

SENATO DELLA REPUBBLICA

V LEGISLATURA

11^a COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

MERCOLEDÌ 2 OTTOBRE 1968

(1^a seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Presidente CAROLI

INDICE

DISEGNO DI LEGGE

« Disposizioni per il servizio farmaceutico e per la carriera direttiva dei farmacisti del Ministero della sanità » (58) (D'iniziativa dei senatori Perrino e Morandi) (Discussione e rinvio):

PRESIDENTE	Pag. 1, 3, 5
ARGIROFFI	5
CHIARIELLO	5
DAL CANTON Maria Pia	4
DE LEONI, <i>relatore</i>	4
FERRONI	4
ORLANDI	4
PERRINO	2, 5
PINTO	4
ZELIOLI LANZINI, <i>Ministro della sanità</i>	3

La seduta è aperta alle ore 10,45.

Sono presenti i senatori: Albanese, Arcudi, Argiroffi, Bonadies, Caroli, Chiariello, Colella, Dal Canton Maria Pia, De Leoni, Del Pace, Ferroni, Guanti, Lombardi, Macaggi, Marenti, Menchinelli, Minella Molinari Angiola,

Montini, Orlandi, Ossicini, Pauselli, Perrino, Pinto e Zonca.

Interviene il Ministro della sanità Zelioli Lanzini.

Discussione e rinvio del disegno di legge di iniziativa dei senatori Perrino e Morandi: « Disposizioni per il servizio farmaceutico e per la carriera direttiva dei farmacisti del Ministero della sanità » (58)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Perrino e Morandi: « Disposizioni per il servizio farmaceutico e per la carriera direttiva dei farmacisti del Ministero della sanità ».

Comunico che sul disegno di legge in esame la 5^a Commissione ha espresso il seguente parere:

« La Commissione finanze e tesoro, esaminato il disegno di legge, delibera di esprimere parere contrario circa le sue conseguenze finanziarie in quanto istituisce nuove

imposte o ne aggrava di già esistenti senza una visione organica dell'assetto tributario.

La Commissione, inoltre, richiama l'attenzione della Commissione di merito sulla opportunità di procedere ad un riordinamento generale della materia in conformità con le indicazioni del Piano ».

Debbo dire che anche nella passata legislatura questo disegno di legge, che poi fu approvato, venne ostacolato nel suo iter da un consimile parere della Commissione finanze e tesoro, ma che, in un secondo momento, questo impedimento fu superato appunto perchè si precisò che al finanziamento occorrente si sarebbe provveduto mediante l'aumento di alcune tasse di ispezione alle farmacie.

Ora, di fronte a questo parere penso si debba richiamare l'ultimo comma dell'articolo 31 del nostro Regolamento che recita: « Quando la Commissione finanze e tesoro esprime parere scritto contrario all'approvazione di un disegno di legge che importi nuove o maggiori spese e sia assegnato in sede deliberante ad altra Commissione permanente, motivando la sua opposizione per la mancanza della copertura finanziaria prescritta dall'articolo 81, ultimo comma, della Costituzione, il disegno di legge è rimesso alla discussione e votazione del Senato qualora la Commissione competente per materia non concordi con il suddetto parere ». Quindi la Commissione deve oggi esprimersi dichiarando se è concorde con il parere della Commissione finanze e tesoro, nel qual caso il provvedimento si intende respinto, ovvero se non concorda con il parere stesso, nel qual caso esso è trasferito dalla sede deliberante a quella referente.

P E R R I N O . Il Presidente ha opportunamente ricordato che questo disegno di legge non è nuovo: nella passata legislatura esso fu approvato da questa Commissione, in sede deliberante, previo parere favorevole della Commissione finanze e tesoro; passò poi alla Camera dei deputati solo alla fine della legislatura, quando ormai non vi era più tempo per la sua approvazione.

Il disegno di legge, se fin da allora aveva una sua validità, assume oggi carattere di urgenza, perchè nel frattempo abbiamo approvato — e ciò torna ad onore del Ministero della sanità — oltre alla riforma ospedaliera, oltre allo stralcio della legge psichiatrica, anche due provvedimenti che riguardano il settore farmaceutico, uno concernente le farmacie rurali, l'altro quelle urbane. Queste due leggi hanno imposto ai medici provinciali nuove, gravose incombenze alle quali essi, con l'ordinamento attuale, non sono in condizione di far fronte. Ci si domanda: si vuole che le leggi sulle farmacie diventino operanti, oppure che essere rimangano sospese in aria senza possibilità di applicazione?

Voi conoscete il dramma degli uffici periferici della sanità, che, nati dieci anni fa, non hanno ancora raggiunto un assestamento, sono vissuti con personale raccogliaccio prestatato dalle Prefetture, ma soprattutto dalle Amministrazioni provinciali. Ad un certo momento intervenne una circolare del Ministero della sanità e del Ministero dell'interno che vietava l'utilizzazione di questo personale che veniva distratto dai compiti originari, per cui le Amministrazioni provvidero a ritirarlo in tutto o in parte. Il nuovo Ministro della sanità, resosi conto del carattere eccessivamente drastico di questo provvedimento, ha raccomandato di non essere troppo rigorosi nell'applicarlo, perchè questi uffici devono pur funzionare. E come devono funzionare se essi sostanzialmente non ne hanno la possibilità? Chi ha qualche incarico nel settore sanitario conosce bene l'exasperante lentezza di alcune pratiche. Vi sono pratiche in corso da sette, otto mesi, un anno e i poveri medici provinciali, particolarmente i giovani, non sanno più come regolarsi. La carenza di personale fa sì che il settore farmaceutico ricada anch'esso sulle spalle dei medici provinciali, i quali sono un po' il prezzemolo di ogni minestra: essi entrano a far parte di tutti i concorsi; ovunque è presente il medico provinciale, il quale, per altro, non ha il dono dell'ubiquità.

Il settore farmaceutico da venti, trenta anni è quindi completamente trascurato dai

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

1ª SEDUTA (2 ottobre 1968)

medici provinciali, proprio per l'impossibilità materiale di attendere a tutti i compiti che esso comporterebbe. Le officine farmaceutiche di produzione, che dovrebbero essere ispezionate ogni due anni, si trovano nella stessa situazione delle farmacie che non sono ispezionate da anni ed anni. Si verifica, inoltre, una strana anomalia: mentre per le farmacie è prevista una tassa annuale di ispezione che viene regolarmente pagata al medico provinciale e i cui proventi affluiscono a Roma in una specie di cassa conguaglio per venire poi ridistribuiti, in pratica avviene che queste somme non vengono impiegate per il loro fine specifico cioè quello della ispezione.

Ho detto che se nell'altra legislatura questo disegno di legge era valido, oggi è addirittura urgente. Le tasse di ispezione per le farmacie vanno da 1.500 a 10.000 lire circa, ancorate come sono ad una legge del 1952, vale a dire che da sedici anni la quota è rimasta invariata. Per quanto riguarda la ispezione alle officine di produzione di specialità medicinali si è creata una situazione veramente paradossale, perchè non è prevista la tassa di ispezione annuale come per le farmacie, ma vi è l'ispezione a rimborso: il Ministero quando deve fare una ispezione in una determinata ditta scrive chiedendo di mandare una certa somma e avverte che in seguito effettuerà l'ispezione. Questo non è corretto e neppure morale.

Ora il disegno di legge viene a proporre che alla spesa di 300 milioni, quanto occorre per modificare il ruolo organico di questo settore, si faccia fronte non attingendo all'erario, ma con un'autodisciplina delle categorie interessate le quali accettano sostanzialmente questo principio. In fondo le farmacie e le officine di produzione pagano già e possono permettersi di pagare qualcosa in più. Considerando che qualunque ditta fa propaganda alla televisione spendendo milioni, non capisco perchè si debbano sollevare difficoltà e avere scrupoli di fronte ad una tassa annuale di ispezione di 50 mila lire.

Ritengo che la Commissione finanze e tesoro forse non sia stata sufficientemente informata. D'altra parte, poichè nella passata legislatura, richiesta di un secondo parere,

la Commissione finanze e tesoro si è espressa in senso favorevole, non comprendo perchè oggi essa si esprima in senso contrario.

Vorrei proporre, quindi di accantonare per il momento il provvedimento all'esame per ripresentarlo poi alla 5ª Commissione corredato di nuovi elementi atti a meglio chiarire la copertura. Voglio ricordare che alla fine della legislatura abbiamo approvato la legge 18 marzo 1968, n. 249, pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* del 30 marzo 1968, con la quale si dà delega al Governo per il riordinamento delle Amministrazioni statali entro un periodo di tre anni. Questo riordinamento si farà con la necessaria gradualità ed evidentemente per realizzarlo bisognerà procurare fonti di entrata indicando esattamente quali sono queste fonti. Nel nostro caso non si tratta di una riorganizzazione del Ministero della sanità, ma piuttosto di un riordinamento dei servizi del Ministero stesso. Le piante organiche di tutti i Comuni sono da rivedere, si devono bandire almeno duemila concorsi, è necessario eseguire il trasferimento di farmacie in forza della nuova legge, bisogna intensificare la sorveglianza. Tutto ciò come si può attuare? Le nuove leggi ci hanno dato strumenti normativi, ma non strumenti di applicazione.

Torno a ripetere che questo disegno di legge è necessario, valido e urgente, e prima di aderire al suo passaggio dalla sede deliberante alla sede referente vorrei pregare l'onorevole Presidente, ove sia possibile, di insistere ancora una volta presso la Commissione finanze e tesoro per un riesame del provvedimento.

P R E S I D E N T E . Il parere della 5ª Commissione deve considerarsi per il momento definitivo, nè può essere contestato dalla nostra Commissione. Per richiedere un nuovo parere occorre che il presentatore apporti modifiche al provvedimento.

Z E L I O L I L A N Z I N I, *Ministro della sanità.* Mi rendo perfettamente conto dei motivi che hanno indotto i presentatori a formulare un tale provvedimento; tuttavia non nascondo di avere qualche preoccupa-

zione per quanto riguarda una revisione — al momento attuale — sia del servizio farmaceutico provinciale, sia degli organici dei farmacisti del Ministero della sanità. Di conseguenza ritengo che non sia il caso di affrontare settorialmente questo problema, ma che sia più opportuno inserirlo in quella più ampia ristrutturazione degli organici di tutti i Ministeri, prevista nella nota legge del marzo 1968.

F E R R O N I . Con tutto il rispetto per la decisione della Commissione finanze e tesoro, non credo di poter condividere il parere contrario da essa espresso, dal momento che la risoluzione di certi problemi non deve essere sempre e soltanto subordinata a fattori di ordine economico.

Si è sempre lamentata l'insufficienza delle strutture centrali e periferiche del Ministero della sanità e sempre si è sottolineata la necessità di incrementarne gli organici. Specie per quanto riguarda i farmacisti, il Ministero della sanità dovrebbe disporre di un organico superiore a quello attuale, per cui penso che non sia il caso di accantonare il disegno di legge presentato dai colleghi Perrino e Morandi, ma che esso debba essere sottoposto ad un successivo e approfondito esame al fine di trovare una via di uscita al problema che ci sta a cuore.

Per quanto poi riguarda la copertura, a mio giudizio, questa non dovrebbe essere ottenuta coll'istituzione di nuove imposte, ma piuttosto con un incremento dei fondi del Ministero della sanità, il cui bilancio dovrebbe tener conto sia delle esigenze del settore farmaceutico, sia di quelle di altri settori sanitari.

Eventualmente, si potrebbe assegnare ai Centri provinciali di igiene e profilassi un farmacista col compito di coadiuvare e alleggerire l'opera del medico provinciale.

D E L E O N I , *relatore*. Anche io ritengo che un ampliamento del ruolo dei farmacisti dipendenti dal Ministero della sanità sia quanto mai opportuno. Mettere un farmacista a fianco del medico provinciale rappresenta, indubbiamente, una forma di collaborazione non indifferente e di sicura utili-

tà, dal momento che il medico provinciale, oberato da infiniti compiti, non può esercitare la necessaria vigilanza sulle farmacie. Credo che non si debba attendere necessariamente una totale riorganizzazione burocratica per risolvere questo problema.

Per quanto riguarda la spesa, il mio parere è che la somma necessaria potrebbe essere reperita nelle pieghe del bilancio della Sanità, in quelle voci che, di solito, finiscono in economia.

P I N T O . Sarebbe assurdo negare la effettiva, grave carenza dell'assistenza farmaceutica, specie a livello di base; ed è proprio a questo livello che occorre affrontare in primo luogo e risolvere il problema. Sappiamo benissimo che esistono dei paesi privi di farmacia ed è nostro dovere trovare fondi per sopperire a questa dolorosa lacuna.

Ritengo che il provvedimento in esame potrebbe essere inserito in un più vasto contesto tendente al miglioramento dell'assistenza farmaceutica nel nostro Paese.

O R L A N D I . Il parere della 5^a Commissione finanze e tesoro è stato espresso chiaramente, non ci sono dubbi, e ritengo che esso abbia carattere definitivo e non possa venire, pertanto, contestato in questa sede. Per questi motivi il disegno di legge in esame, per il momento, deve essere accantonato.

Ciò non toglie che io non condivida le giuste osservazioni dei colleghi che mi hanno preceduto sulla necessità di migliorare l'assistenza farmaceutica, specie nei centri rurali. Una tale necessità io penso debba avere carattere prioritario, dal momento che non si possono istituire controlli su farmacie che non esistono ancora.

D A L C A N T O N M A R I A P I A . Effettivamente i medici provinciali sono talmente oberati di lavoro che è molto difficile, per essi, adempiere completamente a tutte le mansioni loro affidate. D'altronde è inevitabile e necessario il controllo sulle farmacie dove le cose non vanno sempre come dovrebbero andare. Propongo quindi di rinviare la discussione al fine di dare tempo ai

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)1^a SEDUTA (2 ottobre 1968)

presentatori del disegno di legge di elaborare un nuovo testo sul quale potremo chiedere nuovamente il parere della Commissione finanze e tesoro.

CHIARIELLO. Sono anche io contrario all'affossamento dell'intero disegno di legge al nostro esame. Ciò che questo provvedimento si propone non può assolutamente essere trascurato, anzi aggiungo che nel nostro Paese deve ancora essere creata una ossatura farmaceutica efficiente: non possiamo davvero negare che quella odierna sia totalmente carente.

In linea di massima, non sono contrario al sistema di copertura previsto, attraverso cioè una forma di autofinanziamento; comunque sarà bene, al momento, soprassedere per poter riprendere, in una fase successiva, l'intera questione.

ARGIROFFI. Mi dichiaro contrario alla forma dell'autofinanziamento: ritengo che in materia debbano decidere, in primo luogo, gli interessati e cioè i farmacisti stessi. È quindi opportuno che questi vengano interpellati, ovviamente attraverso i loro organi rappresentativi, specie in quelle zone più carenti di farmacie. Non è democratico imporre decisioni prioritarie di questo genere: se vi sono altre possibilità e diverse scelte per la risoluzione del problema che ci sta a cuore cerchiamo di trovarle, ma sempre dobbiamo tenere presente il fatto che ci sono ancora molte zone d'Italia dove non esistono farmacie.

PERRINO. Alle considerazioni già fatte, debbo aggiungere la mia amara sorpresa, dal momento che il testo del disegno di legge, di cui io sono uno dei firmatari, fu — a suo tempo — elaborato d'intesa col Ministero della sanità. In considerazione di ciò, quindi, non posso che riaffermare quanto ho già avuto modo di dire (e che del resto mi pare che sia stato ampiamente condiviso da tutte le parti politiche) e cioè la necessità sempre più urgente di una riorganizzazione e di una ristrutturazione dell'intero settore farmaceutico. Comunque non sono alieno dall'accettare la proposta avanzata dalla senatrice Dal Canton.

PRESIDENTE. Accogliendo la proposta fatta dalla senatrice Dal Canton, ritengo che la cosa migliore sia quella di sospendere momentaneamente la discussione del disegno di legge per dare modo ai presentatori di elaborare un nuovo testo sul quale richiedere un nuovo parere della Commissione finanze e tesoro.

Se non si fanno osservazioni, la discussione del disegno di legge è rinviata ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle ore 11,10.

Dott. MARIO CARONI

Direttore generale dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari