

SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

11^a COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

MERCOLEDÌ 29 APRILE 1964

(14^a seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Presidente ALBERTI

INDICE

DISEGNI DI LEGGE

« Modifica dell'articolo 125 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, modificato dalla legge 1^o maggio 1941, n. 422 e dal regio decreto-legge 13 aprile 1944, n. 119, per istituire la tariffa nazionale dei medicinali » (64) (D'iniziativa del senatore Perrino) (Discussione e approvazione):

PRESIDENTE	Pag. 178, 182, 184, 185, 186, 188, 189
CAROLI	181
CASSINI, relatore	178, 179, 182, 183, 187, 189
D'ERRICO	185
DI GRAZIA	186, 187, 188
GRAZIOSI, Sottosegretario di Stato per la sanità	178, 187
MACCARRONE	186, 187, 188, 189
PERRINO	181, 183, 184, 185, 188
PICARDO	185
SAMEK LODOVICI	180, 182, 184, 185, 188
SIMONUCCI	183
ZELIOLI LANZINI	183, 185, 187
ZONCA	189

« Riconoscimento giuridico della Lega italiana per la lotta contro la poliomielite » (469) (D'iniziativa del deputato Restivo) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Seguito della discussione e rinvio):

PRESIDENTE	Pag. 190, 191
MACCARRONE	191
PICARDO	191
ROSATI, relatore	190
SAMEK LODOVICI	190
SIMONUCCI	191

La seduta è aperta alle ore 9,30.

Sono presenti i senatori: Alberti, Caroli, Cassese, Cassini, Criscuoli, D'Errico, Di Grazia, Ferroni, Lorenzi, Maccarrone, Perrino, Picardo, Pignatelli, Rosati, Samek Lodovici, Simonucci, Tibaldi, Tomasucci, Zelioli Lanzini e Zonca.

Interviene il Sottosegretario di Stato per la sanità Graziosi.

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

14ª SEDUTA (29 aprile 1964)

T O M A S U C C I , *Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.*

Discussione e approvazione del disegno di legge d'iniziativa del senatore Perrino: « Modifica dell'articolo 125 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, modificato dalla legge 1º maggio 1941, n. 422, e dal regio decreto-legge 13 aprile 1944, n. 119, per istituire la tariffa nazionale dei medicinali » (64)

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge d'iniziativa del senatore Perrino: « Modifica dell'articolo 125 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, modificato dalla legge 1º maggio 1941, n. 422 e dal regio decreto-legge 13 aprile 1944, n. 119, per istituire la tariffa nazionale dei medicinali ».

Comunico che mi è pervenuta, in data 16 aprile 1964, una lettera dal Presidente del Senato di cui do lettura:

« Onorevole collega, Le comunico che aderendo alla richiesta formulata ad unanimità dalla Commissione da Lei presieduta deferisco il disegno di legge: " Modifica dell'articolo 125 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, modificato dalla legge 1º maggio 1941, n. 422, e dal regio decreto-legge 13 aprile 1944, n. 119, per istituire la tariffa nazionale dei medicinali » (64), alla deliberazione della Commissione medesima ».

Possiamo, pertanto, riprendere la discussione del disegno di legge in sede deliberante.

Dichiaro aperta la discussione sul disegno di legge, di cui do lettura:

Articolo unico

L'articolo 125 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 e modificato con la leg-

ge 1º maggio 1941, n. 422 e con il regio decreto-legge 13 aprile 1944, n. 119, è sostituito dal seguente:

« Ogni due anni, a cura del Ministero della sanità, è pubblicata la tariffa dei medicinali per la vendita al pubblico, sentito il parere della Federazione degli ordini dei farmacisti ».

È abrogato il secondo comma del predetto articolo 125 del testo unico delle leggi sanitarie.

Nel settimo comma dello stesso articolo 125 le parole « Il Ministro per l'interno » sono sostituite con « Il Ministro della sanità ».

C A S S I N I , *relatore.* Onorevoli colleghi, cercherò di essere il più breve possibile, ma sarà utile nondimeno ricordare quanto fu deciso nelle precedenti sedute, quando cioè il disegno di legge era al nostro esame in sede referente.

Il 5 febbraio, quando fu iniziata la discussione di questo provvedimento, si giunse alla conclusione — su proposta del senatore Lorenzi — di chiedere il passaggio dalla sede referente alla sede deliberante. D'altro canto la richiesta di passaggio in sede deliberante non poté essere avanzata mancando ad essa la formale adesione del Governo. Ora sembra che questo ostacolo sia stato superato e che si possa riprendere la discussione del disegno di legge in sede deliberante.

Tuttavia, poichè, se ben ricordo, era stata avanzata dal Sottosegretario Graziosi qualche riserva, che lasciava pensare che il Ministero non fosse del tutto favorevole al disegno di legge, prima di continuare nella mia esposizione, desidererei avere conferma se queste riserve sono effettivamente cadute, perchè in tal caso io mi riterrei dispensato da una analitica ripetizione di quanto è già stato detto e dall'aggiungere tutto quello che vi sarebbe ancora da dire sull'argomento della tariffa dei medicinali.

G R A Z I O S I , *Sottosegretario di Stato per la sanità.* È bene che il relatore completi la sua esposizione che potrebbe recare al problema nuovi elementi di valutazione.

C A S S I N I , *relatore*. Questa precisazione era indispensabile prima di proseguire nella discussione.

La mia prima osservazione riguarda il titolo del disegno di legge. La proposta di legge d'iniziativa del collega Perrino porta come titolo: « Modifica dell'articolo 125 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, modificato dalla legge 1° maggio 1941, numero 422 e dal regio decreto-legge 13 aprile 1944, n. 119, per istituire la tariffa nazionale dei medicinali ».

L'articolo 125 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, praticamente stabiliva che « ogni due anni, a cura del Ministero dell'interno, è pubblicata la tariffa dei medicinali per la vendita al pubblico. I prezzi indicati nella tariffa non possono essere superati. Su tali prezzi è stabilito lo sconto minimo che i farmacisti debbono in ogni caso concedere alle Amministrazioni pubbliche e private, eccetera ». È inutile che vi dia lettura dell'intero articolo 125, perchè è qui presente il senatore Perrino che può confermarvi quanto vi dirò.

Il disegno di legge in esame non è una modifica dell'intero articolo 125 del testo unico delle leggi sanitarie, ma vuole solo restituire al primo comma di esso la formulazione originaria mantenuta fino al 13 aprile 1944, ed abrogarne il secondo comma, in quanto pleonastico con il ritorno alla tariffa nazionale. Il disegno di legge intende inoltre devolvere al Ministero della sanità l'emanazione dei provvedimenti già di competenza del Ministero dell'interno.

Poichè — come ho detto — con il presente disegno di legge si vuole modificare solo il primo comma dell'articolo 125 del testo unico delle leggi sanitarie, si rende necessario emendare il titolo del disegno di legge stesso, che propongo venga sostituito dal seguente: « Modifica del regio decreto-legge 13 aprile 1944, n. 119, per il ripristino della tariffa nazionale dei medicinali per la vendita al pubblico ».

Le ragioni del provvedimento sono evidenti: la modifica dell'articolo 125 del testo unico delle leggi sanitarie, avvenuta nel 1944,

fu imposta da condizioni particolari e dallo stato di guerra esistenti in Italia, divisa in due tronconi, quando il potere esecutivo non aveva la possibilità di applicare le leggi all'intero territorio nazionale. Oltre a ciò, le tariffe provinciali erano giustificate ed imposte da altre circostanze, in primo luogo dalle diverse condizioni locali del mercato dei medicinali, essendo impossibile attingere dovunque alle stesse fonti per quanto riguardava le materie prime, come è invece possibile fare oggi che la situazione è da molto tempo normalizzata. Non si dimentichino gli inconvenienti che il mantenimento delle tariffe provinciali comporta: una ricetta viene pagata a prezzi diversi nelle varie provincie, il che può far pensare là dov'è più cara all'esosità del farmacista, e là dove è meno cara ad una non accurata preparazione del medicinale, mentre noi sappiamo che la fiducia nel medico e nel medicinale sono due fattori psicologici indispensabili della terapia.

Questi sono i motivi a cui si è ispirato il proponente del presente disegno di legge dal quale esula qualsiasi tendenza all'accentramento, e non è quindi criticabile invocando l'opposto principio del decentramento a cui si ispira la nostra Costituzione. D'altra parte, negli Stati moderni, specialmente nei più progrediti, si nota piuttosto la tendenza ad accentrare per quanto riguarda la produzione, il commercio e quindi il prezzo dei medicinali. Abbiamo visto, del resto, che anche recentemente il Governo è intervenuto cercando di far diminuire il prezzo di parecchie centinaia di specialità. Non v'è quindi alcuna valida ragione per cui l'attuale regolamentazione provinciale continui a sussistere e per respingere il disegno di legge al nostro esame.

Nel corso della discussione in sede referente, fu esaminata l'opportunità di dare al provvedimento una più esatta formulazione.

Ricordo che il senatore Di Grazia aveva osservato che sarebbe stato bene che alla pubblicazione della tariffa dei medicinali per la vendita al pubblico a cura del Ministero della sanità si fosse provveduto, invece che ogni due anni, ogni anno. Gli fu

obiettato che questo avrebbe comportato un certo tempo e un certo lavoro, ma l'osservazione, a mio avviso, era giusta, e quindi io ritengo che si potrebbe risolvere la questione con la seguente modifica: anziché « ogni due anni... », dire: « almeno ogni due anni ».

Ricordo, inoltre, che il senatore Samek Lodovici aveva insistito che dovesse risultare in modo chiaro che è al Ministero che spetta questa attribuzione. Si potrebbe quindi modificare il testo dicendo: « ...viene stabilita e pubblicata la tariffa... ».

Sempre in sede referente si era discusso sul mantenimento o meno dell'inciso: « sentito il parere della Federazione degli ordini dei farmacisti », ma io sono del parere di lasciarlo.

I farmacisti infatti, per ovvie ragioni, hanno una notevole competenza per quanto riguarda il prezzo dei medicinali e il loro parere può essere prezioso. Si tratta in fondo non di proporre, ma solo di dare un parere non vincolante per il Ministro della sanità.

Per quanto riguarda invece gli onorari, i farmacisti hanno il diritto — al pari dei medici — di avanzare delle proposte. Propongo, pertanto, di aggiungere, dopo le parole: « sentito il parere della Federazione degli ordini dei farmacisti »; le altre: « e le sue proposte per quanto riguarda gli onorari professionali ».

SAMEK LODOVICI. Prescindendo dal titolo del disegno di legge, mi sembra non esservi dubbio che lo scopo perseguito dal collega Perrino è quello di ripristinare la tariffa nazionale dei medicinali, e credo che siamo tutti d'accordo nell'affermare che l'iniziativa è degna di lode, per la sua evidente opportunità. Tuttavia, studiando il disegno di legge e — come è mia abitudine — andando a leggere l'articolo a cui il disegno di legge fa riferimento (precisamente l'articolo 125 del testo unico per le leggi sanitarie), ho rilevato che detto articolo è complesso e regola molte cose, e non solo il problema delle tariffe. Ve ne do lettura:

« Le tariffe dei medicinali per la vendita al pubblico proposte dai rappresentanti

provinciali delle categorie interessate, sono stabilite per ciascuna provincia dal Prefetto, con proprio decreto, sentito il Consiglio provinciale di sanità.

Per le successive modifiche che comportino maggiorazione delle tariffe dovrà essere chiesta l'autorizzazione del Ministero dell'interno.

È vietata la vendita al pubblico di medicinali a prezzo diverso da quello indicato nella tariffa.

La tariffa indica lo sconto che i farmacisti debbono concedere, sui prezzi stabiliti, agli enti pubblici o privati, aventi finalità di assistenza o beneficenza, tenuti per legge, regolamenti, contratti collettivi, statuti o tavole di fondazione, alla somministrazione dei medicinali agli aventi diritto.

Il prezzo di vendita al pubblico delle specialità medicinali, dei prodotti opoterapici e biologici, dei fermenti solubili o organizzati e, in genere, di tutti i prodotti affini, nonché dei sieri, vaccini, virus, tossine, arsenobenzoli semplici e derivati, deve essere segnato sulla etichetta.

È vietata la vendita al pubblico delle specialità medicinali e dei prodotti suddetti a prezzo diverso da quello segnato sulla etichetta.

Il divieto non si applica alle forniture fatte agli enti indicati nel terzo comma. Il Ministro per l'interno, con proprio decreto, determina la misura dello sconto da concedersi agli enti predetti.

Il contravventore alle disposizioni del presente articolo è punito con l'ammenda da lire quattromila a sedicimila e, in caso di recidiva, anche con l'arresto fino ad un mese.

Indipendentemente dall'azione penale il prefetto può ordinare la chiusura fino ad un mese della farmacia; in caso di recidiva, può dichiarare la decadenza dell'autorizzazione all'esercizio a termini dell'articolo 113 ».

Ora a me sembra che la complessità di questo articolo 125 non possa essere sostituita *sic et simpliciter* dall'articolo unico del disegno di legge al nostro esame poichè, mentre esso acquisisce l'opportunistissimo ri-

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)14^a SEDUTA (29 aprile 1964)

torno alla tariffa nazionale, abroga di fatto tutta l'altra importante normativa contemplata dai vari commi di detto articolo 125.

È evidente quindi la necessità di una diversa dizione del testo predisposto dal senatore Perrino.

Mi domando però se, dato che stiamo modificando l'articolo 125 per il ripristino della tariffa nazionale, non sia il caso di aggiornarlo tutto in rapporto alla realtà attuale, alla quale esso non corrisponde più. Per questa ragione e in questa ipotesi di lavoro, nella precedente seduta ho presentato un nuovo testo dell'intero articolo 125.

Qualora, per avventura, la Commissione ritenesse opportuno avviarsi su questa strada, non vi è dubbio che molte cose sarebbero da rivedere. A titolo di esemplificazione vi dirò che l'articolo 125 non tiene conto che, oggi, uno dei massimi consumatori di medicinali è l'I.N.A.M. Quindi sembrerebbe opportuno che anche nei confronti dell'I.N.A.M. fosse contemplato legalmente uno sconto. Così dovremmo, con riferimento ad una sentenza della Corte costituzionale che ha rilevato la discrezionalità degli organi preposti alla determinazione della tariffa dei medicinali, precisare meglio i criteri e l'entità degli sconti medesimi.

Infine l'articolo 125 non tiene conto del fatto che, per quanto riguarda le specialità medicinali, i provvedimenti a favore degli Enti mutualistici sono regolati da una legge, quella del 4 agosto 1955, n. 692.

Vi sarebbe dunque tutta una complessa tematica da rivedere, sulla quale io, per brevità di tempo, non mi dilungo, accontentandomi di avervi soltanto accennato, e che mi sembra consiglierebbe una revisione organica dell'articolo in questione.

PERRINO. La mia proposta era estremamente semplice: tendeva soltanto a ripristinare il testo originario del primo comma dell'articolo 125, e non a caso, nella relazione che accompagna il disegno di legge, ho ricordato che detto comma era stato modificato a causa delle note vicende belliche e della divisione dell'Italia in due parti. E non starò qui a ripetervi gli inconvenienti a cui ha dato luogo questa di-

sparità, talvolta anche assai rilevante, di tariffe da provincia a provincia, pregiudizievole fra l'altro anche del buon nome di una categoria professionale.

Forse la dizione del titolo può apparire alquanto sommaria, ma nella relazione è spiegato esattamente lo scopo, in verità molto modesto, che il disegno di legge al nostro esame, intende perseguire.

Il provvedimento d'altro canto può rientrare nel più vasto quadro della riforma farmaceutica. Premesso che sono senz'altro favorevole ad una eventuale modifica del titolo del disegno di legge, dichiaro altresì di accettare la dizione di: «almeno ogni due anni»; sarà poi il Ministero che valuterà, a seconda delle circostanze, se provvedere alla pubblicazione delle tariffe ogni anno oppure ogni due anni.

Poichè si ritorna al vecchio testo dell'articolo 125, io ritengo che sia opportuno mantenere la dizione: «sentita la Federazione degli ordini dei farmacisti». Questa dizione non lega le mani al Ministero della sanità, il quale si dovrà pur valere dei suoi uffici, ma, come prassi costante, nominerà una Commissione della quale chiamerà a far parte coloro che presuntivamente sono i più interessati alla tariffa dei medicinali, fra cui, se del caso, anche l'I.N.A.M. che, del resto, non è il solo, ma uno dei tanti Enti mutualistici, per cui questo carattere di priorità assoluta che gli si vorrebbe riconoscere mi sembra inopportuno.

Insisto, quindi, sull'opportunità di lasciare il testo così com'è, perchè, qualora dovessimo affrontare la modifica integrale dell'articolo 125, rischieremmo forse di frustrare lo scopo del provvedimento. Non si dimentichi, del resto, che il testo dell'articolo 125, di cui il senatore Samek Lodovici ha dato lettura, era già stato modificato successivamente da altra legge.

CAROLI. A me sembra che le precise e limitate finalità del disegno di legge dovrebbero consigliare la Commissione a non andare oltre i limiti che il disegno di legge stesso si propone. Ci ingolferemmo altrimenti in infinite discussioni, senza contare che, a mio parere, l'accordato passaggio,

su nostra richiesta, alla sede deliberante, non ci consente di sconfinare oltre l'ambito preciso di questo provvedimento. Se decidessimo di seguire la via suggerita dal senatore Samek Lodovici, dovremmo chiedere nuovamente al Presidente del Senato l'autorizzazione per il passaggio alla sede deliberante, in quanto ci troveremmo davanti ad un nuovo disegno di legge.

SAMEK LODOVICI. Solo una piccola precisazione: forse non sono stato chiaro, ma ho inteso fare soltanto delle ipotesi di lavoro.

Se intendiamo semplicemente raggiungere lo scopo, opportunamente propostosi dal senatore Perrino, ripeto che bisogna modificare la stesura del suo disegno di legge là dove recita: « l'articolo 125 è sostituito dal seguente », poichè la sostituzione proposta contempla solo una piccola parte dell'articolo 125 e viene invece ad abrogare tutto il resto. Bisogna quindi precisare: « il primo e il secondo comma dell'articolo 125 sono sostituiti eccetera », in modo che tutto il resto rimanga operante.

Se la Commissione adotta questa decisione, osservo che anche il titolo del disegno di legge va bene, perchè è riassuntivo e conforme allo scopo che si propone: il ripristino della tariffa nazionale dei medicinali per la vendita al pubblico. Diventerebbe assolutamente inadeguato, invece, qualora si perseguissero le finalità più vaste, alle quali ho accennato in via del tutto ipotetica e per far notare che, col testo Perrino, oltre al ripristino della tariffa nazionale, si sarebbe abrogata anche tutta una normativa, probabilmente oggi insufficiente, ma ancora necessaria.

PRESIDENTE. Quindi, senatore Samek Lodovici, per chiarezza, il suo emendamento subordinato intendeva condensare questo concetto?

SAMEK LODOVICI. A mio modesto parere raggiungeva le finalità, e quelle sole, che s'è proposto il proponente.

PRESIDENTE. Cade allora il primo emendamento sostitutivo?

SAMEK LODOVICI. Onorevole Presidente, l'ho presentato soltanto per sottolineare alla Commissione l'opportunità di una revisione totale dell'articolo 125 con la occasione offertaci dal senatore Perrino; non ho difficoltà però a riconoscere che affrontare il complesso problema di una revisione *ab imis* di questo articolo forse esorbiterebbe dalle facoltà accordateci dalla Presidenza del Senato, e comunque richiederebbe un notevole dispendio di tempo.

CASSINI, relatore. Credo che la questione della revisione totale dell'articolo 125 sia ormai superata. Adesso si tratta di stabilire l'intestazione di questo disegno di legge.

PRESIDENTE. Si trattava di precisare il concetto del ripristino.

CASSINI, relatore. Non si tratta qui di modificare l'articolo 125, anzi, è proprio la tariffa nazionale che si vuole ripristinare, tanto è vero che il senatore Samek Lodovici propone di dire: « per il ripristino della tariffa dei medicinali per la vendita al pubblico », come, del resto, ho detto anche io nella mia relazione.

PRESIDENTE. A questo punto il senatore Samek Lodovici potrebbe, per maggior chiarezza, illustrare il suo emendamento subordinato.

SAMEK LODOVICI. Ho seguito con la massima attenzione, come sempre, quel che ha detto il senatore Cassini.

E ripeto, e chiedo scusa, che se l'obiettivo nostro e del senatore Perrino è quello di ripristinare la tariffa nazionale, bisogna dare a questo articolo unico una dizione diversa e più precisa, che, a mio parere, potrebbe essere questa:

« Il primo ed il secondo comma dell'articolo 125 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 e modificato con legge 1º maggio 1941, n. 422 e con il regio decreto 13 aprile 1944, n. 119, sono sostituiti dal seguente (e qui non faccio altro che interpolare il com-

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)14^a SEDUTA (29 aprile 1964)

ma fondamentale del disegno di legge Perrino):

“Ogni due anni, a cura del Ministero per la sanità è pubblicata la tariffa dei medicinali per la vendita al pubblico, sentito il parere della Federazione dell'ordine dei farmacisti”.

Nel settimo comma dello stesso articolo 125 le parole: “il Ministro per l'interno”, sono sostituite con le parole: “il Ministro della sanità”.

Questo è ciò che propongo per raggiungere lo scopo che si è prefisso il senatore Perrino di ristabilire cioè la tariffa nazionale dei medicinali.

Anche il titolo mi sembra che vada bene, perchè il carattere parziale delle modifiche dell'articolo 125 è indicato dagli scopi che la modifica stessa propone.

S I M O N U C C I . Vorrei proporre una modifica al secondo comma dell'articolo per evitare che possa essere male interpretato.

La dizione: «ogni due anni a cura del Ministero per la sanità è pubblicata la tariffa», si potrebbe interpretare, anche se ciò naturalmente non era nell'intenzione del proponente, nel senso che, in definitiva, al Ministro si attribuisce solo il compito di notaio che registra il parere dei farmacisti. Dobbiamo specificare invece in modo più chiaro che è il Ministro che stabilisce la tariffa.

C A S S I N I , *relatore*. Ho fatto la proposta che venga detto: «stabilita e pubblicata».

S I M O N U C C I . Proporrei inoltre che, dato che sul mercato internazionale avvengono spesso notevolissime variazioni dei prezzi, il Ministro sia autorizzato ad apportare modifiche alle tariffe, ogniqualvolta ciò si renda necessario. Si potrebbe quindi dire: «la tariffa dei medicinali per la vendita al pubblico è stabilita dal Ministero per la sanità e viene pubblicata ogni due anni a cura del Ministro che, con suo de-

creto, può apportarvi modificazioni anche prima della scadenza fissata nel comma precedente, qualora i prezzi dei medicinali base subiscano nel mercato interno e internazionale variazioni tali da giustificare una diminuzione o un aumento dei prezzi al consumo dei medicinali stessi».

Con questa dizione il Ministro non è più arbitro delle tariffe e quando si verificano delle variazioni di prezzo deve intervenire. Questo è il senso dell'emendamento da me proposto.

(Interruzione di vari senatori).

Z E L I O L I L A N Z I N I . Se il senatore Perrino ha proposto questo disegno di legge, l'avrà fatto fino ad un certo punto di sua iniziativa, comunque non prima di essersi consultato ed esser stato indirizzato da esperti del ramo che stanno dietro di lui...

P E R R I N O . È di mia iniziativa.

Z E L I O L I L A N Z I N I . E me ne compiaccio con lei e con i suoi suggeritori, perchè a me pare che il titolo che è stato proposto dal senatore Perrino risponda perfettamente agli scopi che noi intendiamo raggiungere; mi spiace, pertanto, di non poter concordare con il senatore Cassini per quanto riguarda il titolo stesso.

Credo invece di essere d'accordo con le proposte del senatore Simonucci, accettate anche dal relatore, in ordine ai due anni e sul fatto che il Ministro debba non solo pubblicare la tariffa dei medicinali, ma anche stabilirla.

Concordo anche con la proposta fatta dal senatore Perrino di sentire il parere della Federazione degli ordini dei farmacisti, così come è avvenuto per la nota tariffa dei sanitari, in merito alla quale il Ministro ha interpellato l'Ordine dei sanitari stessi.

Sembra quindi anche a me che il testo, così com'è, con l'emendamento proposto dal senatore Simonucci e accettato dal relatore, si possa accettare per non far sorgere poi questioni di interpretazione e pareri contrari; mentre in realtà noi ci li-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

14ª SEDUTA (29 aprile 1964)

mitiamo a presentare un provvedimento che, come giustamente ha detto il relatore, intende soltanto far tornare alla normalità ciò che prima era stato stabilito per far fronte a condizioni eccezionali.

P R E S I D E N T E . Giacchè siamo d'accordo per quel che riguarda il titolo, possiamo procedere nella discussione.

S A M E K L O D O V I C I . Ringrazio il senatore Zelioli Lanzini per l'apporto illuminante dato alla discussione e prendo atto con vero piacere che egli concorda con le mie opinioni sullo scopo del disegno di legge e sulla necessità di non abrogare parti vitali dell'articolo 125.

Per quanto riguarda la competenza del Ministero per la sanità, come risulta anche dal verbale della seduta precedente, perchè il ruolo del Ministro non sia solo limitato ad una funzione notarile, proposi appunto la dizione: « è stabilita, a cura del Ministero per la sanità, la tariffa, eccetera ».

Vorrei però che non si sentisse solo il parere della Federazione degli ordini dei farmacisti, ma possibilmente, e ne faccio formale proposta, anche l'I.N.A.M., il quale è, attualmente, l'unico ente, o almeno il più importante, che eroga ai propri iscritti anche i prodotti galenici (con una spesa che si aggira sui 180 miliardi di lire all'anno).

È una proposta suffragata anche da precedenti legislativi, perchè già l'Alto Commissario alla sanità, nell'impartire le istruzioni ai Prefetti della Repubblica, con circolare, n. 88 del 31 agosto del 1956, in merito alle tariffe provinciali per la vendita al pubblico dei medicinali, aveva ritenuto doveroso precisare che, nel determinare le tariffe dei galenici, dovevano essere esaminate le eventuali proposte, non solo dell'Ordine dei farmacisti, ma anche di altri enti o istituti e, in particolare, dell'I.N.A.M. che è il maggiore interessato al problema, temperando obiettivamente le varie proposte.

P E R R I N O . Ma non accade mai...

S A M E K L O D O V I C I . Non è che io abbia delle tenerezze particolari per lo

I.N.A.M., ma sta di fatto che l'80-90 per cento dell'assistenza sanitaria è prestata dall'I.N.A.M.

Ora, che si senta la Federazione dei farmacisti, e non si senta il massimo ente consumatore di medicinali, mi pare che non sia rispondente a quelle che sono le esigenze della realtà.

Pertanto ho ritenuto di fare presente l'opportunità di discutere in sede legislativa una disposizione che già è stata contemplata, ma nella forma solo relativamente obbligate della circolare ministeriale. Nella sua saggezza la Commissione deciderà. Io faccio formale proposta di aggiungere l'I.N.A.M.

P R E S I D E N T E . Allora sono due gli emendamenti che lei presenta.

S A M E K L O D O V I C I . È uno solo. Presento un solo emendamento, rinunciando al programma definito ambizioso dal senatore Perrino di una revisione totale dell'articolo 125. L'emendamento al disegno di legge è quello già consegnato:

« Il primo e il secondo comma dell'articolo 125 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, modificato con la legge 1° maggio 1941, n. 422 e con il regio decreto-legge 13 aprile 1944, n. 119, sono sostituiti dal seguente: " Ogni due anni, a cura del Ministero per la sanità è (invece di « pubblicata ») stabilita la tariffa dei medicinali per la vendita al pubblico " »...

P E R R I N O . « ... è stabilita e pubblicata ».

S A M E K L O D O V I C I . Virgola, « sentito il parere della Federazione degli ordini dei farmacisti », ma qui faccio una aggiunta, « e dell'Istituto nazionale assicurazioni contro le malattie ».

Chiedo la votazione su questa precisazione.

Poi, sempre per raggiungere gli scopi proposti dal senatore Perrino, nel settimo comma, là dove si parla del Ministero per l'interno e dei Prefetti, le parole: « del Ministero per l'interno », sono sostituite con: « il

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

14ª SEDUTA (29 aprile 1964)

Ministero della sanità »; e questo è già nel testo originale.

Facciamo l'innovazione di chiamare anche l'I.N.A.M. alla corresponsabilità della elaborazione della tariffa nazionale e lasciamo per ora invariata, in attesa di una legge organica, tutta la normativa che riguarda sconti, non sconti, specialità o meno, eccetera.

P R E S I D E N T E . Onorevoli colleghi, cerchiamo di sgombrare il terreno da tante questioni non sostanziali e di arrivare ad una conclusione. Meglio che passare all'esame dell'articolo comma per comma, sarebbe forse mettere ai voti il testo completo dell'emendamento presentato dal senatore Samek Lodovici. Resta inteso che la dizione del titolo è approvata.

P I C A R D O . Dopo le delucidazioni del senatore Zelioli Lanzini, che ha chiarito la parte iniziale di questo disegno di legge su cui siamo tutti d'accordo, desidero aggiungere poche cose sugli emendamenti.

In linea di massima sono d'accordo con l'emendamento Simonucci; per quanto concerne quello Samek Lodovici: per la prima parte, sì; per la seconda parte, con tutto il rispetto, no. L'I.N.A.M. è il più forte consumatore di farmaci, ma non è il solo; ora, se un vantaggio si accorda all'I.N.A.M., perchè non darlo anche all'I.N.A.D.E.L., all'E.N.P.A.S., eccetera?

Si tratterebbe allora soltanto di un atto di cortesia nei riguardi dell'I.N.A.M., che non lo merita; mentre apparirebbe come una discriminazione nei confronti degli altri enti mutualistici che assolvono il loro compito onorevolmente. Mi sembra, tra l'altro, che lo I.N.A.M. sia il primo di tutti gli enti a trasgredire alle disposizioni del Ministero della sanità. Teniamo presente che le rette per gli ospedali, fissate con decreto dei medici provinciali che dovrebbe essere esecutivo, è proprio l'I.N.A.M. a non accettarla. Vogliamo eliminare il Ministero della sanità e mettere l'I.N.A.M. al suo posto?

D' E R R I C O . Credo che le posizioni si siano avvicinate e che tutti siano d'accordo in linea di massima sul testo del disegno di legge.

Concordo perfettamente con quello che ha detto il senatore Samek Lodovici e precisamente di specificare che le modifiche riguardano i primi due comma dell'articolo 125. Sono d'accordo anche con quanto ha detto il senatore Simonucci.

Al secondo comma di questo articolo proporrei questo emendamento: « ogni due anni o prima, se i costi di produzione lo richiederanno, a cura del Ministero della sanità è stabilita e pubblicata la tariffa dei medicinali per la vendita al pubblico, sentito anche il parere della Federazione degli ordini dei farmacisti.

In tal modo si lascia la porta aperta a tutti quegli altri enti che, eventualmente, si ritenesse opportuno consultare. È previsto altresì che, anche prima dei due anni, in rapporto ai costi di produzione — e naturalmente una proposta può venire da tutte le parti — il Ministro possa intervenire.

Z E L I O L I L A N Z I N I . Ci muovono l'accusa che non sappiamo fare le leggi; non so che cosa si dirà di questa!

S A M E K L O D O V I C I . Non si può parlare di vendita al pubblico solamente, perchè i medicinali vengono forniti anche agli ospedali, alle case di cura e agli ambulatori I.N.A.M.

Osservo, poi, al collega Picardo, che ha giustamente sollevato l'obiezione che faremmo un trattamento discrezionale a favore dell'I.N.A.M. e non degli altri enti assistenziali, che questa sua osservazione ha qualche fondamento, ma nella realtà non possiamo dimenticare quella che è l'entità delle prestazioni I.N.A.M. in confronto a quella degli altri enti: vi è tra loro una distanza abissale. Voglio anche ricordare a voi legislatori che desideriamo inoltre arrivare ad un'unificazione degli enti assistenziali.

P E R R I N O . Quando ci arriveremo, ne parleremo.

S A M E K L O D O V I C I . Il mio emendamento teneva presente appunto anche la prospettiva di questa invocata unificazione, che è pregiudiziale se vogliamo risolvere

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)14^a SEDUTA (29 aprile 1964)

tanti problemi sanitari; però se, invece di I.N.A.M., vogliamo dire gli enti assistenziali nazionali, non ho nulla da eccepire. Che oggi i massimi organi erogatori e consumatori di medicinali non debbano essere chiamati a esprimere il loro parere, mi pare assai singolare.

PRESIDENTE. Direi che un accordo è stato raggiunto, fino alla parola I.N.A.M. esclusa. Questo emendamento aggiuntivo relativo all'I.N.A.M. dovrà essere messo in votazione, ma mi pare che il concetto generale, quale scaturisce dall'ultimo emendamento del senatore Samek Lodovici, sia accettato da tutti. Nell'emendamento presentato dal senatore D'Errico si dice « sentito anche il parere della Federazione eccetera »: sopprimendo quell' « anche », ci si potrebbe avvicinare anche di più al punto di vista del senatore Samek Lodovici.

MACCARRONE. A me pare, onorevoli colleghi, che noi seguiamo nella discussione un andamento che somiglia molto alla febbre terzana, perchè passiamo da punte elevatissime di crisi ad uno schiarimento che, anche per la forbita interpretazione del nostro pensiero da parte del Presidente, sembra che ci avvicini al traguardo per poi, subito dopo, ricadere di nuovo in un mare di complicazioni.

Credo che la nostra proposta sia estremamente semplice e che si possa lasciare in vita l'articolo 125 così com'è inserito nel testo unico, ad eccezione di alcuni punti: in particolare, là dove è detto che spetta ai prefetti fissare in sede provinciale il prezzo di vendita dei medicinali galenici (prezzo comprensivo del costo delle sostanze e dell'onorario professionale), si dovrà invece emendare precisando che tale prezzo è stabilito in sede nazionale dal Ministero della sanità. Così facendo, si modifica non solo il decreto del 1944, che viene abolito, ma anche tutto quanto riguarda le competenze proprie del Ministro dell'interno, specificate nell'articolo 125, competenze che, a mio avviso, avrebbero dovuto essere eliminate a partire dalla legge istitutiva del Ministero della sanità il cui articolo 1° dice che: « le competen-

ze in materia sanitaria sono trasferite al nuovo Ministero ». Poichè ciò non è avvenuto automaticamente attraverso il meccanismo legislativo, nè la materia è stata affrontata nei pareri interpretativi di questa legge emessi dal Consiglio di Stato, ben ha fatto il senatore Perrino a precisare questo punto.

Tutto il resto, che è molto opportuno rivedere, e in questo senso sono d'accordo in pieno con il senatore Samek Lodovici, rientra nella complessa materia della disciplina dei farmaci, che prima o poi dovremo affrontare, ma non certo con questo disegno di legge.

Sono d'accordo con i diversi colleghi di inserire nel provvedimento che la discrezionalità del Ministro non deve essere tale da impedire un adeguamento del prezzo dei medicinali alle variazioni di mercato, non tanto perchè il Ministro possa essere permanentemente sospettato di arbitrarietà, quanto perchè il Ministro per sua natura non è organo automaticamente sensibile a queste variazioni.

La nostra proposta tende a collegare la azione del Ministero e della pubblica Amministrazione al mutare di una situazione oggettiva e non al parere di Tizio e di Caio più o meno interessati ed eventualmente soltanto parti in causa nella questione. Ecco perchè facciamo riferimento al mercato, alla situazione economica reale, allo stato obiettivo, e non all'autorità del Ministro; tutto questo non ne intacca la funzione, ma rappresenta una salvaguardia per il cittadino che può ricorrere agli organi giurisdizionali e allo stesso Governo, sollecitandolo affinchè questa tariffa sia modificata in relazione al mutare di condizioni oggettive.

Siamo contrari all'attribuzione di poteri alle Federazioni degli ordini professionali che risentono ancora fortemente di una concezione corporativistica: che esse regolino quanto attiene alle professioni, ma non intervengano come organi ausiliari dello Stato.

DIGRAZIA. Si tratta tuttavia di tecnici...

MACCARRONE. Questo è l'errore: che il tecnico sia giudice del politico, men-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

14ª SEDUTA (29 aprile 1964)

tre quest'ultimo, in una democrazia, è colui che esprime direttamente gli interessi della comunità.

D I G R A Z I A . Che cosa può fare il politico senza il tecnico?

M A C C A R R O N E . Quindi, a mio avviso, il collega Samek Lodovici ha ben precisato la strada da percorrere e il collega Zelioli Lanzini ha sgombrato il campo da quegli ostacoli che sembravano intralciassero il nostro cammino. La proposta Perrino è accoglibile nel suo spirito, purchè opportunamente limitata.

Siamo d'accordo che alla competenza del Ministero per l'interno sia sostituita quella del Ministero della sanità, e che la revisione della tariffa nazionale sia compiuta almeno ogni due anni; ciò significa che il Ministro può compierla anche prima, e gli Ordini professionali e i sindacati possono sempre sollecitare l'intervento del Ministro che ci auguriamo diventi presto l'organo di vigilanza anche degli istituti mutualistici. Assegnando questa competenza al Ministero della sanità tutti gli interessi saranno regolati obbiettivamente e democraticamente.

Faccio appello alla cortesia dei colleghi per arrivare alla chiusura della discussione generale, e, d'accordo nello spirito, trovare le parole che traducano in forma chiara questo pensiero.

Z E L I O L I L A N Z I N I . Sono d'accordo con il collega Maccarrone che gli emendamenti presentati dai senatori Simonucci, D'Errico e Samek Lodovici, pur rispondendo allo scopo che si vuole raggiungere, non fanno che complicare le cose e rendere il disegno di legge poco accettabile dal punto di vista formale.

Pertanto mi sono permesso di presentare un emendamento sostitutivo alla proposta del senatore Perrino, sul quale spero che potremo trovare un accordo.

Noi diciamo: « almeno ogni due anni, a cura del Ministero della sanità, è stabilita e pubblicata la tariffa di vendita dei medicinali, sentito il parere della Federazione degli ordini dei farmacisti ».

Seguiamo l'indirizzo che nella legislazione vigente s'è sempre seguito in fatto di tariffe, come già avviene per gli architetti, per gli avvocati, eccetera: si sentono i pareri degli Ordini professionali, ma si tratta di una formalità, poichè è il Ministro che poi stabilisce e pubblica le tariffe stesse.

Giustamente è stato detto dal collega Maccarrone che è inutile che proponiamo quando sono poi i costi di produzione o altro a determinare il costo dei medicinali. Del resto, il termine di due anni è così breve che le variazioni non dovrebbero essere rilevanti; comunque se vi fosse uno sbalzo determinato da circostanze eccezionali ...

C A S S I N I , *relatore.* Come relatore, accetto la stesura.

G R A Z I O S I , *Sottosegretario di Stato per la sanità.* Non ho mai parlato; permettete che dica ora qualche parola.

Il Governo aderisce alla proposta Perrino. Certo, le molte cose che si sono dette stamattina hanno destato in me talune perplessità, fin dall'inizio, per esempio, per quanto concerne il titolo della legge. Ma non voglio entrare nei particolari e, per non perdere altro tempo, vengo all'emendamento proposto dal senatore Zelioli Lanzini riassuntivo di tutta la discussione di questa mattina, che mi pare sia buono. Vorrei però integrarlo con le giuste richieste che ci sono pervenute dai senatori Simonucci e D'Errico. Mi pare giusto che sia il Ministro a stabilire le tariffe tenendo presente la situazione di mercato, perchè è chiaro che egli non deve intervenire solo con funzioni notarili. Possiamo quindi accettare l'emendamento del senatore Zelioli Lanzini là dove dice: « Almeno ogni due anni, a cura del Ministero della sanità, è stabilita e pubblicata, eccetera », ma proporrei di specificare: « almeno ogni due anni, per aderire alle fluttuazioni dei costi di produzione, a cura del Ministero della sanità, eccetera », aggiungendo poche parole che però mettono in evidenza il fatto che il Ministro può intervenire anche entro lo spazio dei due anni, tenendo presente, oltre che il parere della categoria dei farmacisti, anche quella che è

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

14ª SEDUTA (29 aprile 1964)

la realtà dei fatti, cioè l'andamento dei costi che incidono sulle finanze dei consumatori.

PRESIDENTE. Per chiarezza, rileggo l'emendamento Samek Lodovici, prima di metterlo in votazione.

« Il primo e il secondo comma dell'articolo 125 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, modificato dalla legge 1º maggio 1941, n. 422 e dal regio decreto legge 13 aprile 1944, n. 119, sono sostituiti dal seguente »; a questo punto si innesta il testo che l'onorevole Sottosegretario ha concordato con l'emendamento del senatore Zelioli Lanzini: « almeno ogni due anni, a cura del Ministero della sanità, in aderenza alle fluttuazioni dei costi, è stabilita e pubblicata la tariffa di vendita dei medicinali, sentito anche il parere della Federazione degli ordini... ».

SAMEK LODOVICI. Prima di aderire a questo testo, pregherei la Presidenza di mettere in votazione la questione dell'I.N.A.M. e degli altri enti mutualistici. Anche se la mia proposta sarà bocciata, rimarrà agli atti.

PRESIDENTE. Non posso metterla in votazione prima dell'emendamento aggiuntivo.

MACCARRONE. Sulla parola « sentito », devo manifestare il mio dissenso. Qui non si tratta di una vera e propria tariffa professionale; si tratta del prezzo dei medicinali. Credo di possedere intelligenza sufficiente per capire che nella tariffa è incluso il compenso per la prestazione professionale, ma non è questo compenso quello che incide maggiormente sul prezzo globale.

DI GRAZIA. I costi della materia prima non si possono modificare.

MACCARRONE. Si possono modificare, senatore Di Grazia. Nella tariffa che si è soliti stabilire le componenti sono tre: 1) il costo della materia prima in relazione alle spese di trasporto ed ad altri parame-

tri; 2) il costo di produzione nei laboratori farmaceutici; 3) il costo di produzione per l'intervento professionale del farmacista; che sono tre cose distinte. L'onorario del professionista, sul quale avrebbe, non dico diritto, ma interesse ad intervenire l'Ordine è solo una terza parte, una componente di quel prezzo che vorremmo far regolare al Ministro della sanità.

Ecco perchè non sono d'accordo di menzionare « la Federazione degli ordini », oltre che per ragioni di carattere generale, perchè l'inserimento di queste Federazioni nella legislazione repubblicana contraddice lo spirito della nostra Costituzione, che ha voluto sostituire ad un regime corporativo un regime democratico.

PERRINO. Il comportamento del collega Maccarrone è alquanto contraddittorio, perchè, mentre in precedenza ha affermato di voler rientrare nell'ambito della formulazione proposta, le sue ultime dichiarazioni ci portano di nuovo in alto mare.

Devo dire che, per quanto riguarda il costo delle sostanze medicinali, il prezzo non è arbitrario. Il prezzo di vendita viene fissato dal farmacista a termini di legge, per la quale il prezzo di acquisto secondo fattura e secondo catalogo va maggiorato di un tanto per cento, con il che si arriva al prezzo di cessione del medicinale. A questo prezzo di cessione, che oggi rappresenta la parte minore, si aggiunge poi l'onorario professionale, che è anche in relazione allo stipendio percepito dai farmacisti e che costituisce proporzionalmente, rispetto al costo della sostanza, la parte di gran lunga maggiore. Quindi è esattamente l'inverso di quanto il senatore Maccarrone afferma. Se di fronte al costo della sostanza che, come ripeto, è già regolato dalla legge, il costo della prestazione professionale, *pro labore*, sta in un rapporto di 1 a 2 o 3, in fatto di uniformità delle tariffe ciò che sostanzialmente è rilevante è l'onorario professionale.

Mi permetto quindi, se questo chiarimento è servito a qualcosa, di insistere affinché sia mantenuto il testo nella stesura che era stata proposta.

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

14ª SEDUTA (29 aprile 1964)

CASSINI, *relatore*. Desidero aggiungere una precisazione, in relazione soprattutto a quanto ha detto il collega Maccarrone.

Il senatore Maccarrone sostiene che non è accettabile la formula: « sentito il parere della Federazione degli ordini dei farmacisti », perchè essa ci riporterebbe su di un piano corporativo.

Non è precisamente così. Perchè si vuole inserire: « sentito il parere della Federazione degli ordini dei farmacisti »? Per due ragioni: anzitutto per una questione di competenza tecnica, dal momento che la Federazione è l'organo dei farmacisti, i quali sono ovviamente fra i più informati sui prezzi dei medicinali; in secondo luogo perchè tale categoria ha interessi connessi coll'onorario professionale. Qui non si tratta di difendere un sistema corporativo, ma di uniformarsi alla vigente legislazione. La legge vigente attribuisce la competenza di stabilire gli onorari agli Ordini professionali e non ai sindacati, ai quali spettano, è vero, altre funzioni relative alla retribuzione, ma non per quanto riguarda l'onorario.

Questa è la differenza fondamentale, e richiamarsi a concezioni corporative in questa questione è fuor di luogo.

ZONCA. Volevo soffermarmi sulla osservazione del senatore Samek Lodovici, ed in particolare sull'opportunità di interpellare l'I.N.A.M.

Mi dichiaro completamente contrario ad essa, prima di tutto perchè se l'I.N.A.M. è il maggior istituto mutualistico, non è però il solo. Inoltre, proprio per essere il maggiore, esso finisce per essere straordinariamente potente, per cui potrebbe agire in modo non sempre conforme a giustizia per quanto riguarda determinati interessi o in determinate situazioni.

Ne abbiamo un esempio nelle rette ospedaliere: non solo l'I.N.A.M. fa quello che vuole, ma paga quando vuole. In realtà questi enti, che in certo senso rappresentano dei grandi monopoli, sono oltremodo autoritari, dal momento che non disponiamo di alcun valido mezzo per opporci ai loro eventuali arbitri.

Per questi motivi sono del parere che debba essere sentito l'Ordine dei farmacisti, perchè ciò avviene per tutti gli altri settori professionali ed è ormai prevalsa l'opinione che all'Ordine spetti la competenza in fatto di onorari.

PRESIDENTE. Vorrei sapere dal senatore Maccarrone se intende presentare un emendamento formale.

MACCARRONE. Ho semplicemente parlato contro.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

All'inizio del primo comma dell'articolo unico, il senatore Samek Lodovici, propone di aggiungere le seguenti parole: « Il primo ed il secondo comma del ».

Lo metto ai voti.

(È approvato).

Sempre al primo comma dell'articolo unico, il senatore Samek Lodovici propone di sostituire le parole « è sostituito » con le altre: « sono sostituiti ».

Lo metto ai voti.

(È approvato).

Il secondo comma dell'articolo unico, in seguito agli accordi intervenuti fra i senatori Zelioli Lanzini, Simonucci, D'Errico e il Sottosegretario Graziosi, che hanno presentato vari emendamenti, risulta così formulato:

« Almeno ogni due anni, in aderenza alle fluttuazioni dei costi di produzione, a cura del Ministero della sanità è stabilita e pubblicata la tariffa di vendita dei medicinali, sentito il parere della Federazione degli ordini dei farmacisti ».

Lo metto ai voti.

(È approvato).

Si sono astenuti dalla votazione i senatori: Cassese, Criscuoli, Maccarrone, Simonucci e Tomasucci.

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

14ª SEDUTA (29 aprile 1964)

Alla fine di questo secondo comma il senatore Samek Lodovici, propone di aggiungere le seguenti parole: « e dell'Istituto nazionale assicurazione contro le malattie ».

Lo metto ai voti.

(*Non è approvato*).

Il senatore Samek Lodovici propone un emendamento soppressivo dell'intero terzo comma dell'articolo unico.

Lo metto ai voti.

(*È approvato*).

Do lettura dell'articolo unico, il quale con gli emendamenti testè approvati risulta del seguente tenore:

Articolo unico

Il primo e il secondo comma dell'articolo 125 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 e modificato con la legge 1º maggio 1941, n. 422, e con il regio decreto-legge 13 aprile 1944, n. 119, sono sostituiti dal seguente:

« Almeno ogni due anni, in aderenza alle fluttuazioni dei costi di produzione, a cura del Ministero della sanità è stabilita e pubblicata la tariffa di vendita dei medicinali, sentito il parere della Federazione degli ordini dei farmacisti ».

Nel settimo comma dello stesso articolo 125 le parole: « Il Ministro dell'interno » sono sostituite con le altre: « Il Ministro della sanità ».

Lo metto ai voti.

(*È approvato*).

Seguito della discussione e rinvio del disegno di legge d'iniziativa del deputato Restivo: « Riconoscimento giuridico della Lega italiana per la lotta contro la poliomielite » (469) (Approvato dalla Camera dei deputati)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge d'iniziativa del deputato Restivo: « Riconoscimento giuridico della Lega italiana per la lotta contro la poliomi-

elite », già approvato dalla Camera dei deputati.

Riprendiamo la discussione generale, interrotta, durante la seduta del 22 aprile, a causa della concomitanza dei lavori della Commissione con quelli dell'Assemblea.

R O S A T I, relatore. Il senatore Macarrone, nella scorsa seduta, dichiarò di non essere d'accordo sul fatto che il termine « tutela » avesse migliorato il contesto del provvedimento; e ne propose, pertanto, la soppressione. Vorrei dichiararmi contrario a tale proposta di soppressione perchè nella discussione tenutasi nel corso dell'ultima seduta l'articolo 2 è stato criticato proprio perchè, da parte di alcuni colleghi, si riteneva che in un certo senso venisse sminuita l'autorità del Ministero della sanità. Si argomentò allora che si dava eccessiva possibilità di azione a questa Lega per la lotta contro la poliomielite, con il riconoscerle determinate attribuzioni che invece devono essere assolutamente riservate al Ministero della sanità.

Ora io insisto appunto perchè il Ministero abbia su questa Lega, non solo la vigilanza, ma altresì la tutela. In questo senso mi pare si rafforzi l'autorità del Ministero della sanità.

S A M E K L O D O V I C I. Ritengo che il testo del disegno di legge debba essere lasciato qual'è, ed in particolare che il Ministero debba esercitare, oltre la vigilanza, anche la tutela su queste associazioni. È una questione fondamentale. Faccio questa dichiarazione anche a nome del mio Gruppo.

Già nella scorsa seduta mi sono infatti dichiarato favorevole alla nascita di queste associazioni che ritengo esplichino e possano esplicare nel nostro Paese utilissima opera di informazione ed educazione igienico-sanitaria, e anche accudire a compiti specifici. Tuttavia ritengo indispensabile la vigilanza per ragioni di carattere generale. Poichè questi enti avranno bisogno di fondi notevoli, è opportuno che il Ministro della sanità possa intervenire coi suoi rappresentanti di pieno diritto anche per le nomine del Consiglio direttivo. Naturalmente

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

14ª SEDUTA (29 aprile 1964)

questa tutela sarà attuata con forme e spirito democratico.

M A C C A R R O N E. Non siamo d'accordo su queste considerazioni oppure non abbiamo capito la differenza tra vigilanza e tutela, e il rapporto particolare che con il più penetrante concetto di « tutela », ai fini del riconoscimento giuridico della capacità di azione della Lega, si viene ad instaurare fra quest'ultima e la pubblica Amministrazione.

Noi ci rendiamo perfettamente conto che la tutela da parte del Ministero della sanità significa assunzione da parte di quest'ultimo di maggior responsabilità nella vita di questi enti; ed è proprio questo che noi vogliamo evitare. E vogliamo evitarlo perchè l'attuale legislazione sui controlli è superata e non consente all'esecutivo di seguire accuratamente l'attività di questi enti. C'è un solo settore del Paese dove la tutela è efficace, ed è quella esercitata dall'Amministrazione centrale nei confronti delle Amministrazioni locali. Noi abbiamo assistito in questi venti anni ad un'azione di vera persecuzione, ad una chiamata di correo davanti alla Corte dei conti di centinaia di migliaia di amministratori locali, rei, non di aver amministrato male il pubblico denaro, ma semplicemente di responsabilità amministrativa, e abbiamo dovuto aspettare sedici anni prima che la Corte dei conti stabilisse che la responsabilità amministrativa non costituisce motivo di incriminazione nei confronti di molti enti pubblici sui quali il Governo esercita la vigilanza e la tutela.

Giornalmente veniamo a conoscenza di situazioni abnormi: ieri a proposito del C.N.E.L., ieri l'altro dell'Istituto superiore di sanità, e via dicendo.

Il Ministero deve essere svincolato da ogni ingerenza nella gestione di fondi, che devono rimanere fondi privati; deve invece esercitare la vigilanza affinché questi enti effettivamente perseguano i fini statutari.

Ecco perchè, collega Samek Lodovici, noi siamo contrari a stabilire questa tutela, appunto per escludere la possibilità di trasferimento di fondi dal Ministero alla Lega. Per questo motivo, quando noi abbia-

mo espresso la nostra perplessità sulla costituzione di queste leghe, abbiamo affermato il principio che esse possano valersi della beneficenza pubblica, organizzare e potenziare i mezzi e le iniziative privati per raggiungere certi scopi che sono propri anche dell'Amministrazione pubblica, e persino ricevere degli occasionali contributi statali. Tutto ciò è ammissibile. Ma che le leghe o questi organismi simili si inseriscano nel nostro ordinamento come enti a carattere parastatale, come istituzioni pubbliche, su questo noi non siamo d'accordo.

Ecco perchè, se noi concordiamo sul termine « vigilanza », altrettanto non possiamo fare sul termine « tutela ».

S I M O N U C C I. Volevo aggiungere a quanto ha detto il collega Maccarrone che con la parola « vigilanza » si dà la facoltà al Ministero di intervenire ogni qualvolta lo desidera per la difesa appunto dei principi contenuti negli statuti di queste leghe. Con la vigilanza infatti il Ministro è autorizzato anche a fare ispezioni agli organi periferici, avanzare le sue osservazioni e prendere persino provvedimenti nella nomina dei commissari.

La tutela comporta un altro ordine di interventi che non giovano all'Amministrazione pubblica e non giovano nemmeno alle finalità che si vogliono perseguire.

P I C A R D O. Se non vado errato, credo che la Commissione non sia più in numero legale per procedere in sede deliberante. Propongo quindi di sospendere la discussione per non dovere poi ripetere i nostri interventi nella prossima seduta.

P R E S I D E N T E. Dato che, come ha giustamente rilevato il senatore Picardo, manca il numero legale per procedere alla discussione in sede deliberante, propongo di rinviare il seguito della discussione di questo disegno di legge ad altra seduta e di passare alla sede referente.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle ore 11,30.

Dott. MARIO CARONI

Direttore gen. dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari