preparare le ricette che i medici scrivevano, anche perchè all'Università, allora, si insegnava, si doveva insegnare « materia medica » cioè l'arte del ricettatore, perchè allora tutto era manovra di relativamente poche sostanze medicinali, si è passati alla farmacia industriale che soppianterebbe certamente la farmacia attuale. Perciò le lodi che la relazione sparge sulle ricette galeniche mi fanno l'effetto di colui che oggi esalta la diligenza in un momento in cui gli aeroplani solcano le vie del cielo. Migliaia di vite umane sarebbero perdute se i sulfamidici, gli antibiotici, i sieri, non fossero prodotti in così grande serie, non fossero resi commerciabili, alla portata di tutti...

PIERACCINI. Lo diciamo tutti.

SAMEK LODOVICI, *relatore di maggioranza*. Le vere specialità debbono rimanere, sono le false che non vogliamo più!

CARON. Onorevoli Pieraccini e Samek, io ho parlato poche volte al Senato e non ho mai interrotto altri. Quindi domanderei per cortesia, dato che al principio di questo mio breve intervento ho detto che seguiva la relazione di maggioranza e la relazione di maggioranza si è intrattenuta su questo punto, mi sia lecito dire il mio pensiero.

PIERACCINI. Non attribuendo agli altri dei pensieri che non hanno.

CARON. Pensieri scritti, ripeto, nella relazione di maggioranza!

SAMEK LODOVICI, *relatore di maggioranza*. L'ha letta male, perchè io ho difeso l'industria nazionale sana. Delle specialità che rappresentano un vero progresso non se ne può fare a meno.

CARON. L'ho letta e bene la sua relazione! Ed è perciò che parlo!

Ma quel che più può colpire il profano è l'affermazione che si fa che esiste una miriade di specialità sul mercato italiano. Sono grato all'onorevole Samek di aver molte volte citato nella sua relazione il mio studio sulla « Struttura e costi della distribuzione delle specialità medicinali in Italia », ma non posso essergli grato di avermi citato per poi arrivare a conclusioni così lontane dal mio studio (l'unico esistente in Italia), ed arrivare cioè a cifre di 40-60 mila specialità che hanno giustamente allarmato tutti. Il numero delle specialità medicinali in Italia oggi non supera le 12 mila voci; come giustamente afferma la relazione di minoranza, perchè qui si è fatta confusione tra « voce », « categoria », « serie » e « confezioni ».

È la « voce » quello che conta. Poco importa se di una stessa specialità in tavolette si preparano tre tubi di diverse capienze, ad esempio da 2-10-20 tavolette; quello che vale per il conteggio è la « voce » della specialità, e solo dopo aver esaminato questo numero si può concludere che le specialità sono molte o poche, o che il loro numero è insufficiente o no. Ma si è sempre dimenticato che questo è un numero apparente; l'evolversi in terapia è così rapido che moltissime specialità vengono fabbricate per pochissimo tempo e poi se ne smette la fabbricazione. Potrei citare casi tipici, quello ad esempio, dei sulfamidici di cui ci sono almeno una dozzina di tipi, uno più perfezionato dell'altro, uno più attivo dell'altro, uno meno tossico dell'altro, uno che ammazza nella terapia e, di conseguenza, nel commercio il precedente. Nessuna preoccupazione quindi per il numero che non è affatto così discordante con quello ad esempio del mercato francese che, per dichiarazioni recentissime di Ms. Prevet, presidente della Confederazione sindacale degli Industriali farmacologici francesi, è più imponente del nostro. Anche con le leggi attuali, che non difendo, ma considero senz'altro perfettibili e da perfezionarsi, si è fatto argine ad eventuali gonfiamenti patologici. La legge del 1934, cosiddetta dei prodotti pari, ha funzionato e funziona arginando quella produzione che sia o appaia superflua.

L'argomento citato poi dal relatore, cioè della composizione percentuale di vendita della farmacia che porta, analogamente, anzi con

una cifra inferiore di quanto avviene all'estero, al primo posto le specialità medicinali col 73 per cento circa, è per me la dimostrazione che questa è la via dei tempi e il voler fare andare a ritroso le cose è, come in politica, anche in questo settore, che è terapeutico ed economico ad un tempo, fatica vana. Mi preme a proposito di questa statistica avvertire il senatore Samek Lodovici che la voce: « prodotti chimico-farmaceutici 17,33 per cento » non si riferisce, come egli crede, ai prodotti specializzati ma invece alle ricette ed ai prodotti chimici e droghe venduti.

I prodotti specializzati sono compresi nella voce « galenici 6,61 per cento »!

In sostanza, per chiudere questa prima parte del mio intervento, dichiaro che la legge in parola che vorrebbe assicurare una serietà assoluta dei farmaci fondamentali non tiene, ed è male, conto dello stato reale dell'industria farmacogena nazionale che è attrezzatissima, che ha posizioni pari a quelle di nazioni notoriamente più ricche e progredite di noi, e che se essa legge voleva ridurre il numero dei laboratori, non arriva allo scopo, perchè ne apre uno di più, quello di Stato, per sua costituzione certo destinato ad essere non il migliore ma forse uno dei peggiori produttori, specie in un settore così delicato, in continua e perpetua evoluzione; e se voleva ridurre il numero delle specialità anche qui fallisce lo scopo, perchè ne aumenterebbe il numero con tutte quelle che porterebbero, come vogliono i proponenti, la etichetta « Italia ».

E veniamo al secondo scopo della legge, sempre per seguire il relatore nella sua enunciazione: assicurare per detti farmaci i prezzi equi, cioè praticamente i più vicini ai costi economici di produzione.

Cominciamo a vedere se sarà possibile ottenere da parte dello Stato dei costi iniziali più bassi.

Gli impianti di uno stabilimento, nell'ipotesi di una fabbricazione diretta, ben difficilmente costerebbero meno di quelli dell'industria privata; non posso fare a meno qui di ricordare agli onorevoli proponenti gli stanziamenti fatti sul bilancio della Sanità pubblica per la fabbrica di antibiotici, sperimentale, dell'Istituto superiore di sanità, che ammontano ad una cifra di un miliardo e 250 milioni che non esito

a definire per lo meno uguale, se non superiore, a quella spesa dall'iniziativa privata per un impianto di produzione, non di sperimentazione, almeno doppio di quello in parola. E tengo a chiarire al Senato che l'affermazione, forse sfuggita ieri a qualcuno degli oratori che mi hanno preceduto, che lo Stato oggi fabbrica penicillina e la distribuisce è assolutamente destituita di ogni fondamento. Posso dirlo ed affermarlo perchè questo mi è stato qualche ora fa confermato da chi dirige l'Istituto superiore di sanità.

BOCCASSI. C'è una legge. Il principio è affermato.

CARON. Voglio dire che allo Stato, quando impiantasse un suo stabilimento, esso costerebbe almeno come all'industria privata; non dico di più. Ma anche concesso che lo Stato avesse delle spese di primo impianto più basse, sempre nell'ipotesi considerata della diretta produzione (possono venire dei prestiti di macchinario: speriamo non siano i macchinari del famoso Istituto di sanità, per quella nota fabbrica che ho detto prima, che sono stati messi in magazzino perchè non servivano) non credo che le spese del personale possano essere inferiori a quelle dell'iniziativa privata, perchè, per quanto lo Stato abbia una fama di non grande pagatore, se teniamo conto delle pensioni, evidentemente le spese si equilibrerebbero. Ma poi, vi è il problema delle materie prime necessarie per la fabbricazione di queste specialità. Per moltissime di esse, per non dire tutte, lo Stato dovrebbe rifornirsi dall'industria privata, non essendo pensabile che possa fare tutto da sé. Si deve ricordare il collegamento che ognuno di questi prodotti ha. Evidentemente, se qualcuno dei proponenti dovesse indicare, come è verosimile, tra i primi prodotti da fabbricare un acido acetilsalicilico di Stato, si sono posti essi il problema che per avere tale acido ad un costo più basso di quello dell'azienda privata, dovrebbe essere attrezzato tutto un impianto di derivati dell'acido salicilico che dovrebbe essere per lo meno uguale a quello più grande che esiste in Italia, che è quello di Settimo Torinese?

ALBERTI GIUSEPPE. Ma a Firenze lo si fabbricava, e forse migliore.

CARON. Onorevole Alberti, lei evidentemente non è aggiornato su questo punto!

1948-51 - DCCX SEDUTA

DISCUSSIONI

13 NOVEMBRE 1951

E come produrrà a costi più bassi di fronte a stabilimenti che hanno già ammortizzato, forse da anni, come nel caso che citavo prima, i loro impianti? Fatalmente lo Stato, che dovrebbe correre tutte le alee dei normali rischi di impresa, aggravati dalla non mai abbastanza sottolineata difficoltà del delicato settore, sempre in perenne e continua evoluzione, dovrebbe ricorrere, per salvare la propria azienda, a quello che ha fatto per il chinino e per lo jodio, cioè al monopolio. E anche qui mi dispiace dirle, onorevole professore Cortese, che lei erra quando afferma che non esiste il monopolio del chinino. Esiste tanto — e io, evidentemente, affermandolo dopo di lei, ho dovuto documentarmi — che non è permesso, salvo le frodi, e queste non fanno parte naturalmente della discussione perchè rientrano nel campo del Codice penale, vendere altro che le compresse fabbricate dallo Stato. E aggiungo di più, che tutto il commercio di sali di chinino che vanno alle farmacie passa attraverso solo commercianti autorizzati, controllato con registri di carico e scarico. Questo per dimostrarle il monopolio. E lei sa — e qui ci sono molti colleghi della Commissione delle tariffe doganali — che è resa proibitiva l'importazione in Italia dello jodio, dato che la punta più alta delle tariffe doganali è dovuta precisamente dalla protezione di questo jodio fabbricato dallo Stato.

CORTESE. Le posso dire che tutti possono vendere compresse di chinino: perchè per quello dello Stato c'è in Pavia, per esempio, una farmacia sola che ha l'autorizzazione di venderlo.

PRESIDENTE. Senatore Cortese, ella si è data la parola...

MAZZONI Le interruzioni sono un antidoto alla lettura! (*ilarità*).

PRESIDENTE. Ma almeno devono essere brevi.

CARON. Onorevole Mazzoni, accetto questo suo rilievo che è giusto, anche perchè lei è stato cortese con me...

PRESIDENTE. Il senatore Mazzoni non li dice soltanto, questi rilievi, ma li scrive. (*ilarità*).

CARON. ...altra volta, ricordo, quando mi eleggì perchè intervenni³ direttamente senza

leggere il mio discorso. Ma di fronte ad un argomento così tecnico, mi perdonerete tutti se mi affido più agli appunti, che alla memoria.

Le informazioni — senatore Cortese, raccolgo la sua interruzione — sono state fornite da chi può, evidentemente saperle, cioè dai monopoli di Stato.

Per quanto riguarda le confezioni, per le quali si potrebbe ottenere un risparmio nella standardizzazione e nella modestia della veste di presentazione, valgono i concetti già espressi prima, di carattere sociale, che tutti ricorderanno.

Vi è infine, il problema della distribuzione. Premetto che l'aliquota di costo della distribuzione all'ingrosso e al minuto (cioè dei grossisti e delle farmacie) è nettamente la più bassa che esista al mondo: io non voglio assolutamente difendere queste categorie (che sono stati ieri accusate di essere i grossisti, macellai, droghieri o qualche cosa di simile, i farmacisti come dei rapaci cui bisogna tagliare le unghie), ma sta di fatto, che il costo di distribuzione italiano, paragonato a quello di tutti i paesi del mondo, è il più basso...

SAMEK LODOVOCI, *relatore di maggioranza*. Siamo molto poveri.

CARON. Non discuto il dato, non dico che sia alto o basso o che debba essere aumentato, mi limito ad esporre il dato.

Sia per quanto riguarda il passaggio al grossista, sia al farmacista, è certo che se lo Stato non vuol pagare queste spese di distribuzione dei normali canali, dovrà escogitare un'altra formula che, però, non appare nella legge, nella quale anzi si menzionano le farmacie. Forse si vorrà, nella mente dei presentatori, nel silenzio, adombrare l'idea di non usare il commercio all'ingrosso, come ieri diceva il senatore Cortese. Risparmio matematico: 7 per cento, che ha la sua contropartita nella necessità della creazione di centri, almeno provinciali, di smistamento e, seppure volessimo aderire alla tesi dell'onorevole Cortese, di adoperare i magazzini di smistamento del monopolio sali e tabacchi avremmo pure un certo costo che reputo essere almeno la metà del 7 per cento su accennato.

Nessun risparmio per il passaggio agli enti che, come lo stesso onorevole Samek sa, possono acquistare direttamente dalle Case le spe-

cialità, con sconti che arrivano ad essere talvolta anche maggiori dell'aliquota che viene data ai grossisti e farmacisti. Infatti se il 35,90 per cento è lo sconto che viene dato al grossista sul prezzo al pubblico, abbiamo sentito affermare ed è esatto, che le case produttrici arrivano a sconti per gli Enti del 40, 50 per cento. Evidentemente lo concedono perchè non hanno da pagare il 35,90 e perchè la migliore formula di propaganda è quella di far trovare nei grandi ambulatori medici e negli ospedali quel prodotto che un po' alla volta, abituandosi il medico ad usarlo, potrà essere, quasi per reminiscenza naturale, prescritto poi al paziente privato. Vi è anche un aggravio che occorre lo Stato non dimentichi; l'immobilizzo del capitale per le necessarie scorte.

La questione poi delle commesse da parte dello Stato ad aziende attrezzate, oltre a presentare tutti gli inconvenienti delle gare, aste, appalti con relativi collaudi, depositi di cauzione ed altre bazzecole che deliziano i fornitori dello Stato, obbliga anche qui ad impieghi rilevanti di capitali per l'acquisto di merci molto spesso deperibili. Inoltre vi è la pubblicità, ma su questo non insisto perchè io sono convinto che lo Stato spenda troppo poco per la pubblicità dei suoi prodotti: dovrebbe fare anche qui la sua pubblicità, come la fa per le sigarette che sono in regime di monopolio. Concludo che anche su questo punto il disegno di legge in parola non dà nè i mezzi nè la speranza di ottenere questa auspicata e sperata diminuzione di prezzi, di avvicinare cioè il prezzo del prodotto ai costi di produzione e di assicurare quindi un'azione calmieratrice.

Tutti gli oratori che mi hanno preceduto si sono dichiarati favorevoli al disegno di legge, e quindi sento ancor più il peso che grava sulle mie spalle perchè sarò uno dei pochi che parla contro di esso. Debbo però chiarire il problema dei costi sul quale si è insistito molto e quindi bisogna dica qualche parola ancora. Tutti hanno affermato che lo Stato potrebbe fare prezzi inferiori a quelli delle industrie private, pur agendo in regime di libera concorrenza. Prima di ogni altra cosa parlare di libera concorrenza non è esatto nè da parte dello Stato verso l'industria privata, nè dell'industria privata verso lo Stato. Infatti la legge che regola la vendita delle specialità medicinali stabilisce

che il decreto che ne autorizza la vendita debba anche approvare il prezzo al pubblico: ne viene di conseguenza che i prezzi dell'industria privata non sono liberi di muoversi a seconda della situazione del mercato, e perciò di essere in concorrenza con quelli che lo Stato intenda praticare. In pratica perciò sarà molto probabile che i prezzi saranno e resteranno uguali tra i prodotti dello Stato a quelli dell'industria privata.

È evidente infatti che l'A.C.I.S., e il C.I.P. riferendosi a prodotti medicinali fondamentali e preminenti per la salute pubblica non potranno che stabilire un prezzo unico per i prodotti sia provenienti dallo Stato che dall'industria privata, e in tal caso non esisterebbe più concorrenza ed allora va a farsi benedire l'azione calmieratrice dello Stato e delle sue specialità. Sarebbe infatti assai strano che il C.I.P. stabilisse dei prezzi di vendita differenti per il medesimo prodotto senza far pensare ad una premeditata parzialità. L'accusa che molto spesso e che anche qui è stata fatta all'industria, di presentare i suoi prodotti in confezioni lussuose, che costano più del contenuto è sotto ogni rispetto infondata in quanto rientra nei sistemi di diffusione di tutti i prodotti di qualsiasi genere venduti al pubblico. Non è per capriccio che da parte dei produttori si usano delle confezioni accurate, ma per dare, diremo così, veste decorosa a prodotti molto spesso preziosi e per seguire il desiderio del malato che preferisce una bella confezione, che fa presupporre almeno una perfetta cura del fabbricante, più che una sciatta e poco decente. Questo argomento è demagogico, ed è pura demagogia appellarsi a queste confezioni talvolta eleganti per arrivare alla fallace conclusione che tutto è fumo e manca nella specialità medicinale la sostanza. Io sono invece convinto che altra è la via per ottenere queste specialità di largo e fondamentale consumo per i cittadini di questa Repubblica a prezzo il più basso possibile: la libera fissazione del prezzo. Oggi come sempre la concorrenza tra ditta e ditta porterebbe certamente questi prodotti a prezzi inferiori agli attuali, attraverso quelle ferree leggi economiche che sono e sempre saranno vere, almeno nella organizzazione attuale, così detta capitalistica, della società. Si è sempre qui di-

menticato, dai proponenti, che esiste in Italia una legge che dà all'A.C.I.S. e al C.I.P., organi dello Stato, la facoltà di intervenire e di fissare i prezzi. Vi sono già esempi probanti per gli antibiotici, per i quali lo Stato ha fissato, per la penicillina e la streptomina, dei prezzi al pubblico che sono i più bassi del mondo, anche della stessa America, che pure ne è la più forte produttrice. Ecco quindi un'altra dimostrazione che per vie più semplici, meno macchinose, soprattutto senza nuovi organismi e senza leggi speciali si può ottenere per ogni prodotto il miglior prezzo.

E veniamo infine a due altri scopi della legge: moralizzare il mercato ed esercitare una azione di illuminazione e di orientamento per i medici e per il pubblico.

Onorevoli senatori, credo di dover respingere, come uno che ha passato ormai più di vent'anni in questo settore, l'accusa troppo leggermente lanciata contro la propaganda fatta dall'industria farmacogenica italiana. Se vi sono dei casi, dirò così, patologici, la legge esiste e basta denunciare i colpevoli e mettere in azione le leggi stesse, ma è certo che quasi tutta l'industria italiana è immune da queste pecche: ormai i propagandisti sono tutti dei laureati in medicina, in chimica-farmacia; si tengono presso le Università dei corsi, ci sono organi sindacali dei collaboratori scientifici, sorti non solo per la loro tutela, ma anche per il loro miglioramento; le case più attrezzate tengono delle sessioni di istruzione che possono essere spesso assimilate a corsi universitari.

Attraverso questa via lo Stato può intervenire, migliorare la « qualità » di questi collaboratori che dovrebbero tutti essere laureati in chimica, farmacia, medicina, o farmacologia con le richieste di requisiti speciali, alle quali richieste potrebbe fare contropartita una loro tutela migliore, attribuendo loro diverse previdenze. Ma anche qui le leggi esistono, sono perfettibili, perfezioniamole e otterremo tutto quanto è nei voti dei proponenti e nostri, perchè se pure dissentiamo nei mezzi, è impossibile, per chi abbia mente e cuore al delicato settore, non condividere i fini.

Infine i presentatori si propongono, col disegno di legge in discussione, di illuminare l'opinione pubblica sui medicinali ed orientare i medici. Chi parla è dell'opinione che lo Stato

debba essere tutto teso al servizio dei cittadini, però non vedo proprio quale illuminazione esso debba fornire al pubblico in questo determinato campo. Lo Stato dovrebbe indicare forse sui quotidiani o sui giornali settimanali che il prodotto di marca « Italia » è migliore degli altri, ha maggiori pregi, costa meno, guarisce presto il raffreddore o qualche altra malattia? Invero io credo che lo Stato debba dire una sola cosa ai cittadini, e questo preme: qualsiasi medicamento che il medico di vostra fiducia vi prescrive (sono favorevolissimo ad eliminare qualsiasi forma di *réclame* giornalistica o attraverso la radio) puoi acquistarlo ed usarlo tranquillamente, perchè esso è da me considerato attraverso un vaglio serio e rigoroso: una commissione lo ha dichiarato idoneo allo scopo che esso si prefigge, viene da me controllato, sia alla produzione sia nello smercio, ed ha un prezzo che può considerarsi giustificato perchè da me revisionato ed analizzato.

Questa ultima parola la metto per gli affezionati degli interventi statali a tutti i costi, ma io permango nella mia convinzione che lasciando liberi i prezzi, anche oggi, essi diminuirebbero. Ma altro lo Stato non ha da fare, altro non ha da preoccuparsi. Per l'orientamento dei medici poi direi che lo Stato ha l'obbligo di orientare sì i medici, ma in un altro senso; dia modo ai medici futuri quando sono nelle Università di studiare, di studiare profondamente in biblioteche, corsie ospedaliere, laboratori, cliniche degne di questo nome e non nelle attuali. Organizzi meglio i corsi di medicina, dia finalmente una dotazione alle Università che il progresso scientifico reclama, orienti i giovani medici ad una severa preparazione, basata anche sulla pratica che oggi è ben scarsa. Faccia riprendere alle Facoltà severi corsi di farmacologia in modo che i medici laureati conoscano le vie d'introduzione e di eliminazione dei farmaci e la loro azione, conoscano tutte le nuove scoperte e profondamente tutto quello che l'industria farmaceutica fa, scopre e lancia sul mercato. Ma si astenga dall'orientare i medici, dicendo loro che per il raffreddore adoperi l'acido acetilsalicilico « Italia » o per la stitichezza il Rabarbaro prodotto dallo Stato, questo non è orientamento, è commercio, è *réclame* della più bassa lega.

Una parola infine sembrami necessario dire sulla progettata norma (art. 3) del disegno di legge, per la quale lo Stato potrebbe produrre specialità medicinali solamente dopo dieci anni dalla data di registrazione, quando esse siano frutto di ricerche scientifiche originali. È chiaro che la norma è in contrasto con la vigente disposizione di legge che nega si possa parlare di brevettabilità per i medicinali. I relatori di minoranza hanno chiaramente delineato i motivi giuridici che sono in contrasto, nè io vi insisto. Mi preme però affermare qui un mio preciso pensiero in materia che spero sarà condiviso da molti altri. Non sarebbe per me giusto dare la brevettabilità ai medicinali per tutte quelle esatte considerazioni a suo tempo fatte, ben 70 anni fa, dal Parlamento Subalpino che, individuando nei medicinali un bene che deve essere di tutti, la negava per essi. Trovo però giusto il concetto ammesso dalla legge del 1934, che accoglie la brevettabilità dei procedimenti per ottenere un determinato medicamento. La legge del 1934 condiziona questa brevettabilità del procedimento all'esame preventivo dello Stato se si tratti di novità e di originalità di processo; vi era la possibilità dell'opposizione preventiva e di essere ammessi a sfruttare il brevetto in regime di « licenza obbligatoria » per varie ragioni e tra queste prima la « pubblica utilità ».

L'incertezza creatasi a seguito di un successivo decreto del 1939, che negò la brevettabilità dei processi, ha dato luogo a varie questioni che dimostrano che il problema è maturo ormai per una soluzione definitiva. Ed essa, in conformità anche alla maggior parte delle legislazioni straniere, non può essere che una: non brevettare il farmaco, perchè ciò sarebbe in contrasto col suo carattere umanitario, ma concedere la brevettabilità del procedimento per ottenerlo. Si obietta che la privativa industriale su di un processo di fabbricazione di medicinali potrebbe elevare il prezzo del prodotto ad una misura superiore a quello che ci sarebbe in libera concorrenza, ma io risponderei che l'influenza è assai piccola perchè ben si sa che il prezzo di una specialità dipende più che altro dal costo di produzione, dalle spese di propaganda, dalla confezione, dalle tasse e dalla spesa di distribuzione e che i diritti di brevetto incidono per pochi centesimi.

Che tale privativa possa creare una produzione inferiore alla richiesta è già assurdo economicamente parlando, ma si può ovviare l'inconveniente con l'esproprio della privativa per pubblica utilità.

Infine si dice che tale privativa creerebbe condizioni di privilegio per l'industria straniera. Non sono di questo avviso, sia perchè ho dimostrato all'inizio del mio discorso l'alto grado di perfezionamento al quale è arrivata l'industria italiana che ha ormai centinaia e centinaia di procedimenti originali, e poi perchè se è l'industria italiana che sfrutta l'invenzione e paga i diritti all'estero è certo che lo sarà per una piccola percentuale sul valore totale della produzione nazionale, se paga tali brevetti all'interno allora essa blocca l'importazione dall'estero.

Concludendo: io credo che la brevettabilità dei processi di fabbricazione di medicinali sia non solo ormai una esigenza morale e sociale ma non sia di ostacolo alla produzione di prodotti originali, come già avvenne nel caso tipico della Germania che prima introdusse, e con ottimi risultati, questa legislazione.

Onorevoli colleghi, mi avvio rapidamente alla fine e concludo.

Ho cercato di dimostrare che l'industria farmaceutica italiana è almeno nella sua maggioranza sana, attiva, atta a produrre ogni medicinale di ottima qualità al miglior prezzo e che essa non merita tutte quelle accuse che le sono state rivolte. Lo Stato se vuole può, e il caso degli antibiotici è probante, fissare non solo le caratteristiche del prodotto ma anche il prezzo. Ecco la via maestra che concilia l'interesse superiore della collettività con quello dell'iniziativa privata. Sul costo credo di avere detto abbastanza per non ritornarvi.

Concludo dicendo che la relazione di minoranza ha acutamente indicato le vie di risoluzione, vie che non sono così vaghe come appare, e come ha detto ieri il senatore Pazzagli, ma sono invece chiare e precise: una più rigorosa, rigorosissima disciplina sull'autorizzazione all'apertura di laboratori; la revisione di tutte le attuali licenze; obbligare lo Stato a continui controlli attraverso i laboratori chimici provinciali con l'appello dell'Istituto superiore di sanità; cosa fattibile come lo dimostra l'esempio degli Stati Uniti d'America che

non hanno maggiori attrezzature, anzi ne hanno, sotto questo aspetto, di inferiori, perchè il controllo non viene fatto neppure dallo Stato ma dalla stessa Associazione degli industriali farmaceutici. Infine dare alla « specialità medicinale » una adeguata definizione che doni ad essa quegli attributi, quei caratteri di dignità scientifica e tecnica, quei caratteri di originalità che le dovrebbero legittimamente competere per meritarsi la definizione di medicamento speciale, cioè di qualche cosa al di fuori dell'ordinario. Con ciò sarebbe reso molto semplice, più facile, più severa, senza leggi speciali, la registrazione di una nuova specialità e l'auspicata revisione delle vecchie.

In conclusione se il disegno di legge ha avuto uno scopo — come equilibratamente ha detto ieri uno dei firmatari, l'onorevole collega professor Silvestrini — di porre all'attenzione del Parlamento e del Governo un problema per invitare e questo e quello ad esaminare perfezionamenti, miglioramenti, innovazioni delle leggi attuali non trovo difficoltà a giustificarlo e ad approvare ampiamente questa azione; ma se con la presente legge si vogliono ottenere i quattro scopi che i presentatori si sono proposti, non solo nego si possano raggiungere, ma, con la competenza che mi dovete almeno riconoscere, con la conoscenza del problema nei suoi aspetti industriali e commerciali, anche i più minuti, che qui evidentemente sarebbe stato troppo lungo e, sotto certi aspetti, fuori posto esaminare dico al Senato che questo disegno di legge è da respingere perchè, applicato così come è stilato (e, secondo me, non è neppure emendabile), sarebbe esiziale, non solo per una industria che è degna di ogni rispetto, ma questo evidentemente ha meno importanza, ma perchè non porterebbe, e questo ha molto peso, quei benefici alla collettività che i proponenti, con gesto umanitario che tutti debbono apprezzare, volevano raggiungere. Ciò dico ed affermo, non dimenticando, anzi ricordando a me stesso che la mira di ogni buona legge è di portare beneficio a coloro che qui ci mandarono: cioè ai cittadini d'Italia. (*Applausi dal centro e dalla destra. Congratulazioni*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Giua. Ne ha facoltà.

GIUA. Signor Presidente, nella seduta di ieri il collega Silvestrini, e credo alcuni altri

colleghi, mi hanno voluto attribuire una competenza speciale su un argomento che forma oggetto del progetto che discutiamo. Io debbo deludere i colleghi, perchè fra i ricordi miei ve n'è uno proprio del 1924-25, cioè di 26 o 27 anni fa, di una sonora bocciatura che ebbi in un concorso per la cattedra di chimica farmaceutica dell'università di Cagliari; io, veramente, dopo quel giudizio usai due precetti: il primo, fu quello di guardare con somma riverenza i professori di chimica farmaceutica delle università italiane; il secondo fu di consumare personalmente la minore quantità di medicinali che mi fosse possibile... Detto questo, io vorrei richiamare l'attenzione degli onorevoli colleghi sul fatto che la discussione che è stata iniziata su questo disegno di legge o progetto è andata forse al di là delle intenzioni degli stessi proponenti ed io, pur arrivando in ritardo alla seduta di ieri, ho notato che si è ripresa l'assurda discussione fra liberisti in difesa della libera produzione dei prodotti farmaceutici e protezionisti, vale a dire favorevoli alle produzioni statali ed alla conseguente distribuzione dei medicinali.

Tale posizione è falsa in questo senso, che se noi dovessimo, in base alle usuali posizioni della economia classica, stabilire se convenga la preparazione da parte dello Stato di medicinali, dovremmo premettere una condizione che non esiste nello stato attuale della Repubblica italiana, vale a dire dovremmo premettere l'esistenza di una Repubblica organizzata su base socialista. D'altro canto la posizione liberista si può difendere in qual modo? Tenendo conto degli usuali rapporti che esistono fra produzione di merci o beni di consumo ed acquirenti? No. Io, nella mia esperienza un po' giovanile, di laureato in chimica, e quale assistente del laboratorio di chimica della Sanità del Ministero dell'interno, diretto allora dal grande chimico Emanuele Paternò, notai che dei preparati di chinino che imitavano i preparati dello Stato — si trattava di cloridrato o solfato di chinino — e che denunciavano un contenuto di 0,25 grammi di chinino, davano all'analisi questi risultati: 20, 25 o 30 milligrammi di alcaloide, vale a dire una quantità circa un decimo inferiore a quella dichiarata.

E questa esperienza risale al 1915. Contemporaneamente analizzai un altro prodotto,

il bicloruro di mercurio (sublimato corrosivo) e vidi che per le pastiglie di sublimato corrosivo si poteva essere garantiti che la produzione dello Stato corrispondeva nettamente ai requisiti dichiarati. Esaminando invece pastiglie di sublimato corrosivo prodotte dall'industria privata si notava una quantità del principio attivo notevolmente inferiore al valore dichiarato. Ed ecco una notizia che traggo a conclusione di questo lungo periodo, dal 1915 al maggio 1951, la traggo dal « Corriere farmaceutico di Napoli » dove si dà questa notizia: « Nel febbraio scorso a Genova, il rappresentante della società Intrade di Roma, concessionaria esclusiva per l'Italia della Parke, Davis e Co, è riuscito a scoprire che in una delle cinque farmacie di proprietà della Società anonima Istituti Sanitari Burlando, si vendeva tranquillamente cloromicetina con marchio di fabbrica Merck falsificata, che all'analisi è risultata composta soltanto di innocuo zucchero ».

Ora, onorevoli colleghi, quando discutiamo di dirigismo o di liberismo nella produzione dei medicinali dobbiamo tener conto di questo fatto, che i medicamenti non sono delle merci ordinarie, ma hanno una funzione particolare, la cura della salute del popolo: quindi è necessario adottare un'altro criterio. E se adottassimo questo criterio molto probabilmente la discussione su questo progetto di legge sarebbe molto più limitata e, direi, sarebbe anche molto più conclusiva perchè molte delle obiezioni che si fanno ad esso cadrebbero senz'altro.

Intanto poniamo un altro problema: hanno ragione i seguaci dell'onorevole Caron, coloro i quali sostengono che lo Stato non può produrre medicinali, hanno essi ragione di sostenere questa posizione? È stato già osservato da parecchi che lo Stato da tempo produce il chinino. Risale al 1902 l'istituzione del monopolio del chinino, risale agli studi del Celli e soprattutto all'intervento personale dell'onorevole Celli che, oltre che professore universitario d'igiene era anche deputato, e di molti altri parlamentari medici, se la preparazione del chinino passò allo Stato. Ora per quale ragione nel 1902, in epoca tipicamente liberale, in cui non si parlava di un vero dirigismo statale, si è venuti in Italia alla preparazione del chinino di Stato? Proprio per quegli inconvenienti che ho lamentato, perchè l'industria pri-

vata dava sì del chinino puro, ma quando questo chinino veniva smerciato dai produttori che elaboravano il prodotto, allora esso veniva spesso sofisticato e, per impedire questa sofisticazione, perchè il chinino aveva una funzione specifica non per i singoli, ma per quella larga parte della popolazione italiana colpita dalla malaria, si introdusse il monopolio di Stato del chinino. Il che significò questo, non monopolio per avere un gettito per l'erario, ma per avere un prodotto che veramente corrispondesse alle qualità che erano necessarie per la cura della malaria.

Se volessi entrare in altri particolari parlerei anche di un altro fatto. A molti colleghi è noto quale pericolo si sia avuto per determinate regioni dell'Italia settentrionale per le malattie di carenza di iodio nella tiroide. Ebbene, la ripresa di questa malattia dopo circa un ventennio di latenza, impose allo Stato la preparazione del sale comune a base di iodio ed allora lo Stato, che nello stesso tempo produce, anche se non ha il monopolio dello iodio utilizzando le acque di Salsomaggiore, aggiunse al sale che andava in quelle regioni una quantità sufficiente di iodio atta a curare, senza avvertire nemmeno le popolazioni, in modo che tutti dovessero usare quel prodotto.

Possiamo difendere la tesi liberista, ma è evidente che se lasciamo alla libera iniziativa privata la produzione dello iodio dobbiamo ammettere anche un altro fatto, che coloro che sono ammalati o carenti di iodio abbiano la possibilità economica di poter comprare questo medicamento. I medicamenti quindi, come la medicina, esercitano una funzione sociale. Sotto questo aspetto li dobbiamo considerare. Non è esatto, collega Caron, che la fabbrica di penicillina dell'Istituto superiore di sanità sia sperimentale, se è costata un miliardo. Penso che lo Stato avrebbe potuto utilizzare meglio diverse centinaia di milioni perchè per una fabbrica sperimentale di penicillina non c'era bisogno di spendere un miliardo. Questa fabbrica nacque prima che in Italia si producesse dai privati penicillina a causa della lentezza che c'è stata in questo campo. La fabbrica dell'Istituto superiore di sanità è stata costruita con ritardo ma, se si è speso un miliardo, evidentemente è attrezzata per la produzione della penicillina e quando pensiamo che

a capo di questa fabbrica c'è un premio Nobel, il Chain e un altro valoroso chimico, Bovet, la cui moglie è la figlia dell'onorevole Nitti, che lavora anch'essa nell'Istituto superiore di sanità, dato il valore di questi chimici evidentemente dobbiamo dire che la fabbrica sarà in condizione di fornire allo Stato un prodotto puro e quindi di poter immettere nel mercato un prodotto che veramente corrisponda ai requisiti richiesti dalla farmacologia.

E potrei continuare ad accennare ad altri fenomeni che si sono verificati dal punto di vista dell'impiego dei preparati farmaceutici che vengono distribuiti in alcuni Paesi anche gratuitamente. Mi è stato detto da un italiano venuto alcuni anni fa da Sidney che nell'Australia basta che il medico condotto prescriva ad un ammalato una ricetta e l'interessato si presenti in una farmacia, perchè questa, in base alla ricetta del medico, sia obbligata a dare il medicinale gratis. Ecco la ragione fondamentale, la seconda ragione del progetto Pieraccini che noi oggi discutiamo: produzione di medicinali che garantiscano dal punto di vista della purezza, dei principi attivi, e a prezzo equo; non la soluzione dell'Australia, ma per lo meno una soluzione che sia compatibile con le condizioni attuali del popolo italiano.

Lo Stato italiano si trova nella possibilità di preparare i medicinali e di distribuirli a prezzo equo? Vorrei distinguere questi due problemi. È evidente che se io qui parlassi da socialista mi troverei nella stessa posizione del collega Boccassi ed anche del vecchio compagno Pieraccini, di tutti coloro i quali pensano che le malattie interessano dal punto di vista sociale e che quindi socialmente, nell'interesse della collettività, debbono essere curate; e l'unico organo che deve intervenire a provvedere i farmaci necessari per la cura delle malattie non può essere altro che lo Stato. Vi sono altri Paesi dove la socializzazione dei prodotti farmaceutici è avvenuta in modo integrale. Il collega Boccassi ha parlato da comunista; è inutile che io ricordi che in tutti i Paesi a struttura socialista la distribuzione dei medicinali viene fatta gratis o quasi gratis. Nei Paesi invece a struttura capitalistica ci troviamo di fronte alla necessità che il medicinale deve essere acquistato dai privati. Ecco perchè, distinguendo il problema ed osservandolo sotto quei due

aspetti, produzione di medicinali, che corrispondano veramente ai principi attivi che essi devono contenere, e prezzo equo, possiamo risolvere pacificamente questo problema e giungere ad un voto che imponga allo Stato un problema, che è quello della vigilanza sulla produzione farmaceutica ed anche della distribuzione dei medicinali a prezzo equo.

E dirò che anche io mi trovo un po' perplesso quando esamino il problema della elefantiasi che si è verificata nella produzione delle specialità medicinali. Per mia natura tutte le volte che si tratta di giudicare questi fenomeni, che sono fenomeni di massa (anche il « tifo » degli sportivi è un fenomeno di massa che andrebbe giudicato dal punto di vista della psicologia delle folle), analizzando questo fenomeno di elefantiasi che si è verificato nella produzione delle specialità farmaceutiche, non posso accettare senz'altro la posizione di coloro i quali sostengono che tali specialità sono delle truffe che si commettono a danno degli ammalati. Le specialità sono sorte non per una crisi dell'industria farmaceutica o della farmacia, sono sorte per lo sviluppo stesso della medicina. Dice il nostro relatore di maggioranza che le specialità si sono imposte perchè hanno costituito una necessità. Ad esempio, quando la medicina non procedeva iniettando i medicinali, è evidente che la ricetta era quella ordinaria, classica. Quando le iniezioni si sono introdotte nell'uso pratico il farmacista non poteva preparare le soluzioni per iniezioni, perchè ciò richiede impianti particolari che il farmacista non può avere. Ecco allora sorgere le specialità per iniezioni che costituiscono una parte non indifferente delle specialità medicinali, che poi sono state aumentate con tante altre che vanno dalle specialità contenenti addirittura molto bicarbonato sodico e pochi principi attivi, fino alle specialità che costituiscono ritrovati momentanei per soddisfare il gusto del pubblico.

Questo problema della specialità dobbiamo osservarlo da un punto di vista tutto particolare. Dobbiamo impedire la produzione delle specialità? Evidentemente non possiamo giungere a questa conclusione. Lo Stato può preparare delle specialità? Evidentemente, sì. Se noi teniamo presente la diffusione delle malattie infettive generali per le quali si prescrive la pe-

nicillina, della tubercolosi per cui si prescrive la streptomina, del tifo per cui si prescrive la cloromicetina, l'aureomicina o altri preparati analoghi, è evidente che non possiamo lasciare all'iniziativa privata la preparazione e vendita di questi medicinali o, giungendo alle conclusioni cui è pervenuto il collega Caron, che lo Stato, dal momento che ha i laboratori chimici provinciali, il laboratorio centrale della Sanità pubblica, può controllare questi preparati. No, lo Stato non può controllare altro che all'atto della partenza o a tappe successive, ma non può controllare il singolo preparato in quel determinato momento quando viene richiesto dal paziente. Ecco perchè, mentre il paziente può essere garantito da un preparato di Stato, non può essere garantito da un preparato lasciato all'iniziativa privata.

Questo dal punto di vista della purezza. Che se dovessi entrare nel problema del costo... io stesso ne ho fatto l'esperienza. Sono sardo, ho quindi una malattia che è molto diffusa in Sardegna, il tracoma, e debbo usare dei colliri; talvolta uso il collirio alla penicillina, che per pochi cc. viene a costare 6 o 700 lire. Il tracoma in Italia non è una malattia che si è localizzata solo nella Sardegna, ma è purtroppo diffusa anche in altre regioni dell'Italia meridionale. Che cosa dobbiamo fare? Lasciare all'iniziativa privata che la cura del tracoma segua le vecchie vie che non hanno mai debellato la malattia? No, dobbiamo cercare di dare a prezzo equo i medicinali necessari per la cura del tracoma. È evidente che nel caso ora citato noi dobbiamo produrre dei preparati o specialità che per lo meno impediscano la diffusione del tracoma, attendendo il momento in cui un preparato adatto potrà veramente distruggere questa malattia.

Il senatore Caron a proposito della tubercolosi ha citato il Pas. L'ha citato senza pensare che il prezzo del Pas, ossia dell'acido paraminosalicilico, è stato proibitivo per diverso tempo in Italia, quando si pensi che un grammo di questo acido alcuni anni fa costava alcune migliaia di lire, mentre oggi ne costa poche centinaia. Il senatore Caron dice che a far questo è stata l'industria farmaceutica italiana; non mi pare. A me sembra che ciò sia avvenuto per il semplice motivo che quei prezzi così elevati non potevano essere giustificati dai produttori,

perchè per quanto questo composto non sia di facile preparazione tuttavia oggi molti Paesi lo producono in grandi quantità; e lo Stato producendolo direttamente potrebbe garantire la bontà del prodotto e permetterebbe di venderlo a prezzo più equo.

Io potrei continuare nella enumerazione dei medicinali che possono essere preparati dallo Stato e ceduti a prezzo equo. Io ho fatto una breve analisi delle specialità e dei preparati che potrebbero essere fatti dallo Stato e distribuiti a prezzo equo, non in regime di monopolio beninteso, come del resto non si è in regime di vero monopolio per i sali di chinino. Secondo me ci si dovrebbe fermare in un primo tempo alla distribuzione di alcuni medicinali da parte dello Stato, dall'aspirina ai preparati dell'acido salicilico, ai salicilati, agli arseno-benzoli, ai sulfamidici, ai glicerosolfati, agli antibiotici, alle vitamine, al gluconato di calcio, che è un medicamento di larga diffusione contro la tubercolosi. E qui richiamo l'attenzione dell'Alto Commissario dell'igiene e sanità, affinché sia dato largo campo alla diffusione dei mezzi di disinfezione e di disinfestazione, e dovremo anche dare allo Stato la possibilità di confezionare lo stesso cotone idrofilo a prezzo molto ma molto più conveniente, perchè l'industria privata fornisce questo prodotto a prezzo così elevato, che la creazione di quel clima igienico, che dal Celli, dal Sanarelli e dagli altri igienisti italiani era stato preconizzato, non può avvenire. Oggi disinfettare costa troppo e si preferisce, naturalmente, usare l'acqua, e qualche volta non si usa neanche il sapone come mezzo detersivo.

Quindi, il problema per noi, favorevoli al progetto di legge dell'onorevole Pieraccini ed altri, è questo: lo Stato, che ha già il precedente del monopolio del chinino, che ha la esperienza della preparazione della penicillina, pone in commercio 10, 15, 20 preparati fondamentali — questo lo stabilirà la Commissione secondo quanto dispone il disegno di legge — che sono i medicinali fondamentali per la cura delle malattie a carattere soprattutto sociale che si manifestano in Italia. Ad esempio, ho citato il tracoma: non è il caso che mi fermi sulla tubercolosi, ma posso ricordare il diabete e il cancro; muoiono per cancro in Italia annualmente quasi tante persone quante

ne muoiono per tubercolosi. Quindi, noi ci troviamo nella condizione di introdurre dei farmaci che per lo meno, se non possono curare il cancro, possono impedire la diffusione di questa terribile malattia. Nello stesso tempo noi dobbiamo dare allo Stato il compito di preparare quei mezzi che servano alla creazione di un vero clima igienico in Italia. Io ho lasciato, onorevoli colleghi, da parte il problema della preparazione dei medicinali. Farò solo l'obiezione che feci sin dall'inizio al collega Pieraccini, quando mi chiese la firma, e al collega Zanardi, che con lui tanto si interessò per la stesura di questo disegno di legge; non dal mio punto di vista di socialista, perchè io vedo la produzione collettiva, fatta da un organo come lo Stato, sempre con occhio benevolo, in quanto secondo me è la produzione che garantisce non solo i produttori ma anche i consumatori ed i tecnici, che spesso non sono garantiti dall'iniziativa privata. Ma io non sono un utopista nè ho parlato da utopista: io ho voluto mettere i colleghi di fronte all'attuale situazione italiana, e se io venissi qui a dirvi: facciamo la nazionalizzazione dell'industria dei prodotti farmaceutici, evidentemente molti si metterebbero a ridere; per lo meno alcuni sorriderebbero; anche il collega De Luca sorriderebbe, anzi mi pare che abbia già cominciato a sorridere.

DE LUCA. Non sorrido: sono contrario.

GIUA. Evidentemente la produzione lo Stato può farla solamente per alcuni preparati. Se ad esempio gli antibiotici del tipo della cloramfetina si preparassero sinteticamente, la quantità di questo medicamento che sarà richiesta è così piccola che un piccolo laboratorio di Stato, che non richiede molti capitali, potrà essere allestito facilmente. Ma se noi ci ponessimo il problema della preparazione dei derivati del fenolo, dell'acido salicilico, di tutti i preparati chimici che si consumano in quantità notevoli, evidentemente oggi, nell'attuale situazione, lo Stato non potrebbe produrre questi medicamenti, sostituendosi o facendo la concorrenza all'industria privata. E allora, qual'è la soluzione?

L'onorevole Pieraccini ha impostato il problema della distribuzione a prezzo equo di questi preparati. Dirò che è a mia conoscenza che lo Stato ha distribuito e distribuisce delle pastiglie di sublimato corrosivo che sono miscugli,

come i colleghi sanno, di cloruro mercurico, cloruro di sodio e questa miscela è colorata con della eosina: ora il cloruro mercurico non viene preparato dallo Stato, esso viene acquistato dai privati produttori e viene poi distribuito a prezzo equo agli istituti che ne hanno bisogno.

Con questo mio intervento ho toccato anche un altro argomento, che è quello della riorganizzazione del problema non solo sanitario, ma anche farmaceutico, in Italia. Io non entro in merito alla questione delle farmacie, perchè molto probabilmente di essa avremo occasione di occuparci in seguito; però voglio ricordare ai colleghi che la distribuzione a prezzo equo dei medicinali pone a noi anche un altro problema: quello cioè che determinati istituti a carattere di massa — come ad esempio le mutue — possano avere questi medicamenti a prezzo equo. A tutti è noto invece che le mutue non possono avere farmacie e quindi neanche riduzione sui medicinali che consumano in notevole quantità. Dobbiamo o riformare la legge stessa sulle farmacie, permettendo a questi enti di poter gestire direttamente delle farmacie, oppure dare la possibilità a questi organismi di poter acquistare i medicinali a prezzo di costo.

Questa seconda soluzione è quella che conduce ad affermare la bontà del disegno di legge Pieraccini, vale a dire la distribuzione a prezzo equo dei medicinali.

Onorevoli colleghi, ho voluto esporre brevemente alcune considerazioni sull'attuale situazione italiana in relazione agli intendimenti del disegno di legge Pieraccini: questo disegno di legge, naturalmente, va al di là del problema contingente che vuol risolvere: è un problema che tocca dal punto di vista sociale altri problemi fondamentali, come quelli della cura delle malattie, della medicina sociale e della distribuzione a prezzo equo dei farmaci e dei medicamenti.

Io vorrei che i colleghi non si fermassero al titolo del disegno di legge del collega Pieraccini, dove si parla di preparazione. Io vorrei che i colleghi che sono titubanti, che ancora non si sono decisi a votare questo disegno di legge, andassero al di là del problema e vedessero l'attuale situazione del popolo italiano, e quali sono veramente le malattie a carattere sociale che continuano a diffondersi: non prendano per

esempio la malaria, perchè noi sappiamo che la malaria fu debellata abolendo la causa dell'infezione attraverso il D.D.T. Ecco perchè lo Stato deve lavorare per la creazione di un vero clima igienico, dando i mezzi di disinfestazione a prezzo equo, ma i colleghi debbono vedere anche il problema della possibilità di lottare contro queste malattie, proprio usando quei medicamenti che oggi costano troppo.

Si tratta di un problema sociale, non di un problema integrale di socialismo e neanche di comunismo, ed è per questo che mi rivolgo ai colleghi della democrazia cristiana perchè, di fronte al tormento del popolo italiano, alla mancanza in determinate regioni di medicine (e se io avessi qui i dati statistici si vedrebbe come le tanto malfamate specialità vengono consumate più nel nord che nel sud: per il Piemonte, Lombardia, Veneto, abbiamo un consumo di medicinali che va dal 15 al 18 per cento, in Calabria e nelle regioni meridionali abbiamo un consumo che va dall'1 al 3 per cento) vedano anche nell'uso e nell'impiego dei farmaci questo problema sociale, che noi socialisti definiamo un problema di classe, ma che voi democristiani dovete considerare, se veramente siete fedeli al vostro ideale, da un punto di vista umano ed italiano. (*Vivissimi applausi dalla sinistra. Molte congratulazioni*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Ciccolungo. Non essendo presente, si intende che vi abbia rinunciato.

È iscritto a parlare il senatore De Luca. Ne ha facoltà.

DE LUCA. Rinuncio alla parola, riservandomi di fare una dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Carmagnola. Ne ha facoltà.

CARMAGNOLA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, discutendo il bilancio di previsione della spesa del Ministero del lavoro e della previdenza sociale per l'esercizio 1948-1949, richiamai l'attenzione dell'allora Ministro del lavoro e degli onorevoli colleghi del Senato sulle spese ingenti per medicinali che incontrano gli Istituti assistenziali e assicurativi. In un apposito ordine del giorno, accettato dal Ministro e votato dal Senato, posi anche il problema di rivedere tutto il processo delle specialità medicinali e dei prezzi relativi perchè era convinzione generale allora, e lo è

maggiormente oggi, che erano tutt'altro che equi, con l'aggravante di molte specialità non rispondenti alle etichette sulle confezioni. La particolare sensibilità dimostrata dal Senato in quell'occasione indusse me e tre altri senatori del mio Gruppo a presentare un disegno di legge per dare concreta applicazione a quell'approvazione; il disegno di legge mirava a obiettivi ben diversi da quelli indicati dal disegno di legge che stiamo esaminando. Noi intendevamo effettivamente andare oltre a quanto l'11^a Commissione nella sua maggioranza indica nella proposta presentata, non soltanto come socialisti, ma anche come cittadini in quanto riteniamo che lo Stato ha il dovere di un più attivo interessamento nella confezione e nei prezzi dei farmaci.

Il problema è di notevole interesse in relazione al numero degli ammalati che, dalle statistiche degli Istituti assicuratori, raggiunge la percentuale del 46-47 per cento ogni anno sul totale degli assicurati e per una media di 19 giorni di malattia. Il Senato, almeno nella sua grande maggioranza, riconosce la necessità della estensione delle assicurazioni malattie, perchè ad eccezione di alcune categorie sociali, la classe lavoratrice e la classe media, se isolate, non potranno provvedere alle spese nei casi di malattia. Nessuna di queste categorie, che costituiscono la grande maggioranza della popolazione italiana, è in grado di far fronte con i suoi risparmi nè alle spese mediche nè alle spese farmaceutiche, e tanto meno alle spese ospitaliere, specialmente a quelle per interventi chirurgici.

Queste fondate considerazioni maturarono in me e nei colleghi Pieraccini, Zanardi e Filippini la nota iniziativa che raccolse le firme di altri colleghi, modificata in seguito nei termini che conosciamo dall'11^a Commissione. Dichiaro subito, in omaggio al fondamentale principio di sapere convivere in uno Stato democratico nel compromesso delle diverse opinioni, che ci siamo arresi alle obiezioni dei colleghi i quali non la pensano in questa materia come noi e abbiamo accordato il nostro consenso a questo disegno di legge nella convinzione, seppure sostanzialmente diverso dall'originale, che assicurerà il cittadino italiano dell'intervento più attivo e diretto dello Stato nella questione dei medicinali.

I colleghi relatori per la minoranza, nell'apprezzare il lato umano e sociale dell'iniziativa, sostengono però, nella loro relazione scritta, che lo scopo prefissoci si potrà raggiungere con un maggior intervento dello Stato nelle sue funzioni di controllo della produzione farmaceutica. A prescindere dalle intenzioni dei relatori non credo nei buoni risultati del suggerimento, perchè l'esperienza dimostra, malgrado le leggi, che i controlli non sono mai stati fatti, o in scarsa misura...

DE BOSIO, *relatore di minoranza*. Non esageriamo!

CARMAGNOLA. . . per cui non si può avere fiducia in quel richiamo e ciò senza riferirsi alle difficoltà tecniche che esistono per un serio lavoro in quel senso. Ritengo pertanto che soltanto con l'affrontare il quesito stesso in un altro modo, col fare intervenire lo Stato direttamente, potremo forse eliminare le lamentate infrazioni delle ditte produttrici di specialità medicinali.

D'altra parte è un Paese curioso il nostro: parliamo di specialità medicinali, siamo in sede legislativa per decidere sul futuro di questa produzione e non conosciamo il numero delle specialità medicinali in commercio: uno afferma che sono 60.000, un altro 49.000, il Meneghetti 40.000, un altro 23.000 ed arriviamo a coloro che assicurano la cifra di 12.000. Qual'è il numero più approssimato o più giusto? Trattasi, o signori, di medicinali e non di patate, ossia di prodotti da somministrare al cittadino ammalato, e ci troviamo di fronte a numeri tanto diversi. Potrei comprendere una variante di qualche diecina di specialità medicinali fra le registrate e le autorizzate al commercio, ma quando la differenza si aggira tra le 30-40.000, si deve ammettere l'esistenza di un disordine o perlomeno di poco ordine che non depone in favore degli organi preposti a quel delicato servizio pubblico.

Subito dopo la presentazione del nostro disegno di legge, e il collega Pieraccini nel suo discorso di ieri lo ha ricordato, si ebbero delle offerte da rappresentanti delle industrie di medicinali, di sconti sino al 60-65 per cento in favore degli Istituti assicuratori, previo ritiro dello stesso disegno di legge. Questa percentuale dovrebbe richiamare l'attenzione

del Senato per giudicare se la nostra iniziativa rappresenta o no un serio interesse per tutti i consumatori. Avevamo respinto le offerte seppure l'iniziativa stessa ebbe origine dalle forti spese per i medicinali degli Istituti assicuratori, e ciò perchè l'interesse del problema trascende la categoria per abbracciare tutti i cittadini. Se vi sono delle categorie ricche, lo Stato deve intervenire con le sue leggi fiscali a tassarle, ma non possiamo permettere che un cittadino truffi un altro cittadino.

I relatori incorrono in errore quando scrivono che gli istituti assicuratori contano 22 milioni di assicurati, secondo la maggioranza, e 25 milioni secondo la minoranza. No, gli assicurati contro le malattie in tutta Italia raggiungono appena i 18 milioni, mentre gli aventi diritto alle prestazioni farmaceutiche si avvicinano ai 13 milioni e mezzo. Per esempio, l'I.N.A.M., alla fine del dicembre 1950 aveva 13 milioni e 750 mila iscritti, ma gli aventi diritto ai medicinali erano soltanto poco più di 9 milioni. La spesa per i medicinali di questi istituti, compreso l'I.N.A.M., l'I.N.A.D.E.L., l'E.N.P.D.E.D.P. e le mutue aziendali, ha nel 1950 raggiunto la cifra di 16 miliardi 639 milioni. I relatori per la minoranza consigliano di facilitare questi istituti negli acquisti dei medicinali per uso ambulatoriale. Faccio notare agli egregi relatori che la cura farmaceutica negli ambulatori non è pratica per gli ammalati assicurati, tanto è vero che nel 1950 su 9 miliardi e 777 milioni che l'I.N.A.M. spese in medicinali, soltanto 500 milioni di lire è stato il consumo di medicinali per cure ambulatoriali. E questo proprio perchè il lavoratore ha limitato il tempo disponibile, per cui richiede la prescrizione delle medicine, comprese le iniezioni, da consumare a domicilio. Da ciò consegue che il suggerimento non corrisponde alle pratiche esigenze degli assicurati.

Il relatore per la maggioranza afferma che l'importo totale della produzione farmaceutica in Italia ha raggiunto i 75 miliardi nel 1948; il senatore Boccassi ha parlato di 80 miliardi, la cui differenza di cinque miliardi non è certo cosa trascurabile. Sarebbe stato interessante conoscere, cosa cui mi è stato impossibile di provvedere per sopravvenuti contrattempi, come è regolata e a quanto ammonta la pro-

1948-51 - DCCX SEDUTA

DISCUSSIONI

13 NOVEMBRE 1951

duzione di medicinali degli altri Stati e qual'è la loro esportazione. In una delle relazioni vengono riportati dei dati sull'esportazione della nostra produzione farmaceutica che non mi convincono della bontà dei prodotti stessi. Infatti se da un totale di 75 miliardi di produzione nel 1948 furono esportati soltanto quattro miliardi di medicinali in Egitto e nel Venezuela, tale cifra non depone a favore della ricerca estera del nostro prodotto. Sarebbe stato quindi molto utile, per questa discussione, disporre dei dati riguardanti la produzione, l'esportazione e il consumo dei medicinali di altri Paesi. Naturalmente i consumi dovrebbero riferirsi a Paesi che si trovano sullo stesso parallelo dell'Italia perchè il confronto tra noi e, ad esempio, un Paese equatoriale non reggerebbe.

Il collega Caron nel suo intervento ha affermato che l'Inghilterra, Paese delle note nazionalizzazioni, non ha ancora nazionalizzato la produzione degli apparecchi acustici per i sordi, che rientrano nelle forniture di Stato ai cittadini bisognosi.

Due anni fa mi recai in Inghilterra, invitato dal Governo laburista a studiare le sue riforme sociali, ed ebbi modo di apprezzare, non soltanto a Londra ma in ogni centro che visitai, il valore del lavoro compiuto in quella direzione. Al ministro Bevan, che fu l'artefice principale di quelle riforme, rivolsi alcune domande, identiche a quelle dell'allora nostro Ministro del lavoro onorevole Fanfani il quale mi precedette di un mese circa nella visita a quel Paese, e che ci riferimmo casualmente al mio ritorno in Italia, ricevendo entrambi le stesse significative risposte. Pregai quel Ministro di fornirmi spiegazioni sul fatto, tanto criticato anche in Italia specialmente dagli oppositori alla sicurezza sociale, della fornitura di occhiali superiore al previsto e alla spesa per la fornitura di dentiere che superò il preventivato. Bevan mi rispose che i fatti erano esatti e confermavano l'utilità della riforma per ridare al popolo bisognoso i mezzi necessari alla vista e alla masticazione. Aggiunse che, superata la prima spesa, l'onere dello Stato per queste due voci si ridusse fortemente per la semplice ragione che nessuno richiese un secondo paio di occhiali e tanto meno una seconda dentiera.

All'altra mia domanda sul controllo delle prestazioni e delle forniture — ammaestrato dalla nostra esperienza di abusi che causano agli Istituti perdite considerevoli — il Ministro manifestò la sua sorpresa sulla utilità del controllo e aggiunse: « È concepibile che un medico faccia una ricetta se non è necessario? ». (*Commenti*). « È pensabile che uno vada a farsi visitare dal medico se non ne ha bisogno? ». Queste parole furono sufficienti a farmi cambiare la conversazione. Può darsi benissimo, ed io non sono a conoscenza di elementi al riguardo, che l'Inghilterra non abbia sentito il bisogno di nazionalizzare la produzione degli apparecchi acustici, ma il particolare non diminuisce il nuovo costume di vita affermatosi in quel Paese negli ultimi cinque anni, per opera del Governo laburista. Quelle riforme sociali si sono talmente imposte alla coscienza di quel popolo che anche il nuovo Governo conservatore si è impegnato a camminare su quella strada. Già nel 1949 i conservatori da me interpellati in merito, mi assicurarono di avere abbandonato l'opposizione a quel programma governativo laburista per i riconosciuti larghi benefici che aveva procurato al popolo inglese. Questo è quello che conta. Invece noi, egregi colleghi, ci soffermiamo troppo titubanti e sovente arretriamo di fronte alle cose nuove, nel cui caso specifico non sono nemmeno da considerare nuove, perchè tutto il mondo civile è avviato su tale indirizzo, e molte delle riforme che domandiamo vigono in altri Paesi.

L'onorevole Caron ha difeso la correttezza, l'onestà dei produttori di medicinali, e respinto l'accusa di prodotti farmaceutici contraffatti. Ma, scusate, io ho letto le relazioni della maggioranza e della minoranza, nonché gli allegati; fra i quali trovai la lettera di un farmacologo che mi dicono di fama internazionale, il Meneghetti, nella quale sta scritto: « Ne viene come triste conseguenza che in buona parte delle specialità in commercio non si trovano le qualità di farmaco denunciate nella composizione ». E continua: « Così pure, per esempio, nelle insuline poste in commercio, raramente vi è un titolo corrispondente a quello che si trova sulle etichette ». Non è il cittadino della strada che ha scritto quello che ho letto, non sono io profano che manifesto un dubbio: è un far-

macologo, il quale è lecito pensare che abbia esaminato nei suoi laboratori i medicinali che ha denunciato nella sua lettera. E tali riprovevoli fatti egli li denuncia pubblicamente, sottoscrivendo con la sua firma la denuncia stessa. Non trattasi quindi di cosa sussurrata all'orecchio dell'amico, ma di una grave affermazione pubblica, fatta con l'evidente presupposto di ottenere interventi da chi di dovere. Non intendo con ciò coinvolgere tutti i produttori di medicinali nelle stesse colpe, tuttavia trattasi di problemi così vasti e delicati, di particolare interesse generale che richiedono allo Stato di intervenire e provvedere.

I relatori per la minoranza si sono soffermati a lungo sulla lettera della Ragioneria di Stato, con la quale questa ha espresso la sua opposizione al disegno di legge. Normalmente la Ragioneria di Stato, giudica le operazioni di entrata e di uscita in funzione del pareggio del bilancio dello Stato, senza preoccuparsi di studiare se un determinato investimento potrà procurare un beneficio alla collettività nazionale, senza esaminare insomma se un eventuale disavanzo annuale potrà dare un beneficio a qualche settore economico e ai consumatori del Paese. Io ritengo — e mi pare che su questo possiamo essere d'accordo tutti — che ci sono certi servizi di carattere pubblico il cui interesse a nazionalizzarli non dev'essere visto in relazione all'attivo finanziario degli esercizi annuali. Il denaro pubblico dev'essere bene impiegato e, dove è possibile, con rendimento, ma gli investimenti devono anche essere commisurati e regolati in rapporto alla pubblica utilità e non soltanto all'attivo finanziario che potranno dare annualmente. I due relatori della minoranza hanno segnalato che nell'industria dei medicinali sono impegnati 150 miliardi circa. Orbene, anche da un punto di vista strettamente economico-industriale, questa somma non dovrebbe preoccupare se accettiamo il giudizio dei tecnici che ho interpellato, i quali ritengono che moltissimi medicinali si potranno vendere al pubblico ad un prezzo di gran lunga inferiore a quello con cui sono esitati attualmente. Ma vi è un altro quesito: onorevoli relatori per la minoranza, voi avete dimenticato che la Ragioneria dello Stato non ha accennato al debito dell'Istituto assicura-

zioni contro le malattie, elemento che dev'essere tenuto presente per le nostre decisioni. A parte il fatto che questo disegno di legge prescrive allo Stato la facoltà di « produrre o far produrre » medicinali, col che non è detto che quando sarà legge si imporranno forti investimenti per creare delle industrie statali (nel nostro disegno di legge, era previsto tale impegno, ma non in quello che stiamo discutendo, anzi, si può dire, che lo esclude) a parte questo, c'è l'altro problema cui ho accennato, delle assicurazioni sociali.

Egredi signori, sapete che l'I.N.A.M. ha circa 30 miliardi di debiti, i cui creditori sono in larga misura gli ospedali, i farmacisti e i medici? Questo sistema di sicurezza sociale, ho già accennato prima, dovrà estendersi ad altre categorie di lavoratori, sino ad includere l'intera popolazione, per cui non è da pensare che possa scomparire. Da ciò consegue il dovere di assolvere gli impegni assunti, inquantochè non è pensabile che gli ospedali possano continuare a prestare i loro servizi senza riscuotere i relativi crediti, nel quale caso la loro esistenza sarà dubbia...

BOCCASSI. O si rivolgono poi allo Stato.

CARMAGNOLA. ... sarà appunto lo Stato che dovrà intervenire a pagare i debiti degli Istituti e, agli ospedali, anche quelli dei Comuni. Bisogna anzitutto eliminare le cause che rendono passivo l'Istituto assicurazioni contro le malattie, affinché faccia fronte ai propri impegni. Non si deve ricorrere nuovamente all'espedito di aumentare l'aliquota, ad esempio dal 6 al 7 per cento sulla massa salari e stipendi, senza prima avere eliminato tutte le spese non giustificate.

Se lo Stato ha davanti a sé, e per esso l'organo legislativo ha presente il dovere di nulla lasciare mancare a chi è già assicurato, se teniamo presente che altri dovranno essere inclusi nell'assicurazione malattie, se cioè dobbiamo provvedere a garantire la continuità della vita agli enti che sono prestatori di assistenza agli assicurati, ospedali ecc., dobbiamo concludere che la Ragioneria dello Stato si è soffermata su un solo aspetto del problema dei medicinali, e non il più importante, nell'esprimere il suo parere; ha trascurato l'ingente somma che lo Stato potrebbe essere chiamato a coprire per evitare ogni interru-

zione delle prestazioni, e fra queste le ospitaliere, ai lavoratori.

Voce dal centro. È un tecnico.

CARMAGNOLA. Ma il politico deve andare oltre il ragionamento del tecnico e risolvere il problema nel quadro dei più vasti interessi che assorbe.

Onorevoli senatori, nel concludere esprimo la convinzione che, lo vogliate o non lo vogliate, lo Stato non potrà continuare ad ignorare questi suoi doveri di natura sociale. Sarà forse, per il momento, questione di misura, vista dalla particolare posizione politica in cui ognuno pone il problema, ma non potranno essere elusi o respinti. Ecco perchè noi socialisti, con la capacità di adattamento che dev'essere propria degli uomini politici in regime democratico, voteremo il disegno di legge dell'11^a Commissione, anche se non interpreta le nostre opinioni in questa materia. Col mio intervento e con quello del senatore Pieraccini, il mio Gruppo ritiene di avere assolto un dovere che va oltre la classe e gli interessi dei lavoratori che rappresentiamo, perchè trattasi della salute, il cui valore non ha limiti di categoria. Quando una persona si ammala determina una passività e una preoccupazione familiare, nonchè un danno e sovente un pericolo per la società; ecco perchè lo Stato dovrà intervenire sempre più direttamente nella tutela della salute del popolo.

Abbiamo fiducia che voi, onorevoli colleghi, nell'esame della vostra coscienza vi convincerete dell'utilità di questo disegno di legge e darete voto favorevole; comunque noi lo voteremo con tutta tranquillità, convinti di adempiere un dovere di alto valore umano e sociale. *(Vivi applausi dalla sinistra, congratulazioni).*

PRESIDENTE. Avverto che il senatore Caso, iscritto a parlare, ha telegrafato di essere nell'impossibilità di viaggiare, trovandosi nella zona alluvionata. Ritengo opportuno perciò, riservandogli la facoltà di parlare, di inscrivere per ultimo. Ove poi egli non arrivi in tempo per prendere la parola prima della chiusura della discussione generale, s'intenderà che abbia rinunciato a parlare.

È iscritto a parlare il senatore Marchini Camia. Si intende che egli, nel suo discorso, svolgerà anche l'ordine del giorno da lui presentato. Se ne dia lettura.

CERMENATI, *Segretario*:

«Il Senato riconosce che il progetto di legge n. 317-A dei senatori Pieraccini, Caporali ed altri, si rende interprete del diffuso malcontento delle classi povere e meno abbienti per le crescenti difficoltà in cui esse vengono a trovarsi nei riguardi dell'assistenza farmaceutica, e persegue scopi altamente sociali ed umanitari, apprezzati e condivisi da questa Assemblea.

Ritenuto tuttavia che i rimedi proposti, mentre sono di difficile realizzazione e di dubbia efficacia per conseguire pratici risultati, impegnerebbero lo Stato a svolgere vaste attività scientifiche, industriali, od anche solo commerciali, estranee e non consentanee alle sue ordinarie e naturali funzioni: il che è da escludere, in via pregiudiziale, non solo per le esigenze dello sviluppo delle ricerche scientifiche, che in questo campo sono essenziali, ma soprattutto per evidenti ragioni finanziarie, data l'attuale situazione di bilancio,

decide di non passare alla discussione degli articoli del progetto; impegna tuttavia il Governo a far sì che, ispirandosi alle finalità sociali, espresse dai proponenti, sia provveduto:

1) a disciplinare adeguatamente, con norme semplici e chiare, la produzione delle specialità medicinali e dei farmaci in genere, in modo da tener conto, da una parte, della necessità che l'industria farmaceutica non venga soffocata da congegni troppo macchinosi e non sufficientemente ancorati alla esperienza del passato, dall'altra della necessità che sia una buona volta precisato il carattere che il farmaco deve avere perchè veramente possa qualificarsi specialità medicinale;

2) ad organizzare un più efficace, razionale e continuato controllo sulla produzione, qualunque essa sia, e sulla somministrazione al pubblico del farmaco, che va fatta, come la legge vigente richiede, esclusivamente dal farmacista in farmacia;

3) a rendere attiva ed efficiente la potestà riservata allo Stato di stabilire il prezzo per la produzione e vendita di qualsiasi medicinale, sia esso una specialità, od anche soltanto una confezione galenica;

4) a far sì che, produttori e farmacisti, per determinate somministrazioni medicamen-

tose di più largo uso, da elencarsi dal competente Consiglio superiore di sanità, riflettenti, in particolare, malattie a carattere sociale, vengono impegnati rispettivamente a fabbricare e vendere il farmaco con minimi margini di compenso, trattandosi di soddisfare esigenze altamente umanitarie, incontro alle quali è dovere di tutti che si vada, per quanto è possibile, col più elevato spirito di carità cristiana ».

PRESIDENTE. Il senatore Marchini Camia ha facoltà di parlare.

MARCHINI CAMIA. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, devo premettere che sono costretto a prendere la parola per ragioni di difesa, di legittima difesa, dopo gli attacchi che sono stati mossi in quest'Aula contro i farmacisti e personalmente diretti anche a me.

La mia prima parola desidero rivolgerla ai senatori Pieraccini, Zanardi, Samek Lodovici e agli altri onorevoli proponenti del disegno di legge che stiamo discutendo, e voglio dire che io provo veramente una certa amarezza, direi, un certo disagio, per non potermi trovare con loro, per non essere da quella parte. Ho avuto anche io momenti di perplessità e di dubbio: un vero e proprio intimo tormento, perchè la loro sensibilità, profondamente e squisitamente umana, non poteva non esercitare un'attrattiva, un fascino sul mio spirito. Cosicché mi sono sentito conquistare dalla loro tesi e mi sono schierato con loro nel primo tratto di cammino e nella prima ora; ma poi, strada facendo, si è cominciato a filosofare e si sono presi certi sentieri tortuosi e difficili, anche per un montanaro come me, ed ho compreso che, battendo quei sentieri e filosofando in quel modo, alla mèta sognata non si sarebbe mai giunti, girando da quelle parti. Ed allora, poco cavallerescamente, ho abbandonato i miei compagni di viaggio, ritenendo che l'abbandono fosse momentaneo; e poi, esplorato attentamente il terreno, mi è parso di vedere una strada più sicura, senza frane e senza insidie, che oggi vorrei indicare loro, se l'impegno nostro comune era e rimane quello di giungere sani e salvi alla mèta e col minor numero di incidenti possibile. Ho così consapevolezza che il mio rincredimento di oggi per quella che, dai colleghi della mag-

gioranza, può essere ritenuta una diserzione, sarà trasformato domani, per loro e per me, in gioia e soddisfazione se avremo conseguito la stessa identica mèta.

Uscendo di metafora, non dispiaccia ora agli amici che io venga esponendo, sia pure brevemente, i motivi del dissenso, che non riguarda affatto l'alta, nobile finalità delle loro proposte, ma unicamente il mezzo per renderle pratiche ed attuabili. L'ho già detto, e lo ripeto ancora, che sulle loro finalità io concordo pienamente: l'assistenza farmaceutica è parte essenziale dell'assistenza sanitaria, e deve essere, quindi, facilmente accessibile a tutti, senza distinzione di classi e di borse, ed è dovere dello Stato, della comunità in genere, assicurarla senza tentennamenti e senza condizioni o subordinazioni di sorta, nei limiti dell'indispensabile. Se questo è un categorico, preciso dovere, cui lo Stato non può sottrarsi, nulla vieta però che nella ricerca del mezzo si escogitino quelle soluzioni che, per essere più a portata di mano, facilmente accettabili ed attuabili e di sicuro successo, incontrano il favore di larghissimi strati sociali, pure imponendo a taluni di essi rinunce e sacrifici ai quali i devoti della religione di Mammona vorrebbero spesso volte sottrarsi.

Fissato questo principio di capitale importanza, che rappresenta un punto obbligato di arrivo e di convergenza degli sforzi comuni, ciascuno di noi è libero di studiare e proporre quelle soluzioni che gli sono suggerite dall'esperienza e dalla pratica, che non impongano allo Stato salti nel buio con l'accollargli attività e funzioni che lo snaturano o che rappresentano un sovraccarico di estremo impaccio. Non vi parlo nella mia qualità di farmacista: non mi sento qualificato in una professione che ho scelto non per trasporto, ma per tradizione di famiglia. Sono proprietario di una modesta farmacia in un paese di montagna e non ho alcun incarico per rappresentare qui una categoria così benemerita e tanto spesso incompresa di professionisti, cui mi sento tuttavia onorato di appartenere. E neppure rappresento l'industria farmaceutica, grande, media o piccola.

Ieri, qualcuno in quest'Aula ha parlato di me, come se fossi una mezza eminenza grigia,

chissà di quale grande industria. Vi dichiaro recisamente che io non ho, nè ho mai avuto interessi diretti o indiretti, di qualsiasi entità, nell'industria farmaceutica, in nome della quale non ho mai parlato, nè fatto proposte di alcun genere. Non ho impegni verso nessuno, altro che verso la mia coscienza di parlamentare, di uomo libero e carico di esperienze. Io vi parlo a titolo esclusivamente personale e precisamente in nome di questa mia esperienza, che ho fatto nelle numerose e diverse amministrazioni private e pubbliche cui ho appartenuto, esplicando una multiforme attività, alle volte anche di carattere economico. Ebbene: mi si consenta di dichiarare che io ho scarsa fiducia nella capacità industriale e commerciale dello Stato ed in quella dei Comuni, delle Province e delle Regioni costituite e da costituire in questa nostra Repubblica italiana! L'onorevole relatore, Samek Lodovici, mi considererà un pessimista per abito mentale, ma io gli voglio dire, invece, che sono tale perchè disilluso dalle esperienze del passato, per i troppi risultati negativi che ho dovuto toccare con le mie stesse mani.

È triste dover riconoscere ciò, perchè desidereremmo tutti che ai magnifici, seducenti progetti, programmi, piani teorici, ideati dal nostro studio e dalla nostra passione e offerti agli enti pubblici come rimedi ai molti mali sociali che essi accusano, corrispondesse il risultato concreto di strutture solide e resistenti. Ma, purtroppo, la realtà è un'altra. Se le gestioni economiche statali e parastatali e quelle degli enti locali non avessero l'ancora di salvezza, gettata loro dal contribuente italiano, nessuna di esse si salverebbe dal naufragio. Non c'è bisogno di tempeste per rendere la loro navigazione così sconcertante; ed è appunto perchè il pubblico sa che queste navi grandi o piccole, queste *dreadnought* dello Stato, delle Regioni, delle Province e dei Comuni non possono affondare mai, che tutti cercano di salirvi sopra. Questo è il vero motivo della cattiva navigazione. La mia esperienza personale, e diretta in questo campo, dura da molti anni: da quando fui sindaco la prima volta 30 anni fa di un'importante Comune del parmense e si è rinnovata nei tempi recenti, da quando sono stato di nuovo a capo di quell'amministrazione e di al-

tre pubbliche amministrazioni. E poichè dei problemi dell'amministrazione e della economia mi sono sempre occupato, ho fatto anche tesoro di quello che ho osservato intorno a me. Valga per tutti l'esempio della gestione termale di Salsomaggiore, oggetto di mia particolare attenzione e cura, perchè rientra nel mio collegio politico. L'Azienda, come sapete, comprende le terme vere e proprie nonchè le officine per la produzione dei sali di jodio e di bromo e l'esercizio di alcuni alberghi. Figurativamente lo Stato dimostra che questa Azienda è attiva di circa una ottantina di milioni, ma se si tenesse conto, come si dovrebbe in una sana ed oculata amministrazione privata, dei capitali veramente ingenti che vi sono investiti e per i quali andrebbe calcolato il normale tasso di interesse, e se si tenesse pure conto della mancata applicazione delle quote di ammortamento e di rinnovamento degli impianti e degli oneri di cui si fa carico a quel povero Comune indebitatissimo, oneri che in gran parte dovrebbero essere riversati sull'amministrazione dello Stato, le risultanze economiche cambierebbero faccia e sarebbero allora la fotografia di una realtà veramente deficiaria.

Le cose vanno anche peggio per il reparto chimico: si sa che lo jodio prodotto in Italia dalle acque scaturenti dal sottosuolo è oggetto di monopolio statale ed in tal modo viene protetto dalla concorrenza. Ora, in virtù di tale monopolio, lo Stato ha introdotto delle tariffe doganali veramente proibitive del 110 per cento per lo jodio grezzo, fino al 120 per cento per lo jodio bisublimato e per lo joduro potassico. Il prezzo di vendita del bromo prodotto dallo Stato a Salsomaggiore è di 600 lire il chilogrammo, il prezzo internazionale del bromo oscilla da lire 260 a lire 300. Non parliamo poi della produzione estera dello jodio che, se non può entrare in Italia perchè difeso da queste altissime tariffe doganali, è appunto in virtù di questo monopolio. Ma se il monopolio fosse tolto, noi vedremmo sepolta l'officina chimica di Salsomaggiore...

CORTESE. Se verrà la vostra guerra, se ne accorgerà!

MARCHINI CAMIA. Dico che questa è una produzione onerosa, passiva: qua si parla di bassi costi, come se lo Stato potesse assicu-

rare sempre, e ovunque bassi costi. E io rispondo con ciò a quello che voi dite...

MAZZONI. A Reggio Emilia le farmacie sono municipalizzate da cinquant'anni.

MARCHINI CAMIA. Le osservazioni del collega Giua, mi hanno fatto riflettere: ma allora il vostro disegno di legge doveva avere una impostazione ben diversa! Non si doveva parlare di prezzi equi, vale a dire di concorrenza.

Insisto su questo principio: che avete impostato un disegno di legge parlando di concorrenza che lo Stato farebbe con i prezzi se producesse esso questi medicinali e questo che ho citato è un caso tipico che, per analogia, va seriamente meditato.

Chi è favorevole, del resto, ad oltranza, a questa pseudo nazionalizzazione, se va a Salsomaggiore può curarsi... (*ilarità*) e può essere anche che guarisca e potrà, penso, mutare consiglio. Io resto dell'opinione che se non si cambia mentalità e psicologia agli italiani, di statizzazioni, municipalizzazioni e provincializzazioni se ne faranno poche, perchè bisogna cambiare la mentalità e fintanto che si considererà, amici, l'ente pubblico come un organismo di comodo, cui si possa chiedere tutto ciò che serve per impieghi, aiuti, ecc, con intenti di parassitismo, o peggio, ogni nuova attività economica dell'ente sarà sempre un trampolino di più offerto alla corsa di coloro che si affannano alla ricerca di una sistemazione personale. E se statizzazioni se ne faranno, quella chimica farmaceutica — permettete che io esprima una mia personale convinzione — non potrà che essere fra le ultime, perchè di tutte è la più complessa, la più esigente, quella che dà una maggiore impronta e che riceve una maggiore impronta dall'iniziativa privata. Per essa infatti si chiede un apparato tecnico scientifico che sta alla base dell'attività industriale che opera nel vastissimo campo delle sperimentazioni, senza delle quali nessuno sviluppo, nessun perfezionamento e nessun progresso può essere assicurato. È un'industria, quindi, che ha necessità incessanti di aggiornamento, e in cui il valore del singolo che deve muoversi ed agire secondo le esigenze delle estrinsecazioni più vaste della propria inventiva, della propria genialità, non potrà mai pesarsi sulla bilan-

cia della burocrazia statale. Lo so che si insiste dal relatore di maggioranza nel rilevare che non si tratta di proporre la nazionalizzazione dell'industria farmaceutica, ma solo di produrre o di far produrre quei pochi farmaci di uso comune e di più largo consumo che una apposita Commissione dovrebbe scegliere ed elencare. L'amico Silvestrini ieri sera ha minimizzato addirittura il problema, perchè ha detto che al massimo le specialità che dovrebbero essere prodotte dallo Stato sarebbero sette od otto. In sostanza la produzione che verrebbe affidata allo Stato potrebbe essere di 7-8 di questi farmaci: io non vorrei essere maligno, ma può esservi qualcuno che lo sia e che pensi anche che ci si voglia servire di queste sette od otto specialità per trascinare il cavallo di Troia nella cittadella dell'economia italiana!

Ma, a parte il fatto che, tolta la produzione di più largo consumo, all'industria privata verrebbe sottratto il maggior mercato, essa sarebbe pur sempre sottoposta ad una vera e propria asfissia, che segnerebbe la condanna a morte della media e piccola industria; vi sarebbero poi ovvie ragioni di prestigio che spingerebbero lo Stato a non occupare posti di secondo o terzo ordine nel ruolo dell'industria italiana, ed allora lo Stato dovrebbe creare grandi stabilimenti e laboratori per mettersi in linea con l'industria privata e mantenersi costantemente in piena efficienza di rendimento quantitativo e qualitativo, in conformità al sorprendente sviluppo della tecnica moderna e delle esigenze del consumo. Ma a ciò non può provvedere il bilancio dello Stato nella situazione in cui si trova e, se varcasse i limiti dei suoi attuali insopprimibili impegni per sconfinare sul terreno così franoso della concorrenza industriale, sarebbe il primo a subirne le più temibili conseguenze, e sarebbe proprio quella categoria sociale verso la quale è doveroso che si tenda la mano a sopportarne il peso.

La medicina pertanto che l'amico Samek Lodovici vorrebbe propinare all'idropisia del farmaco sarebbe la peggiore, secondo me, delle diverse decine di migliaia che si trovano in circolazione, ed è per giunta la più costosa mentre la più economica per curare e guarire questa idropisia la possiede già lo Stato e nes-

1948-51 - DCCX SEDUTA

DISCUSSIONI

13 NOVEMBRE 1951

suno ne potrà produrre una migliore: esso non ha che da servirsene, purchè lo voglia: è il potere di disciplinare, controllare, moralizzare la produzione, la distribuzione e il consumo di tutti i prodotti terapeutici. Nel mio ordine del giorno ho sintetizzato e indicato quelli, che a mio modesto parere, dovrebbero essere i provvedimenti da adottare e sui quali mi sembra che concordino per una parte almeno le due relazioni. Sono anch'io dell'avviso che si debba anzitutto cambiare la definizione della specialità medicinale: la definizione che dà l'articolo 9 del regio decreto-legge 7 agosto 1925, responsabile in gran parte dei tanti guai che ha procurato l'inflazione delle specialità. Per tale decreto, infatti, basta che un qualsiasi prodotto terapeutico semplice o composto preparato secondo una formula prestabilita venga posto in recipienti o involucri ben chiusi per avere diritto ad essere considerato specialità; oppure che un prodotto abbia indicazione terapeutica, anche se non preparato sotto dose o forma di medicamento, ma abbia un nome di fantasia, purchè anche esso sia considerato specialità. La legge si preoccupa dunque della forma esteriore, di ciò che colpisce l'occhio e trascura del tutto la sostanza, il contenuto, quello che deve essere propinato al malato. Il primo passo quindi dovrà farsi in questo senso: introdurre un criterio diverso dall'attuale, in modo che la definizione chiaramente dica e stabilisca, senza rischi di travisamenti, la caratteristica intrinseca che il farmaco dovrà possedere per chiamarsi specialità. La formula, come dice l'amico Samek, dovrà essere il frutto di ricerche scientifiche originali: il farmaco dovrà possedere un'azione medicamentosa peculiare; occupare insomma un gradino elevato e distinto nella scala dei valori terapeutici. L'esperienza del passato deve essere in ciò ammonitrice e deve servire ad affrancare l'industria sana, il farmacista, il consumatore dal disordine, dall'ingombro della mediocrità e della marea dei doppioni, che affoga la produzione e confonde e disorienta il medico e il cliente. Ma tutta la produzione deve essere disciplinata, compresa quella dei galenici, sottoponendo a più efficace e razionale controllo officine e laboratori e il controllo dovrà essere attivo e continuativo e si dovrà esercitare me-

dante ispettorati decentrati almeno in ogni regione e ben diretti, muniti di laboratori di analisi in grado di assolvere il loro compito. Al loro mantenimento si dovrebbe provvedere a spese degli stessi produttori e degli importatori, senza gravami per il bilancio dello Stato. L'Istituto Superiore di Sanità dovrà essere l'organo supremo di appello. Le ispezioni alle officine dovranno essere obbligatoriamente periodiche e le analisi dei campioni fatte saltuariamente, ma ad intervalli brevi, con prelevamenti da eseguirsi nei maggiori centri, ma anche nelle più remote farmacie di montagna. Ogni prodotto dovrebbe poi sempre portare l'indicazione della data di fabbricazione, per impedire che si smercino medicinali invecchiati. E in questo caso si dovrebbe far obbligo al produttore di ritirare e cambiare gratuitamente il farmaco riformato, per impedire che nelle farmacie si vengano a costituire dei veri e propri reparti di antichità.

La registrazione deve poi considerarsi dall'Alto Commissario come l'atto più importante e serio per dire, solenne, che esso possa compiere nel settore farmaceutico; è una specie di crisma che non si deve impartire mai, signor Alto Commissario, all'infedele, il quale se ne varrebbe per andare per il mondo a propagandare una religione falsa e bugiarda. E qui il problema è prima morale che amministrativo ed economico: non deve essere lecito a nessuno servirsi del crisma dello Stato per decantare pregi e virtù taumaturgiche della propria specialità. E qui i requisiti risiedono soltanto, molte volte, nella ingordigia insaziabile della speculazione più sfacciata. Si registrino soltanto quei prodotti che hanno tutti i requisiti voluti dalla definizione e qualificazione della specialità e che abbiano, come abbiamo già detto, comprovate e documentate indicazioni farmacologiche, e non si abbia timore di applicare severe sanzioni a carico dei trasgressori. Ma l'azione moralizzatrice dello Stato non può limitarsi ad applicare il rigore della legge. Questa creatura, che è la specialità, cui lo Stato ha riconosciuto un diritto di cittadinanza, deve essere seguita nei suoi movimenti e non abbandonata a se stessa, al proprio capriccio, o peggio, alla propria follia: quando essa abusi, supervalutandosi, e di-

venti millantatrice di credito per ingannare la buona fede e la credulità della buona gente, lo Stato, supremo tutore e moderatore della vita pubblica, intervenga e la richiami all'ordine e alla correttezza.

Anche la propaganda va, dunque, vigilata e contenuta, perchè non assuma forme parossistiche o deteriori di inganno o di circonvenzione. Deve venire sradicata l'opinione di taluni ambienti, i quali ritengono che il segreto del lancio di una specialità dipenda esclusivamente dall'abilità o dall'estro del propagandista. (*Cenni di consenso del senatore Pieraccini*). Si fissino norme precise per questi interventi che non dovranno essere compiuti soltanto dall'A.C.I.S., ma dagli organi di Polizia o anche dal Ministero delle comunicazioni, per quanto riguarda la trasmissione della radio, che ormai è diventata per tutti un'ossessione intollerabile. Se è vero che, a determinare l'alto costo della specialità, le spese per la propaganda concorrono per oltre il 30 per cento, riducendo questa, si ridurrà anche sensibilmente il prezzo di vendita. Il prodotto, del resto, deve affermarsi quando possiede una bontà intrinseca, quando si farà conoscere per quel che vale e non dovrebbe avere bisogno di cercarsi il cliente, ma dovrebbe farsi cercare.

L'articolo 1 del progetto di legge in esame stabilisce che lo Stato, se non produrrà direttamente, potrà far produrre i medicinali di carattere fondamentale di uso comune per la vendita al pubblico a prezzo equo. Evidentemente ad analizzare i costi ed a fissare il prezzo di vendita al pubblico è sempre l'A.C.I.S. Il pericolo di riservare alle grandi ditte, ed a queste sole, la produzione di medicinali standardizzati è grave ed è minaccioso per la media e piccola industria, non attrezzata per la produzione di massa. Io semmai sottoscriverei quel che ha proposto il nostro collega senatore Giua. In questo caso si arrivi addirittura alla produzione di Stato, per avere dei prodotti puri. Questa è l'esigenza fondamentale. Trovo più saggio non turbare certi equilibri e certe proporzioni già in atto, specie ai danni della piccola industria. Per determinati farmaci di largo uso e fondamentali, per certe diffuse malattie sociali, si stabilisca una scelta, si formi un elenco da parte del Consiglio superiore di sanità e lo si tenga

costantemente aggiornato. Li potremmo chiamare, questi medicinali, i medicinali della solidarietà sociale. L'elenco che li comprenderà, per tale finalità, dovrà essere riguardato come una specie di albo d'oro e come tale onorato di rispetto e di osservanza. L'A.C.I.S. abbia maggior consapevolezza del suo potere discrezionale nella fissazione dei prezzi. Diventi più accorto e più energico nell'uso delle forbici.

Se per questi medicinali dell'elenco menzionato risultano margini di guadagno eccessivi, e non ritenuti equi per la clientela cui sono destinati, si riducano questi margini imponendo rinunce tanto al produttore che al farmacista. Questi è oggi bersaglio di proiettili che dovrebbero semmai non colpire lui ma altre categorie. La diffamazione, che spesso non risparmia di accusarlo di essere un profittatore delle disgrazie altrui, non ha consistenza. Accanto a qualche isolato farmacista di città, in veste di capitalista, stanno le migliaia di farmacisti rurali col loro carico di responsabilità, di sacrificio e spesso anche di eroismo. Essi non sono solo dei preparatori e dei distributori di medicine, ma dispensatori di consigli, di conforti, di speranze.

È ritenuto da molti esagerato l'utile lordo riservato al farmacista nella vendita della specialità. A parte la considerazione che egli si fa carico delle spese di trasporto, che per le farmacie lontane dalle città non sono indifferenti, non si pensa che quel pezzo consegnato al cliente sta probabilmente nella scansia da parecchi mesi e che su di esso si sono accumulati degli interessi bancari che egli ha già pagato, e non si pensa neppure che egli è stato costretto a tenersi rifornito di migliaia e migliaia di medicinali che impegnano milioni di lire, e che ogni anno egli deve destinarne una gran parte al macero. Se non si sa o si dimentica questo, non si dovrebbe dimenticare che il farmacista ha compiuto degli studi lunghi, seri e dispendiosi e che è in possesso di un titolo universitario che lo pone allo stesso livello degli altri laureati. Non voglio attribuirmi la difesa dei farmacisti italiani, ma voglio pur dire che il farmacista è qualcosa di più di un commerciante di stoffe, di scarpe, ecc. il quale ha margini maggiori di vendita, senza essere svegliato di notte per le chiamate

urgenti e senza avere il carico delle responsabilità che ha il farmacista. Si deve anche ricordare che lo sconto attribuito al farmacista italiano sulla specialità è il più basso, in confronto di quelli riservati ai suoi colleghi di Francia, dell'Austria, della Svizzera e dell'Inghilterra stessa, e che le imposte che gravano sulle farmacie italiane sono mediamente maggiori delle imposte che gravano sulle farmacie di tali Paesi.

Comunque, sappia l'11^a Commissione del Senato, sappia il Senato che quante volte si renderà necessaria, per attuare le alte finalità sociali, una maggiore e più adeguata assistenza farmaceutica alle classi bisognose, i farmacisti non si faranno pregare, essi non saranno gli ultimi a compiere la parte di rinuncia a loro richiesta. Di ciò tenga conto fin da ora l'Alto Commissario, che possiede tanto spirito di comprensione, di decisione e di solidarietà. Ella, onorevole Migliori, può intraprendere la sua fatica per mettere ordine, disciplina e giustizia nel settore farmaceutico con piena tranquillità e fiducia: i farmacisti veri, quelli che avvertono la grande responsabilità della loro insostituibile e insopprimibile missione, si sentiranno onorati ed entusiasti di essere al suo fianco per una sincera, fattiva, proficua collaborazione! (*Applausi dal centro e dalla destra*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Vigiani. Ne ha facoltà.

VIGIANI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, signor Alto Commissario, credo di essere tra gli ultimi ad intervenire nel dibattito generale su questa legge. Ho ascoltato con molta attenzione gli interventi che mi hanno preceduto e veramente sono stati notevoli. Infatti noi qui abbiamo ascoltato uomini come il senatore Pieraccini e come il senatore Caporali che ieri sera ebbe a dire che modestamente si presentava e portava qui la scienza e il cuore di tanti anni per le questioni sociali, e che, il suo intervento non era una vanità senile, ma effettivamente il suo intervento è stato invece la testimonianza più sicura di quella giovinezza che non conosce tramonti anche con il passare degli anni, onorevole Pieraccini e onorevole Caporali. (*Applausi*). Ora, dopo interventi così validi in tutti questi aspetti, dalla tecnica alla morale, di questa legge e dopo che uomini di valore hanno portato qui la loro pa-

rola e il loro contributo di scienziati per illustrare questo progetto di legge, lasciate che anche io porti il mio contributo per dire quanto saggiamente questa legge possa operare per il bene del nostro Paese, a vantaggio delle categorie più umili.

Il valoroso collega nostro Samek Lodovici fa osservare ad un certo punto della sua relazione che le organizzazioni operaie, particolarmente in questi ultimi anni, si sono battute perchè agli assicurati dell'I.N.A.M. e agli assicurati delle altre mutue fossero somministrati tutti i farmaci, nessuno escluso, ivi comprese le specialità. Evidente azione, questa, della organizzazione sindacale, alla quale non è soltanto demandato il compito esclusivo della difesa del salario e del contratto di lavoro, ma anche è affidato il compito della difesa della salute della classe lavoratrice; di quella classe che dà alla nostra Italia, e nel mondo tutto l'apporto di fatica, che non è solo fatica fisica, per il bene e per il progresso, con il lavoro.

Questa politica di difesa e di giusta rivendicazione, si dice, ha provocato il fenomeno del moltiplicarsi di questi preparati che si chiamano specialità, e che troppo spesso di specialità non hanno altro che l'involucro esterno. Però il prezzo è sempre di grande specialità!

Ora, noi rappresentanti dei lavoratori siamo favorevoli a questo progetto di legge perchè riteniamo che bisogna dare ai lavoratori, se non tutti, ammettiamo pure, i medicinali, almeno il medicamento migliore tra quelli più sicuri. Ecco perchè alla proposta di legge noi siamo favorevoli, perchè noi abbiamo fiducia nello Stato, perchè nello Stato riconosciamo che vi è la garanzia: e nella preparazione sotto il controllo dello Stato, la sicurezza che possiamo avere veramente il farmaco nel quale sia veramente il contenuto indicato dalla posologia.

Lo Stato ricercherà certamente la buona preparazione, controllerà il buon contenuto della medicina e non si curerà troppo delle confezioni, del cellophan colorato o della carta speciale. Noi siamo sicuri che, anche con confezioni correnti, i medicinali di Stato preparati direttamente o ordinati alla

iniziativa privata saranno bene accetti dai lavoratori e dai mutuati non soltanto, ma anche dalla grande massa di coloro che purtroppo, di fronte ai prezzi proibitivi dei medicinali in commercio, non possono curarsi. A questi non interessa di vedere le grandi etichette e le grandi preparazioni esterne, ma il farmaco sicuro.

Ma qui si è detto: come fare? Lo Stato non può preparare, non può assolutamente assumersi l'onere di impiantare stabilimenti chimici, e poi, gli operai degli stabilimenti chimico farmaceutici dovrebbero andare a spasso? Ed ancora: chi darebbe allo Stato i miliardi necessari per questi impianti? E, sommamente da qualcuno, più chiaramente da altri si è detto che lo Stato non può assolutamente, nemmeno attraverso i suoi stabilimenti chimici, riuscire a produrre quei pochi preparati medicamentosi ritenuti necessari per una larga distribuzione.

Ebbene è necessario che noi qui diciamo chiaramente: l'Istituto chimico farmaceutico militare di Firenze, per esempio, ha risposto in pieno agli scopi nel periodo di guerra, quando vi è stata necessità di gran produzione e non solo ha prodotto, ma si è rivolto anche direttamente all'iniziativa privata che non ha sempre però risposto come avrebbe dovuto, e noi crediamo che questa legge debba essere votata perchè questo stabilimento, come un giorno ha prodotto per la guerra, produrrà per quest'altra guerra che deve essere la guerra alla speculazione, alla speculazione più nera. (*Approvazioni*).

Tutti i giornali da due anni a questa parte, dalla presentazione di questo progetto, hanno pubblicato articoli su articoli... « Lo Stato farmacista », « La nazionalizzazione dell'industria farmaceutica »; « Controlli dello Stato », « Lo Stato controllore » ecc.: troppo rumore, questo rumore ci ha insospettito e l'effetto di questo rumore è certamente stato controproducente e questo molti l'hanno affermato. Chi ha fatto più rumore sono stati i capitalisti di questa industria chimica farmaceutica: è segno che il disegno di legge ha colpito nel vivo. D'altra parte anche l'onorevole Marchini Camia aveva da riconoscere qualche imperfezione e chiedeva proprio da questo banco, parlando a questo microfono, che maggiormente lo Stato

si interessasse a far sì che si evitino certe speculazioni. Ebbene, è un segno che si è colpito nel vivo, con questo disegno di legge: ma, badate siamo arrivati anche a falsare la verità, siamo arrivati a falsarla attraverso questo ponderoso volume citato da molti che è per me non un elaborato da preparazione galenica, ma è chiaro che è una vera falsità preparata con gli alambicchi officinali. Costoso volume ho detto, ma a spese non si bada da parte della grande industria chimica, e ieri sera l'amico senatore professor Pazzagli ci ha intrattenuto con molta chiarezza su questo argomento, punto per punto con una analisi critica e profonda.

Ma perchè, onorevoli colleghi, tanto spavento, eppure in questa proposta di legge non si parla di nazionalizzazione, in questa modesta proposta di legge non si parla di statizzazione, ed anche i liberisti ad oltranza sono concordi con noi nel ritenere utile e giovevole questa proposta, e non si torna indietro come non si torna indietro nell'Inghilterra conservatrice dopo i passi in avanti che sono stati fatti dal laburismo, ed allora anche qui gli oppositori debbono sentire dentro di sé un grande disagio. Noi non possiamo assolutamente dimenticare che la salute pubblica non è un fatto privato, dal momento che l'assistenza sociale ormai obbligatoria conta quasi venti milioni di assistiti e va sempre più allargandosi; è quindi un fatto di cui ci dobbiamo assolutamente interessare. Come, signor Commissario, non è un fatto privato e non è neanche un fatto segreto la speculazione in atto dei monopolizzatori che, con la scusa di un malinteso liberismo, fa molto bene i suoi interessi anche nell'industria chimico-farmaceutica. Ma a questo punto vorrei fare una domanda ai relatori di minoranza di cui conosco il disinteresse, di cui so che non sono qui davvero a rappresentare l'industria chimica, i quali hanno assunto questa posizione negativa mentre dichiarano di approvare i principi della legge, sono contrari perchè essi dicono: se lo Stato non riesce a fare il controllore, come volete che sia capace di fare il preparatore, il distributore, l'industriale?

Onorevole De Bosio, mi dica, ma chi danneggia questo disegno di legge? Purtroppo, non danneggia nessuno; non è statizza-

zione, e non è nazionalizzazione nè socializzazione. Non vi è traccia di tutto questo, e l'onorevole Boccassi aveva da buon comunista poco fa a dolersene. Di questo progetto di legge però si spaventano troppo i signori del monopolio chimico e industriale. Ma se non danneggia nessuno tutto questo, mi spieghino perchè hanno assunto una posizione così scomoda in questa faccenda, mettendosi nelle condizioni pratiche di dichiarare lo Stato e il Governo, per il quale pure votano la fiducia, incapace di un compito così evidentemente sociale e moralizzatore quale quello di preparare e distribuire a prezzo equo i prodotti farmaceutici. Ma lo Stato può e deve fare quest'opera di moralizzazione, desideriamo e abbiamo fiducia che la faccia: noi non possiamo seguirvi perchè abbiamo fiducia nello Stato e nel Governo. Ma dal momento che non potete ritenere che questa legge danneggi nessuno io domando: vi è forse timore che si voglia fare con questa legge qualche ingiustizia? Mi ribellerei assolutamente alle ingiustizie, ma non c'è nessuna ingiustizia. Forse che con questa legge si creano disgraziati candidati alla miseria? Ma non è il monopolio di oggi che ha timore di questo. Ma ditemi un po': se una leggina innocente come questa ha destato tanto rumore tra costoro, come del resto ha destato anche tanti consensi particolarmente tra le categorie più umili e anche tra una larga parte dei legislatori, se dovessimo davvero affrontare il problema della nazionalizzazione cosa succederebbe? Ma io domando, quando i monopoli industriali — non soltanto farmaceutico ma tutti i monopoli di ogni settore — hanno dato uno spettacolo di moralità sociale? Non si straccino le vesti taluni che stamane mi dicevano che le industrie chimiche farmaceutiche qualche volta si sono ricordate anche delle nostre Università e hanno regalato qualche apparecchio a qualche laboratorio. Questa è certamente una buona azione, ma io ricordo d'altra parte anche come, senza scrupoli, il monopolio di ogni colore e settore della produzione ha commesso tante violenze contro l'umanità.

Non vi sembri troppo forte questa parola quando ho di fronte, non solo nel settore chimico e farmaceutico, lo spettacolo di stabilimenti chiusi o in demolizione che rispondono al nome della « Toscana-Azoto » e della « Incisa-Valdar-

no ». In quest'ultimo non è stato possibile ripetere l'azione fatta per un caso simile a Pontremoli, oggi funzionante con gestione operaia. Ma, di fronte all'esempio di una « Toscana-Azoto », debbo dire che tutto ha concorso, in questi ultimi cinque anni, a far sì che questo stabilimento riprendesse il suo sviluppo e rendesse il lavoro a 200 famiglie di quel paese, duecento famiglie che sono da anni alla fame, 200 famiglie che attendono e alle quali abbiamo sempre promesso. E badate, non solo promesse fatte da Ministri e da uomini responsabili, ma interventi diretti di uomini qualificati a far sì che lo stabilimento risorgesse. C'è stata sempre una eminenza grigia che non ha voluto che si continuasse a produrre l'azoto, e badate che l'azoto è ricercato dalla nostra agricoltura. Non si è potuto andare in fondo fino ad oggi, perchè tutti quelli che sono venuti a trattare ad un certo momento hanno rifiutato e noi non sappiamo il perchè. Per me è chiaro: il monopolizzatore di questa industria, evidentemente, aveva tutto l'interesse a far sì che lo stabilimento non riprendesse il lavoro. Naturalmente non si sono vedute in quel momento le lacrime di quelle famiglie, nè si è compresa la fame di coloro che aspettavano un pezzo di pane dalla ripresa di quella industria.

Ad Incisa-Valdarno vi era uno stabilimento per la produzione del cemento che avrebbe dovuto diventare soltanto uno stabilimento per la produzione di calce idraulica. Ebbene, siamo giunti al punto che il monopolio ha detto: no, questo stabilimento non deve più funzionare, deve essere chiuso e se alla chiusura siamo arrivati per errori commessi anche dalle organizzazioni sindacali, evidentemente questi errori, se sono una colpa, non sono assolutamente pari alla volontà sadica del proprietario, il quale solo per rendere inoperante lo stabilimento ha fatto demolire tutto il materiale refrattario dall'interno dei forni. Questi sono delitti di lesa società compiuti dal monopolio industriale!

Per ritornare al nostro argomento riguardante i farmaci, chiuderò questo mio dire sconnesso e voi, onorevoli senatori, perdonatemi, con un fatto personale. Ammalato qualche mese fa e, dopo una caduta e ricaduta, purtroppo di una malattia che ebbe

il cattivo gusto di tormentarmi per troppi giorni, ebbi una prescrizione di quelle che si chiamano specialità, ed era una specialità che terminava in « ina », come tutte le specialità di questi tempi. (*ilarità*). Ebbene, ecco il prezzo di questa specialità: 500 lire a pillolina, migliaia di lire ogni flacone. Sono arrivato in fondo, grazie a Dio, guarito, ma ho speso molti biglietti da 10 mila solo per questa medicina. Il medico curante, un valoroso clinico fiorentino, mi diceva: « caro Vigiani, non raccontare a nessuno quel che hai speso per uscire da questa malattia, perchè sono cose da pazzi e non è una buona propaganda per l'industria farmaceutica di oggi ». Io mi sono guardato bene dal dire agli amici quanto avevo speso, perchè altrimenti mi avrebbero fatto osservare che io, operaio dell'Officina Galileo, per spendere tanto devo avere larghi guadagni. Io sono lieto di aver ritrovato la mia salute anche attraverso questo farmaco, ma evidentemente qui mi corre il dovere di dire che vi sono troppi che non possono comperare il farmaco che deve guarirli.

Allora se questa legge ci deve portare verso un po' più di giustizia, votiamola tranquilli, perchè è un atto che deve sgorgare sincero dal nostro cuore. È ora di muoversi anche in questa materia senza titubanze. O amici di questa parte, guardate alla grande categoria di coloro che non possono, ai poveri. Verso di loro è doveroso da parte di tutti questo atto di giustizia. (*Vivi applausi e molte congratulazioni*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Zotta. Poichè non è presente, si intende che vi abbia rinunciato.

È iscritto a parlare il senatore Monaldi. Ne ha facoltà.

MONALDI. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, onorevole Alto Commissario, limiterò il mio intervento ad alcune dichiarazioni. Il nome dei senatori che hanno promosso questo disegno di legge costituisce di per sè la più sicura garanzia delle alte finalità alle quali esso si ispira. Io sono solidale con i proponenti nell'invocare una più rigida disciplina nel settore della produzione farmaceutica. Sono del pari convinto che i nuovi orientamenti nell'organizzazione sanitaria nel Paese impongono un parallelo miglioramento nella regolamenta-

zione e nella distribuzione dei farmaci. Tali considerazioni hanno imposto a me, come del resto a tanti altri, di esaminare la materia nei suoi molteplici aspetti e di valutare se questo disegno di legge risponde agli scopi. Naturalmente nella mia disamina ho tenuto conto degli argomenti addotti nelle relazioni di maggioranza e di minoranza, e delle opinioni in vario modo espresse da uomini di indiscussa competenza. La conclusione a cui sono pervenuto è negativa.

Io non considero questo disegno di legge inserito tra quelli a finalità protettive sociali, quindi le mie considerazioni sono solo di ordine pratico.

Prima considerazione: lo Stato industriale. Potrei qui richiamare l'opinione comune che lo Stato, almeno nella situazione attuale, non è un buon industriale; che i denari dello Stato sono quelli che meno valgono; che i guadagni dello Stato sono quelli che più facilmente volatilizzano. Ma io non mi sento competente in una tale valutazione. Ciò che voglio dire è che è mia convinzione non essere lo Stato un buon industriale farmaceutico. L'industria farmaceutica ha esigenze particolari: a lato delle esigenze economiche sono esigenze di particolare organizzazione, esigenze scientifiche, esigenze psicologiche e persino esigenze estetiche. E le varie esigenze diversificano da luogo a luogo, da categoria a categoria sociale e sono esigenze in continua oscillazione nel tempo.

CAPORALI. Il libro dice le stesse parole. (*Commenti. Ilarità*).

FABBRI. Nel suo intimo queste cose non le accetta neppure lei.

MONALDI. Io ho detto che non considero questo disegno di legge, almeno nella situazione attuale, nel sistema di protezione sociale (*interruzione del senatore Boccassi*) perchè non è adatto a portare un contributo ai vari problemi che in questo campo attendono soluzione. Onorevole Caporali, questo non mi aspettavo da lei!

CAPORALI. Dico la verità.

MONALDI. Non può dire questo, perchè è certo che io non posso avere il benchè minimo interesse in questa questione, ed io espongo la mia opinione con tutta libertà e non posso accettare nessuna insinuazione. (*Proteste, commenti*).

1948-51 - DCCX SEDUTA

DISCUSSIONI

13 NOVEMBRE 1951

CAPORALI. Leggete quanto è scritto su questo libro!

MAZZONI. Onorevole Monaldi, si debbono accettare le osservazioni. Ci vuole misura qui dentro.

MONALDI. Io accetto le osservazioni, ma di insinuazioni non posso accettarne nessuna.

CAPORALI. Non sono uomo da fare insinuazioni: sono un uomo che dice la verità.

PRESIDENTE. Onorevoli senatori, prego di non interrompere. Se si continuerà ad interrompere, toglierò la seduta. Hanno parlato parecchi oratori favorevoli al disegno di legge; hanno diritto di parlare, e in piena libertà, anche gli oratori contrarii.

MONALDI. Desidero esporre la mia opinione con tutta libertà! Dicevo si tratta di esigenze multiple e in perenne oscillazione. A questo estremo dinamismo lo Stato oppone organizzazioni rigide, organizzazioni relativamente statiche, con uomini che assumono responsabilità generiche senza interesse diretto o specifico. E passo ad una seconda considerazione.

Lo Stato commerciante. Ammesso si possano superare le difficoltà di produzione, subentra un altro problema, quello della distribuzione e della vendita. Una organizzazione diretta a questo scopo dovrebbe assumere proporzioni gigantesche: dal centro o dai centri di produzione questa organizzazione si dovrebbe irradiare per mille vie sino a raggiungere i più minuscoli Comuni rurali, e proprio le zone periferiche sono quelle che dovrebbero costituire i principali punti di arrivo, perchè è là che maggiormente batte il bisogno. Ora, è facile pensare, onorevoli colleghi, che questa rete organizzativa si istituirebbe con estrema lentezza; è facile immaginare le lacune che si andrebbero a determinare, la fragilità dei fili che la costituiscono e le ancor più facili lacerazioni che ne potrebbero derivare. E non è possibile...

SAMEK LODOVICI, *relatore di maggioranza*. Ci sono le farmacie.

MONALDI. ... non è possibile appoggiarsi alla rete attuale privata, perchè logicamente ne deriverebbero delicati problemi di concorrenza.

Terza considerazione: i risultati nell'ordine economico. Da quanto ho detto ritengo sia

almeno molto dubbio che ne derivi un sensibile beneficio economico. Ma a questo fine si debbono valutare altri lati.

L'industria farmaceutica di Stato si può ipotizzare sotto tre aspetti: preparazioni galeniche. Oggi le preparazioni galeniche sono di competenza dei singoli farmacisti; laddove fossero devolute a centri statali, si graverebbero delle spese per confezioni particolari, per trasporto, per la distribuzione.

Seconda ipotesi: le specialità comuni. Io non penso, e del resto ciò non è previsto neppure dal progetto di legge, che per le specialità comuni lo Stato assuma il monopolio, sopprimendo la vita di tutta l'industria privata. Si istituirà allora una convivenza fra Stato e industria privata. Io domando: in questa convivenza chi avrà il vantaggio? Stante tutte le esigenze che ho enumerato all'inizio, avrà veramente l'industria di Stato la prevalenza?

La specialità, di fronte al medico che la deve prescrivere, è come il medico di fronte al malato: il legame di fiducia guida il tutto e, onorevoli colleghi, il legame di fiducia è frutto di mille imponderabili.

Terza ipotesi: l'industria di Stato potrebbe rivolgersi a specialità frutto di indagini scientifiche. In questo caso si dovrebbero predisporre adatte attrezzature con scuole, uomini, apparati con un appesantimento che sarebbe ben lontano dal criterio economico auspicato dai proponenti della legge.

Quarta considerazione: riflessi sul progresso farmacologico. Tutte le nostre università dispongono di una cattedra di farmacologia e sembrerebbe logico che questa sia la sede dove si debbano affermare le conquiste farmacologiche. Però è noto a tutti che alla statura degli uomini, al loro spirito di sacrificio e di abnegazione, al desiderio di ricerca non corrispondono mezzi sufficienti. Nell'attuale situazione le industrie farmacologiche (naturalmente parlo di quelle qualificate, perchè ho già premesso ed ho invocato, al pari di tutti gli altri, una più rigida disciplina nella produzione dei farmaci), le industrie farmacologiche hanno due compiti da assolvere: tradurre in applicazione pratica il più presto possibile e con le modalità tecniche più perfezionate le conquiste della scienza; farsi esse promotrici e, se possibile, artefici di nuove con-

1948-51 - DCCX SEDUTA

DISCUSSIONI

13 NOVEMBRE 1951

quiste. Il mortificarle, il togliere ad esse l'anelito al miglioramento, a mio parere, nello stato attuale di cose avrebbe indubbiamente dei riflessi deleteri sul progresso farmacologico.

È per questa somma di considerazioni che darò voto contrario al passaggio agli articoli. *(Vivi applausi, congratulazioni).*

PRESIDENTE. Poichè il senatore Caso non è presente si intende che abbia rinunciato a parlare.

Non essendovi altri iscritti a parlare, dichiarato chiusa la discussione generale.

Il seguito è rinviato alla seduta pomeridiana di domani.

Annunzio di interpellanza.

PRESIDENTE. Invito il senatore segretario a dare, in mia vece, lettura dell'interpellanza pervenuta alla Presidenza.

CERMENATI, Segretario:

Al Ministro del lavoro e della previdenza sociale: premesso che il 31 agosto 1950 il Sindacato dei lavoratori metallurgici di Milano segnalava, al locale circolo dell'Ispettorato del lavoro e alla sede milanese dell'Istituto nazionale della previdenza sociale, che le acciaierie e ferriere lombarde Falck avevano, negli anni dal 1945 al 1950, richiesto il pagamento dell'integrazione salariale e ne avevano riscosso le somme relative, benchè non ne ricorressero gli estremi, in quanto le maestranze avevano sempre effettuato un orario normale di lavoro; che lo stesso Sindacato richiedeva l'esame dei libri paga, sui quali, per giustificare l'appropriazione suddetta, sarebbe stato fatto figurare un orario di lavoro inferiore a quello reale;

che tutto ciò ha permesso alle acciaierie e ferriere lombarde Falck di appropriarsi indebitamente di cifre assai rilevanti e di eludere, inoltre, il pagamento dei contributi assicurativi, per un cospicuo importo;

che alla richiesta dell'Organizzazione sindacale all'Ispettorato del lavoro di denunciare, a norma dei suoi doveri istituzionali, l'azienda Falck all'Autorità giudiziaria, lo stesso Ispettorato ha precisato, con la sua nota 69983/E del 9 settembre 1951, che il Ministero del la-

voro aveva provveduto ad avocare a sè la pratica;

il sottoscritto senatore Francesco Mariani interpella l'onorevole Ministro del lavoro e della previdenza sociale per conoscere:

1) in base a quali disposizioni di legge e considerazioni egli abbia ritenuto di sottrarre la pratica alla naturale e normale procedura di denuncia alla Autorità giudiziaria, come previsto dalla legge e come inesorabilmente avviene nei riguardi di altre aziende, numerose fra queste le piccolissime unità produttive;

2) quale seguito abbia dato al rapporto del 14 dicembre 1950 del Circolo dell'Ispettorato del lavoro di Milano, che presentava i risultati degli accertamenti e le irregolarità riscontrate;

3) quali provvedimenti intenda adottare, affinché anche nei confronti delle acciaierie e ferriere lombarde Falck la legge trovi la sua applicazione (374).

MARIANI.

PRESIDENTE. Questa interpellanza sarà svolta nella seduta che il Senato stabilirà, sentiti l'interpellante e il Governo e senza discussione.

Annunzio di interrogazioni.

PRESIDENTE. Invito il senatore segretario a dare, in mia vece, lettura delle interrogazioni pervenute alla Presidenza.

CERMENATI, Segretario:

Al Ministro dei lavori pubblici, per conoscere quali notizie sono pervenute al Governo fin qui circa i danni provocati dalle alluvioni in provincia di Pavia; se la situazione è ancora allarmante e desta preoccupazioni; se i competenti uffici sono in condizioni di poter controllare ulteriormente l'eventuale e deprecabile aggravamento della situazione;

nonchè per conoscere quali provvidenze il Governo ha adottato in via provvisoria e quali intende adottare in via definitiva per alleviare le conseguenze dannose provocate dalle alluvioni nella provincia anzidetta (1874).

SINFORIANI, GAVINA, CORTESE, FARINA.

1948-51 - DCCX SEDUTA

DISCUSSIONI

13 NOVEMBRE 1951

Al Ministro di grazia e giustizia, per avere notizie circa le agitazioni scoppiate recentemente tra detenuti nelle carceri giudiziarie di Reggio Calabria e sulle cause che le hanno determinate (1875).

MUSOLINO.

Al Ministro dell'agricoltura e delle foreste, per sapere se non ravvisi opportuna la concessione ai contadini coltivatori diretti e piccoli proprietari, colpiti dalle recenti alluvioni, il contributo previsto dalla legge 1° luglio 1946, n. 31, sotto forma di miglioramento agrario, allo scopo di rimettere a coltura il terreno di loro proprietà, alluvionato.

L'interrogante fa rilevare che la concessione tempestiva del suddetto contributo servirà a limitare non poco le conseguenze del disastro a beneficio non solo dei colpiti, ma anche dell'economia nazionale (1876).

MUSOLINO.

Ai Ministri dei lavori pubblici, dell'agricoltura e delle foreste, dell'interno e del tesoro, per sapere quali provvedimenti hanno preso o intendono prendere di fronte alla grave situazione creatasi in Piemonte, e particolarmente nelle provincie di Vercelli, Novara, Alessandria, Asti e Torino, in seguito alle disastrose alluvioni dei giorni scorsi, che hanno causato vittime umane e immensi danni alle campagne, alla case ed alle popolazioni delle zone alluvionate (1877).

LEONE.

Ai Ministri del tesoro, dell'agricoltura e delle foreste e dei lavori pubblici, per sapere se non credano giunto il momento di impegnare gli stanziamenti di fondi necessari per dare finalmente mano alle opere da tanto tempo reclamate dalle disgraziate popolazioni ed universalmente riconosciute indispensabili particolarmente per le zone montane e collinari, per evitare che ogni anno le precipitazioni atmosferiche — non appena assumono una certa intensità — diano luogo a conseguenze disastrose e si si trasmutino in periodiche ca-

linità pubbliche come sta avvenendo in Piemonte ed in altre regioni dell'Italia settentrionale (1878).

CASTAGNO.

Al Ministro dei lavori pubblici, per conoscere quali provvedimenti abbia preso e intenda prendere per un tempestivo ed adeguato sollievo alle popolazioni gravemente colpite dalle alluvioni nella provincia e nella città di Milano.

L'interrogante chiede inoltre se l'onorevole Ministro intende dare immediate disposizioni perchè abbiano inizio i lavori pubblici più volte richiesti dalle popolazioni interessate e necessari ad impedire disastri quali quelli che in questi giorni hanno provocato lutti e danni economici gravissimi (1879).

MONTAGNANI.

Ai Ministri dei trasporti, dei lavori pubblici e del tesoro. Il sottoscritto, con riferimento al recente comunicato stampa, relativo alla riunione del C.I.R., secondo il quale nel programma per il biennio 1951-1953 è stato incluso il finanziamento dei lavori di elettrificazione della ferrovia Messina-Palermo e Messina-Catania, interroga i Ministri dei trasporti, dei lavori pubblici e del tesoro per sapere se — in conformità alla originaria programmazione, agli interessi del traffico ed alle aspirazioni della città e provincia di Siracusa, espresse nei deliberati del Consiglio comunale, della Camera di commercio e di altri Enti ed associazioni — non ritengano necessario e doveroso comprendere nel suddetto programma finanziario per il biennio 1951-1953 anche l'elettrificazione del tronco ferroviario Catania-Siracusa (1880).

DI GIOVANNI.

*Interrogazioni
con richiesta di risposta scritta.*

Ai Ministri dell'agricoltura e delle foreste e delle finanze, per sapere quali provvedimenti e disposizioni abbiano preso e dato o intendano prendere e dare, perchè per l'annata agraria 1951-52 non si verifichi il grave inconveniente

1948-51 - DCCX SEDUTA

DISCUSSIONI

13 NOVEMBRE 1951

ripetutamente denunciato nell'annata precedente a proposito della determinazione della gradazione media dei vini prevista e richiesta dall'articolo 5 della legge sugli spiriti del 1949. Nell'annata precedente tale gradazione media, anzichè a vendemmia appena compiuta, è stata determinata solo nella imminenza della nuova vendemmia, nell'agosto, con grave pregiudizio e danno dei produttori d'uva e di vino e con deleteria influenza sugli scambi e sul commercio (1926).

BRASCHI.

Al Ministro della difesa, per conoscere se e quando vorrà dare adeguate istruzioni al distretto militare di Udine per la liquidazione dell'indennità di prigionia e le altre eventuali competenze spettanti all'ex militare Toniutti Lino fu Giacomo, da Ragogna (Udine), classe 1908, fatto prigioniero ad Addis Abeba il 5 aprile 1941 e liberato, nel Kenia, il 15 novembre 1946 (1927).

PIEMONTE.

Al Ministro dei trasporti, per sapere se non ritenga opportuno concedere ai colpiti dalle recenti alluvioni, rimasti senza tetto, il viaggio gratuito sulle ferrovie e sulle linee sovvenzionate dallo Stato, per raggiungere i parenti, i quali ne facciano richiesta, debitamente documentata (1928).

MUSOLINO.

Sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Comunico che domani, mercoledì 14 novembre, il Senato terrà due sedute pubbliche: alle ore 10 e alle ore 16. Ho creduto opportuno di inscrivere nell'ordine del giorno della seduta antimeridiana prima due interpellanze relative all'ordinamento della Società autori ed editori e alla esazione dei diritti erariali di autore e poi due interpellanze nonchè undici interrogazioni relative ai danni causati dai recenti nubifragi e dalle recenti alluvioni.

Domani, quindi, due sedute pubbliche con i seguenti ordini del giorno:

ALLE ORE 10.

I. Svolgimento delle seguenti interpellanze:

GASPAROTTO. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri e al Ministro delle finanze.* — Per sapere se intendano intervenire presso la Società italiana autori ed editori onde rimuovere i gravi inconvenienti recentemente denunciati dalla stampa quotidiana circa i sistemi di accertamento ed esazione dei diritti erariali d'autore, nonchè circa le sperequazioni di trattamento nei confronti dei propri associati, ai quali sono, in fatto, negate le possibilità di controlli (341).

BERTONE. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri ed al Ministro delle finanze.* — Per conoscere: a) l'attuale ordinamento della Società italiana autori ed editori e sue finalità; b) quali siano stati negli esercizi 1948, 1949 e 1950 gli incassi per diritti erariali sugli spettacoli di ogni natura, riferiti a ciascuna categoria, e quale il compenso liquidato alla Società a titolo di percentuale sugli incassi medesimi, e sotto eventuali altre forme (353).

SPEZZANO (MUSOLINO, TALARICO). — *Ai Ministri dell'interno, della difesa, dell'agricoltura e delle foreste, dei lavori pubblici e all'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.* — Perchè, tenuto conto della insufficienza dell'opera finora svolta, allo scopo di lenire in qualche modo le tragiche condizioni nelle quali si sono venute a trovare, in seguito alle recenti alluvioni, migliaia di famiglie della Calabria dove i danni e le distruzioni si dimostrano sempre più nella loro impressionante gravità, dispongano immediatamente l'invio di congrui soccorsi necessari per i più elementari bisogni della vita e inviino sul posto reparti del genio pontieri per la costruzione di ponti provvisori onde ristabilire le comunicazioni e rendere possibile l'arrivo dei soccorsi stessi; forniscano di alloggi i senza tetto; diano ai centri produttori tutto quanto è indispensabile per ristabilire sia pure parzialmente

1948-51 - DCCX SEDUTA

DISCUSSIONI

13 NOVEMBRE 1951

gli impianti e le attrezzature distrutte: inviino medici e medicinali per curare i feriti e gli ammalati e combattere e prevenire epidemie (372).

ORLANDO (MASTINO, AZARA, LUSSU, SANNA RANDACCIO, DI GIOVANNI, SPANO, MANCINI, SALOMONE, TALARICO, CARBONI, LAMBERTI, LUCIFERO, GIARDINA, OGGIANO, CAVALLERA, PRIOLO, RIZZO Giambattista, MOLÈ Salvatore, REALE Vito, GIUA, ZOTTA, PARATORE, RIZZO Domenico). — *Al Presidente del Consiglio dei ministri ed ai Ministri dell'interno, dei lavori pubblici, dell'agricoltura e delle foreste, dei trasporti, delle finanze, dell'industria e commercio anche quale Presidente del Comitato interministeriale per la Cassa del Mezzogiorno.* — Interpellano il Governo per sapere quale programma organico di opere e di disposizioni si intenda stabilire perchè, nel minor tempo possibile, siano riparati i danni nelle regioni colpite dal nubifragio e venga data, alle popolazioni colpite, la doverosa assistenza (373).

II. Interrogazioni.

ALLE ORE 16.

I. Seguito della discussione del disegno di legge:

PIERACCINI ed altri. — Provvedimenti per la preparazione, controllo e distribuzione a prezzo equo, a cura dello Stato, dei prodotti farmaceutici di largo consumo (317).

II. Discussione dei seguenti disegni di legge:

1. PIERACCINI ed altri. — Conservazione delle aree verdi urbane a presidio dell'igiene e della salute pubblica (1161).

2. Norme per la elezione dei Consigli comunali della provincia di Bolzano (1589).

3. Modifiche a talune disposizioni in materia di edilizia popolare (1724).

4. Modalità per l'assunzione e la stipulazione di prestiti esteri da parte della « Cassa per opere straordinarie di pubblico interesse nell'Italia meridionale (Cassa per il Mezzogiorno) » (1785).

5. Riordinamento di ruoli, quadri organici e nuovi limiti di età per la cessazione dal servizio permanente degli ufficiali dell'Aeronautica (1654).

III. Seguito della discussione dei seguenti disegni di legge:

1. Ratifica, con modificazioni, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 2 gennaio 1947, n. 2, concernente la costituzione e l'ordinamento dell'Ente siciliano di elettricità (943) (*Approvato dalla Camera dei deputati*).

2. Disposizioni in materia di finanza locale (714).

IV. Discussione dei seguenti disegni di legge:

1. Norme sulla costituzione e sul funzionamento della Corte costituzionale (23-B) (*Approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati*).

2. Ordinamento e attribuzioni del Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro (318).

V. Seguito della discussione dei seguenti disegni di legge:

1. Ratifica, con modificazioni, del decreto legislativo 7 maggio 1948, n. 1235, sull'ordinamento dei Consorzi agrari e della Federazione italiana dei Consorzi agrari (953) (*Approvato dalla Camera dei deputati*).

2. MACRELLI ed altri. — Rivendica degli immobili trasferiti ad organizzazioni fasciste od a privati e già appartenenti ad aziende sociali, cooperative, associazioni politiche o sindacali, durante il periodo fascista (35).

3. MERLIN Angelina. — Abolizione della regolamentazione della prostituzione, lotta contro lo sfruttamento della prostituzione altrui e protezione della salute pubblica (63).

4. Deputati FABRIANI ed altri. — Efficacia delle norme del decreto legislativo luogotenenziale 20 marzo 1945, n. 212, sugli atti privati non registrati, di cui al regio decreto-legge 27 settembre 1941, n. 1015 (1364) (*Approvato dalla Camera dei deputati*).

1948-51 - DCCX SEDUTA

DISCUSSIONI

13 NOVEMBRE 1951

VI. Discussione di disegni di legge rinviata (per abbinamento a disegni di legge da esaminarsi dalle Commissioni):

1. MONALDI. — Misure di lotta contro le malattie veneree (628-Urgenza).

2. BERLINGUER e FIORE. — Miglioramento economico ai pensionati della Previdenza sociale (1004).

3. LODATO. — Modifica dell'articolo 11 della legge 17 gennaio 1949, n. 6, e dell'articolo 29 del regio decreto-legge 30 dicembre 1923, n. 3283, concernenti provvedimenti in materia di tasse di circolazione (1377).

4. MICELI PICARDI. — Elevazione del limite di età per il collocamento a riposo degli impiegati statali con funzioni direttive (1703).

VII. Discussione delle seguenti domande di autorizzazione a procedere:

contro il senatore SPANO, per i reati di vilipendio alle istituzioni costituzionali (articolo 290 del Codice penale in relazione all'articolo 2 della legge 11 novembre 1947, n. 1317), di oltraggio a un pubblico ufficiale (articolo 341, prima parte, secondo capoverso ed ultima parte, del Codice penale) e di non ottemperanza all'ingiunzione di scioglimento di un pubblico conuzio datagli dall'Autorità competente (articolo 24 del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza approvato con regio decreto 18 giugno 1931, n. 773) (Doc. LXIII);

contro il senatore REALE Eugenio, per il reato di diffamazione (articolo 595, primo capoverso, del Codice penale) (Doc. C);

contro il senatore LI CAUSI, per il reato di vilipendio alla polizia (articolo 290 del Codice penale) (Doc. CIII);

contro BRUNELLA Francesco, per il reato di vilipendio al Parlamento (articolo 290 del Codice penale) (Doc. CVII);

contro il senatore ANGIOLILLO, per il reato di diffamazione a mezzo della stampa (articolo 595 del Codice penale) (Doc. CX);

contro il senatore MARIANI, per il reato di organizzazione di pubblica riunione senza

autorizzazione dell'Autorità di pubblica sicurezza (articolo 18 del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza, approvato con regio decreto 18 giugno 1931, n. 773) (Doc. CXIII);

contro il senatore PERTINI, per il reato di vilipendio all'Ordine giudiziario (articolo 290 del Codice penale, modificato dall'articolo 2 della legge 11 novembre 1947, n. 1317) (Doc. CXIX);

contro il senatore PERTINI, per il reato di vilipendio all'Ordine giudiziario (articolo 290 del Codice penale, modificato dall'articolo 2 della legge 11 novembre 1947, n. 1317) (Doc. CXXII);

contro il senatore SERENI, per il reato di oltraggio aggravato a pubblico ufficiale (articolo 341, primo ed ultimo comma del Codice penale) (Doc. CXXVI);

contro il senatore PERTINI, per il reato di vilipendio al Governo per mezzo della stampa (articolo 290 del Codice penale, modificato dall'articolo 2 della legge 11 novembre 1947, n. 1317) (Doc. CXXV);

contro il senatore PERTINI, per il reato di vilipendio all'Ordine giudiziario per mezzo della stampa (articolo 290 del Codice penale, modificato dall'articolo 2 della legge 11 novembre 1947, n. 1317) (Doc. CXXXV);

contro il senatore BERLINGUER, per il reato di istigazione a delinquere (articolo 414 del Codice penale) (Doc. CXXXVII);

contro il senatore PUCCI, per il reato di diffusione di scritti senza autorizzazione (articoli 113 e 17 del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza, approvato con regio decreto 18 giugno 1931, n. 773) (Doc. CXLI);

contro il senatore ANGIOLILLO, per il reato di diffamazione (articoli 57, 81 capoverso e 595, primo e secondo capoverso, del Codice penale) (Doc. CLI).

La seduta è tolta (ore 20,50).

Dott. CARLO DE ALBERTI
Direttore generale dell'Ufficio Resoconti