

SENATO DELLA REPUBBLICA

III LEGISLATURA

11^a COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

MERCOLEDÌ 19 LUGLIO 1961

(62^a seduta in sede deliberante)

Presidenza del Presidente **BENEDETTI**

INDICE

Disegni di legge:

«Provvidenze a favore dei farmacisti rurali»
(1234) (D'iniziativa dei deputati Bontade Margherita ed altri) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Discussione e rinvio):

PRESIDENTE, relatore	Pag. 635, 636, 637 638, 639, 640
CAROLI	637, 639
FRANZINI	639
GIARDINA, Ministro della sanità	640
PASQUALICCHIO	638, 639
PIGNATELLI	639, 640
SAMEK LODOVICI	639
TIBALDI	636, 637, 639, 640

«Norme integrative del decreto del Presidente della Repubblica 11 agosto 1959, n. 750» (1625)
(D'iniziativa dei deputati Cengarle ed altri)
(Approvato dalla Camera dei deputati) (Rinvio della discussione):

PRESIDENTE, relatore	640
GIARDINA, Ministro della sanità	640

La seduta è aperta alle ore 17.

Sono presenti i senatori: Alberti, Benedetti, Caroli, Criscuoli, D'Albora, Franzini, Indelli, Lombardi, Mancino, Pasqualicchio, Pignatelli, Samek Lodovici, Scotti, Tibaldi, Zanardi e Zelioli Lanzini.

Intervengono il Ministro della sanità Giardina e il Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale Pezzini.

CRISCUOLI, Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Discussione e rinvio del disegno di legge di iniziativa dei deputati Bontade Margherita ed altri: «Provvidenze a favore dei farmacisti rurali» (1234) (Approvato dalla Camera dei deputati)

PRESIDENTE, relatore. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge di iniziativa dei deputati Bontade Margherita, Di Leo e Giglia: «Provvidenze a

favore dei farmacisti rurali », già approvato dalla Camera dei deputati.

Dichiaro aperta la discussione generale sul disegno di legge, del quale sono io stesso relatore.

Il testo pervenutoci dalla Camera dei deputati, a mio modesto avviso, dovrebbe essere modificato nel senso di restringerlo esclusivamente all'aumento dell'indennità di residenza a favore dei farmacisti rurali, abolendo l'articolo 2 che esonera gli stessi dalla concessione di sconti agli enti previdenziali e mutualistici.

Per far fronte al maggiore onere, si stabilisce, con l'articolo 3, che i contributi dei titolari delle farmacie non rurali sono aumentati nella misura del cento per cento rispetto alla misura fissata dall'articolo 3 della legge 22 novembre 1954, n. 1107.

Il provvedimento, pertanto, dovrebbe limitarsi a questi punti da me indicati. Aggiungo che c'è una certa necessità che esso venga approvato presto perchè il 31 agosto scade il termine per l'assegnazione dell'indennità ai farmacisti rurali e quindi, essendo la Camera prossima ad ultimare i suoi lavori, nessuna farmacia potrebbe usufruire del beneficio in questione. Concludendo, propongo l'approvazione del provvedimento nel senso da me indicato, cioè ristretto ai minimi termini.

TIBALDI. Non sono d'accordo sull'approvazione di questo provvedimento, la cui assurdità — nel testo pervenutoci dalla Camera dei deputati — è stata avvertita dallo stesso relatore che ha sentito la necessità di proporre delle modificazioni.

Resta, comunque, la questione di principio che investe tutto il lavoro della nostra Commissione, anzi il lavoro parlamentare in generale, in quanto per tutte le leggi che hanno una certa importanza, e che toccano problemi che si trascinano da anni, si trova sempre il modo di rinviarle, mentre si approvano piccoli provvedimenti, diretti spesso *ad personam* o a categorie limitate.

Così la discussione sulla riforma dell'esercizio farmaceutico si trascina da tre legislature, e ha occupato numerose sedute di Commissione e di Sottocommissione. Su mia pro-

posta si è deciso di non procedere all'esame di nessun provvedimento particolare, al fine di affrontare e risolvere il problema nel suo complesso. Ora, invece, si sottopone al nostro esame uno stralcio della legge generale sulle farmacie, e la stessa cosa credo avverrà per la riforma ospedaliera, facendo così insabbiare per sempre il provvedimento generale.

Venendo al merito, il disegno di legge in discussione si richiama ad una vecchia legge del 1954 che parla ancora di farmacie definite rurali in rapporto al numero della popolazione residente nel Comune, concetto superato, tanto che in tutti i disegni di legge di iniziativa parlamentare che affrontano la questione non si parla più di farmacie rurali bensì di farmacie assistibili in base al reddito.

Infatti la situazione delle farmacie rurali è radicalmente mutata, in relazione al sorgere delle provvidenze assicurative.

L'ultimo indice del reddito delle farmacie, rilevato dai farmacisti in un loro congresso, si basa esclusivamente sul reddito accertato dall'I.N.A.M. e per le farmacie rurali, oltre tale reddito, c'è anche quello dato dall'istituto previdenziale dei coltivatori diretti. Pertanto, correremmo il rischio di approvare un provvedimento che, mentre non favorirebbe nella giusta misura le farmacie veramente povere, potrebbe invece elargire il pubblico denaro a farmacie che non ne hanno affatto bisogno.

Per le ragioni esposte, propongo di non passare all'esame degli articoli.

PRESIDENTE, relatore. Poichè il senatore Tibaldi ha fatto affermazioni che riguardano gli impegni presi dal Presidente, bisogna che intervenga per rettificare.

Si stabilì che, approvato il disegno di legge sulla disciplina dei prodotti alimentari, avremmo preso in considerazione tutti quelli sulle farmacie, per cercare di concordare un testo unico.

Forse il senatore Tibaldi non era presente alla seduta del 6 luglio 1961 in cui io stesso ho fatto una sommaria relazione sui vari disegni di legge di iniziativa senatoriale, concernenti l'esercizio farmaceutico, mettendo in evidenza i diversi aspetti di ognuno; in quel-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

62ª SEDUTA (19 luglio 1961)

L'occasione sono stato pregato di esaminare e riferire anche sui disegni di legge che, sulla stessa materia, sono stati presentati alla Camera, in modo di non correre il rischio che, una volta approvato in questa sede un testo, la Camera poi lo respingesse.

Tutto ciò è avvenuto 15 giorni fa ed ora ho bisogno del tempo necessario per predisporre il quadro sinottico, esatto e completo, delle 22 proposte di legge sulle farmacie presentate nei due rami del Parlamento.

Pertanto, ciò che afferma il senatore Tibaldi è vero solo in parte, perchè non è detto che non esamineremo a fondo il problema, indipendentemente dal provvedimento in discussione.

Comunque, attualmente, le farmacie rurali sono regolate dall'articolo 115 del testo unico delle leggi sanitarie del 1934, il quale è così formulato: « Per i comuni o centri abitati con popolazione inferiore ai cinquemila abitanti, nei quali non esista farmacia e sia andato deserto il concorso aperto per la istituzione e l'esercizio della medesima, è stabilita una speciale indennità di residenza a favore del farmacista nominato in seguito a concorso ».

TIBALDI. Questa disposizione vale per le nuove farmacie.

PRESIDENTE, relatore. No, per le nuove e per le vecchie; il numero delle farmacie rurali è di oltre 3.000, ma quelle che hanno diritto all'indennità sono solo 1.200 e tale indennità viene concessa in seguito alla valutazione della Commissione provinciale prevista dall'articolo 105 del citato testo unico, la quale stabilisce quali sono le farmacie bisognose.

Che poi succeda, come spesso avviene, che qualche farmacista trovi il modo di farsi dare l'indennità anche non avendovi diritto, è cosa che non possiamo prevedere.

TIBALDI. Con questo provvedimento, anche per le farmacie rurali si potrebbe verificare il fenomeno, già denunciato, dello accaparramento da parte di uno o più farmacisti che poi le affittano.

Se l'indennità fosse concessa in base al reddito delle farmacie accertato in sede fiscale, allora avremmo un indice che ci darebbe una maggiore garanzia di equità.

PRESIDENTE, relatore. La legge 22 novembre 1954, n. 1107, richiamata dall'articolo 1 del disegno di legge, fa riferimento, infatti, al reddito imponibile agli effetti dell'imposta di ricchezza mobile.

TIBALDI. Ma il secondo comma dell'articolo 1 del disegno di legge recita: « Ai titolari delle farmacie situate nei comuni con popolazione inferiore ai tremila abitanti l'indennità di residenza è corrisposta di diritto e non può essere inferiore alle 400.000 lire annue ».

PRESIDENTE, relatore. Questa parte dell'articolo 1 andrebbe completamente eliminata.

TIBALDI. E allora in base a quali criteri è concessa l'indennità?

PRESIDENTE, relatore. In base alla legge del 1954, che stabilisce esattamente come debba venir fissata l'indennità.

TIBALDI. Ma si tratta di una vecchia legge non più funzionante!

Comunque, indipendentemente da queste considerazioni di dettaglio, io sono contrario a questo disegno di legge per una questione di principio, perchè se diamo l'avvio agli stralci, il provvedimento generale sulle farmacie non lo si affronterà mai.

Questa è la ragione per cui senz'altro insisto nel non passaggio agli articoli, riserve, dove la mia proposta non venisse accolta, di chiedere la rimessione in Aula, per denunciare in quella sede la carenza legislativa per cui i problemi di fondo non si affrontano mai e si approvano invece solo leggi stralcio.

CAROLI. Mi rendo conto e in parte condivido quanto detto dal senatore Tibaldi, ma devo osservare che il provvedimento al nostro esame non presenta aspetti sostanziali, ma del tutto marginali e patrimoniali.

Rimandare l'approvazione di questo provvedimento in attesa di quello generale sulle farmacie costituirebbe un danno notevole per la categoria in questione, perchè qui si vuole semplicemente aumentare l'indennità — già dovuta — ai farmacisti rurali, stabilendo criteri più idonei per la fissazione dell'indennità stessa. Ora tutto questo non incide affatto sulla riforma generale dell'esercizio farmaceutico.

Per quanto riguarda i criteri cui si ispira il provvedimento, ci sarebbe da apportare qualche modifica e mi pare che giustamente il Presidente abbia proposto la soppressione dell'ultimo comma dell'articolo 1 dove si stabilisce che di diritto si deve corrispondere la indennità alle farmacie rurali situate in comuni con popolazione inferiore ai 3.000 abitanti.

Se questa proposta non l'avesse fatta l'onorevole Presidente, l'avrei fatta io, perchè il principio cui ci si deve informare è questo: aiutare solo le farmacie bisognose.

Però, abolendo l'ultimo comma dell'articolo 1 e l'intero articolo 2, in cui si stabilisce che il farmacista rurale non è tenuto alla concessione di sconti sui prezzi dei medicinali in favore di enti previdenziali, ci verremmo a trovare di fronte ad una strana situazione: le farmacie, per ottenere l'indennità, dovrebbero prima essere classificate rurali e poi avere l'approvazione da parte della Commissione provinciale, in base all'imponibile di ricchezza mobile. Ora giustamente si è detto che il criterio del reddito imponibile non superiore a 400.000 mila lire è superato perchè il volume degli affari è aumentato, ma, in corrispondenza, non è aumentato anche il reddito, per cui avviene che l'agente del fisco fa un accertamento superiore che non corrisponde al reddito effettivo, tenuto conto della riduzione dei prezzi dei medicinali per lo sconto.

A mio avviso, si dovrebbe pertanto aumentare l'imponibile di ricchezza mobile a 800.000 lire o, qualora non si voglia tener conto di questo criterio, se ne potrebbe introdurre un altro, dando facoltà alla Commissione provinciale di decidere quali farmacie abbiano diritto all'indennità di residenza tenuto conto del reddito di ricchezza mobile e della posizione topografica di ciascu-

na farmacia. In questo modo, elimineremmo criteri rigidi che potrebbero anche riuscire dannosi ai fini dell'attribuzione dell'indennità.

Pertanto, propongo che si passi all'esame degli articoli, riservandomi di presentare in quella sede un emendamento per portare ad 800 mila lire l'imponibile di ricchezza mobile oppure per demandare alla Commissione provinciale la facoltà di determinare, caso per caso, quali farmacie siano veramente bisognose.

PASQUALICCHIO. Effettivamente, prima di deliberare, bisognerebbe considerare quanto la situazione sia cambiata rispetto a 15 o 20 anni fa.

A quell'epoca esisteva un vero problema delle farmacie rurali, che ora è molto ridotto e rientra in quello della riforma, in senso generale, dell'esercizio delle farmacie, di cui dobbiamo seriamente preoccuparci.

Nella presente legislatura ci siamo subito preoccupati di cercare di risolvere questa importantissima questione e si è perfino creata una Sottocommissione per studiarne i diversi aspetti.

La Sottocommissione, purtroppo, non è arrivata a nessuna conclusione pratica, nel senso che non ha predisposto uno schema di disegno di legge per la sistemazione delle farmacie, anche se molto lavoro è stato svolto ed il senatore Caroli ha presentato una relazione molto apprezzata.

Poi c'è stata l'iniziativa del ministro Giardina, che ha presentato quel disegno di legge di modifica del rapporto limite tra popolazione e farmacie, approvato dalla nostra Commissione dopo ampia discussione. Infine l'onorevole Presidente ci ha fatto un'ampia relazione sui vari disegni di legge presentati in materia.

Il proposito era quello di arrivare ad una concreta soluzione, mediante l'approvazione di un provvedimento generale di riforma dell'esercizio farmaceutico, ma ora accade che si porti in discussione un disegno di legge che si riferisce solo ai farmacisti rurali ed elude il problema di fondo.

PRESIDENTE, relatore. Ricordo che c'è un mio impegno di portare a risoluzione la questione nel suo complesso.

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

62ª SEDUTA (19 luglio 1961)

PASQUALICCHIO. Sono pertanto d'accordo con il senatore Tibaldi nel proporre il non passaggio agli articoli di questo disegno di legge, per affrontare, invece, un lavoro più proficuo che ci porti alla riforma organica di tutta la legislazione sulle farmacie.

SAMEK LODOVICI. Vorrei fare un'osservazione marginale; prima di tutto, con tutta deferenza e amicizia, ritengo che non possiamo condividere l'affermazione del senatore Tibaldi di immobilismo della Commissione, particolarmente in questo momento, perchè abbiamo appena approvato la proposta del ministro Giardina sulla riduzione del rapporto farmacie-popolazione ed abbiamo ascoltato, poche sedute fa, una esposizione veramente completa dell'onorevole Presidente, che ha sottolineato l'aspirazione e lo impegno della Commissione di arrivare quanto prima alla presentazione di uno schema di disegno di legge sulle farmacie.

Questa appare ormai come una prospettiva concreta, realizzabile e non solo una speranza.

In merito al provvedimento in discussione sono state fatte delle osservazioni importanti, soprattutto da parte del senatore Tibaldi, e mi pare che la maggioranza della Commissione sia concorde nel richiedere la soppressione dell'ultimo comma dell'articolo 1 e dell'intero articolo 2.

Con queste soppressioni, la portata del disegno di legge si ridurrebbe solo a stabilire l'aumento della indennità. Portata dunque ben modesta! E allora, poichè si tratta di aspettare ancora pochi mesi prima di approvare la legge generale sulle farmacie, mi pare sia preferibile e saggio soprassedere e pregare il senatore Tibaldi di rinunciare alla richiesta di remissione in Aula.

FRANZINI. Mi pare che l'onorevole Presidente abbia accennato a scadenze di termini.

PRESIDENTE, *relatore*. Infatti, il 31 agosto scade il termine previsto dalla legge del 1954.

FRANZINI. Allora, essendoci questo termine, bisogna affrontare la discussione del provvedimento.

PRESIDENTE, *relatore*. I farmacisti rurali, se non viene approvato questo disegno di legge, con il 31 agosto prossimo non avranno più diritto ad alcuna indennità, anche se già ne godono.

TIBALDI. Sull'importanza di questa indennità siamo d'accordo tutti ed il problema delle farmacie rurali lo dobbiamo tener presente, nell'interesse pubblico.

Sarei anzi propenso ad istituire, nei Comuni più poveri, la condotta farmaceutica, equiparandola, in un certo senso, a quella medica, con gli stessi diritti di questa.

Le farmacie, allora, non dovrebbero più essere private, ma comunali e dovrebbero essere assegnate per concorso.

Da tutto ciò la necessità di studiare nel suo complesso il problema delle farmacie, partendo dai vari disegni di legge presentati, per arrivare alla stesura di un testo unico.

Ma, anche per quanto detto dal senatore Samek Lodovici, proporrei, poichè si tratta di attendere pochi mesi, di rinviare l'esame di questo provvedimento, prorogando le disposizioni attuali.

Se invece si decidesse in modo diverso, sarei costretto a richiedere la rimessione in Aula.

CAROLI. Non si farebbe in tempo a proporre una disposizione di proroga!

PIGNATELLI. L'obiezione del collega Caroli, secondo la quale non si farebbe in tempo per una disposizione di proroga dell'attuale situazione delle farmacie rurali, è valida anche ai fini di questo disegno di legge per il quale, essendoci già delle proposte di modifica, credo inevitabile un ritorno alla Camera dei deputati.

PRESIDENTE. La Camera dei deputati lavorerà sino alla settimana ventura. Comunque, c'è una proposta di non passaggio agli articoli, ed io la debbo mettere in votazione.

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

62ª SEDUTA (19 luglio 1961)

P I G N A T E L L I . Sarebbe, secondo me, il caso di approvare un articolo unico, sostitutivo di tutti e tre gli articoli di questo disegno di legge, stabilendo che l'attuale situazione delle farmacie rurali viene prorogata, per esempio, per sei mesi.

Il disegno di legge ritornerebbe, dunque, alla Camera in questa forma e qualunque decisione dovesse prendere la Camera in proposito, noi avremo sempre fatto il nostro dovere.

T I B A L D I . Accettiamo la proposta.

G I A R D I N A , *Ministro della sanità*. Osservo che non c'è alcuna scadenza per l'attuale situazione delle farmacie rurali.

T I B A L D I . Allora, se non c'è scadenza, possiamo rinviare ad altra seduta.

P R E S I D E N T E , *relatore*. Poichè la maggioranza della Commissione si è manifestata per un più approfondito esame del provvedimento, ritengo opportuno rinviare ad altra seduta il seguito della discussione.

(Così rimane stabilito).

Rinvio della discussione del disegno di legge d'iniziativa dei deputati Cengarle ed altri: « Norme integrative del decreto del Presidente della Repubblica 11 agosto 1959, n. 750 » (1625) (Approvato dalla Camera dei deputati)

P R E S I D E N T E , *relatore*. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge d'iniziativa dei deputati Cengarle, Azimonti, La Penna, Toros, Pavan, Casati, Donat Cattin, Zanibelli, Calvi, Scalia, Colleoni, Sabatini, Storti, Armato, Marotta Vincenzo, Corona Giacomo, Gorrieri Ermanno e Sinesio: « Norme integrative del decreto del Presidente della Repubblica 11 agosto 1959, numero 750 », già approvato dalla Camera dei deputati.

Comunico che non è ancora pervenuto, su questo disegno di legge, il parere della 5ª Commissione, finanze e tesoro, la quale pare abbia sollevato qualche obiezione. Mi è stata promessa una risposta per questa sera e, pertanto, penso che domani mattina potremo essere in grado di iniziare la discussione.

G I A R D I N A , *Ministro della sanità*. Io desidero essere presente alla discussione, ma purtroppo domani non mi sarà possibile partecipare ai lavori della Commissione. Faccio ancora presente che, pur approvando, nella sostanza, il disegno di legge, dovrò presentare un emendamento.

P R E S I D E N T E , *relatore*. Se non si fanno osservazioni, la discussione del disegno di legge è rinviata ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle ore 18.

Dott. MARIO CARONI

Direttore gen. dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari