

SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

11^a COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

GIOVEDÌ 29 FEBBRAIO 1968

(91^a seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Vice Presidente SAMEK LODOVICI

INDICE

DISEGNI DI LEGGE

« Composizione delle Commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di ufficiali sanitari e di sanitari condotti » (1133) (D'iniziativa dei deputati De Lorenzo ed altri) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Seguito della discussione ed approvazione):

PRESIDENTE Pag. 1171, 1172
ZONCA, relatore 1171

« Disposizioni aggiuntive sul collocamento a riposo degli ufficiali sanitari, medici condotti e veterinari condotti » (1283) (D'iniziativa dei senatori Ferroni ed altri) (Discussione ed approvazione):

PRESIDENTE 1156, 1157
ZONCA, relatore 1157

« Modificazioni alla legge 5 marzo 1963, numero 292, recante provvedimenti per la vaccinazione antitetanica obbligatoria » (2291) (D'iniziativa dei senatori Rotta ed altri) (Discussione ed approvazione):

PRESIDENTE 1172
ZONCA, f.f. relatore 1172

« Norme concernenti il servizio farmaceutico » (2738) (D'iniziativa dei deputati De

Maria ed altri; Delfino ed altri; Messinetti ed altri; Storti ed altri; Bozzi ed altri e De Maria) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Seguito della discussione e rimessione all'Assemblea):

PRESIDENTE Pag. 1158, 1168, 1169, 1170
1171, 1174, 1175
BONADIES 1162
CAROLI, relatore 1167, 1168
CASSESE 1158, 1159, 1160, 1161, 1162, 1163
1164, 1166, 1167, 1169, 1171
CASSINI 1167
D'ERRICO 1165, 1166, 1167, 1170
DI PRISCO 1167, 1170, 1175
FERRONI 1166, 1171
MAGGIO 1166
MARIOTTI, Ministro della sanità 1159, 1160, 1162
1163, 1164, 1167, 1168, 1169, 1170, 1175
MINELLA MOLINARI Angiola 1163, 1167, 1169
1170, 1171
ORLANDI 1165, 1166, 1171, 1174, 1175
PERRINO 1161, 1168
PESERICO 1175
PICARDO 1170
SALATI 1167

« Inquadramento del personale tecnico di radiologia » (2761) (D'iniziativa del senatore Giancane) (Discussione ed approvazione):

PRESIDENTE, relatore 1174
CASSESE 1174
MARIOTTI, Ministro della sanità 1174

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

91ª SEDUTA (29 febbraio 1968)

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

PRESIDENTE	Pag. 1156
D'ERRICO	1156
PERRINO	1156
ZONCA	1156

La seduta è aperta alle ore 9,45.

Sono presenti i senatori: Bonadies, Caroli, Cassese, Cassini, D'Errico, Ferroni, Lombardi, Maggio, Minella Molinari Angiola, Orlandi, Perrino, Peserico, Picardo, Pignatelli, Samek Lodovici Sellitti e Zonca.

A norma dell'articolo 18, ultimo comma, del Regolamento, i senatori Lorenzi, Scotti, Simonucci, Tibaldi e Zanardi sono sostituiti, rispettivamente, dai senatori Valmarana, Salati, Roffi, Di Prisco e Bartesaghi.

Interviene il Ministro della sanità Mariotti.

MINELLA MOLINARI ANGIOLA, Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Sui lavori della Commissione

PRESIDENTE. Il senatore Zonca propone una inversione dell'ordine del giorno nel senso di discutere subito il disegno di legge d'iniziativa dei senatori Ferroni ed altri: « Disposizioni aggiuntive sul collocamento a riposo degli ufficiali sanitari, medici condotti e veterinari condotti ».

Comunico che il Presidente del Senato ha accolto la richiesta di assegnazione del disegno di legge in sede deliberante.

PERRINO. C'era l'impegno di concludere prima l'esame del disegno di legge n. 2738!

D'ERRICO. Chiedo formalmente che, prima di passare all'esame di altri disegni di legge, si concluda la discussione sul

disegno di legge n. 2738. Prego il Presidente di mettere in votazione questa mia richiesta.

ZONCA. Poichè debbo assentarmi per una questione urgente, prego la Commissione di permettermi di svolgere rapidamente la relazione sul disegno di legge n. 1283 che interessa un gruppo di colleghi che, passati in quiescenza al 65° anno di età con una pensione miserrima, meritano di essere presi in considerazione.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti la richiesta di inversione dell'ordine del giorno presentata dal senatore Zonca.

(E approvata).

Discussione e approvazione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Ferroni ed altri: « Disposizioni aggiuntive sul collocamento a riposo degli ufficiali sanitari, medici condotti e veterinari condotti » (1283)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Ferroni, Cassini, D'Errico e Picardo: « Disposizioni aggiuntive sul collocamento a riposo degli ufficiali sanitari, medici condotti e veterinari condotti ».

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

Articolo unico.

Sono richiamati in servizio e trattenuti per il tempo necessario al raggiungimento dei 40 anni di servizio utile a pensione e comunque non oltre il compimento del 70° anno di età, quando non abbiano raggiunto i 40 anni di servizio utile agli effetti della pensione, gli ufficiali sanitari e i sanitari condotti entrati in carriera fino al 31 dicembre 1952, già collocati a riposo per aver raggiunto il 65° anno di età, purchè il Comune non abbia ancora deliberato, in seguito a

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

91ª SEDUTA (29 febbraio 1968)

concorso, la nomina di un nuovo titolare alla data della emanazione della legge.

Agli ufficiali sanitari e ai sanitari condotti che si trovano nelle stesse condizioni e che non possono essere chiamati a ricoprire il posto, perchè questo è già stato assegnato o deliberato in favore di un nuovo titolare, in seguito a concorso, è consentito il riscatto, ai fini della pensione, degli anni mancanti per raggiungere 40 anni di servizio effettivo, nella misura e nella forma applicabile come se fossero richiamati in servizio.

Z O N C A, *relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la legge 7 maggio 1965, n. 459, dispone che gli ufficiali sanitari e i sanitari condotti in servizio all'entrata in vigore della stessa, entrati in carriera fino al 31 dicembre 1952, qualora al compimento del 65° anno di età non abbiano raggiunto i 40 anni di servizio utile agli effetti della pensione, sono trattenuti in servizio per il tempo necessario al raggiungimento dei 40 anni di servizio utile a pensione e comunque non oltre il 70° anno di età.

Questa legge, però, non corrisponde allo originario disegno di legge n. 646, inizialmente presentato al Senato ed approvato dalla nostra Commissione, perchè di questo venne soppresso dalla Camera dei deputati il secondo comma dell'articolo unico, che stabiliva il richiamo in servizio, fino al compimento del 40° anno di servizio utile a pensione, degli ufficiali sanitari e dei sanitari condotti che, pur trovandosi nelle condizioni indicate nel primo comma, fossero stati eventualmente collocati a riposo, per avere compiuto i 65 anni.

Tale soppressione fu determinata dalla impossibilità del richiamo in servizio dei sanitari anzidetti da parte dei Comuni che già avevano provveduto a ricoprire i posti lasciati vacanti per il collocamento in pensione dei sanitari che avevano raggiunto i 65 anni e dalla preoccupazione di inconvenienti di carattere amministrativo e finanziario.

Il Senato aderì a questa soppressione, con la riserva che in seguito sarebbe stato presentato un altro disegno di legge che ren-

desse giustizia proprio a quella parte di ufficiali sanitari e di sanitari condotti per cui la legge si era resa più necessaria e doverosa. I senatori Ferroni, Cassini, D'Erri-co e Picardo, infatti, hanno presentato il disegno di legge che è ora al nostro esame, e che tende appunto a riparare alla grave sperequazione e alla ingiustizia che purtroppo si è operata nei confronti dei predetti sanitari.

Il provvedimento al nostro esame prevede, infatti, che a coloro che si trovano nelle condizioni di non poter essere richiamati a ricoprire il posto perchè i Comuni nel frattempo hanno deliberato, in seguito a concorso, la nomina di un nuovo titolare, sia consentito, ai fini pensionistici per raggiungere i 40 anni di servizio effettivo, il riscatto nella misura e nella forma applicabile come se fossero stati richiamati in servizio. Senonchè così come è formulato il disegno di legge non può essere accolto; pertanto il senatore Cassini ed io, d'accordo con la Direzione generale degli Istituti di previdenza, abbiamo elaborato un nuovo testo che trova consenziente anche il Ministero dell'interno, e che sottoponiamo all'esame e alla approvazione della Commissione. Il nuovo testo del disegno di legge è stato consegnato alla Presidenza della Commissione. Prego, pertanto, il Presidente di volerne dare lettura.

P R E S I D E N T E. Do lettura del nuovo testo predisposto dal relatore assieme ai presentatori del disegno di legge:

Art. 1. — Agli ufficiali sanitari e ai sanitari condotti, entrati in carica nel periodo che va dal 24 agosto 1934 al 31 dicembre 1952, che siano stati collocati a riposo per il limite di età di anni 65, prima del compimento di anni 40 utile agli effetti della pensione, per i quali il collocamento a riposo avrebbe potuto essere protratto oltre il 5 giugno 1965 se si fossero potute applicare, nei loro confronti, le norme contenute nella legge 7 maggio 1965, n. 459, è concessa una pensione aggiuntiva reversibile.

La determinazione della pensione aggiuntiva si effettua applicando i seguenti criteri:

1) si considera la parte del trattamento annuo lordo spettante al titolare alla data 5 giugno 1965 per le sole rendite vitalizie, di cui alla legge 4 febbraio 1958, n. 87, tenendo anche conto dei miglioramenti per esse stabiliti dalla legge 24 ottobre 1962, n. 1593;

2) si calcolano i mesi interi, trascurando le frazioni di mese, che, alla data di cessazione del servizio del titolare, risultavano mancanti per il raggiungimento del periodo utile a pensione di anni 40 e per il compimento del 70° anno di età, scegliendo il minore di tali numeri;

3) l'importo annuo lordo della pensione aggiuntiva è pari ad un'aliquota del trattamento di cui al n. 1, rappresentato dalla frazione che ha per numeratore il numero cui al numero 2 e per denominatore 480.

Detta pensione aggiuntiva non subisce riliquidazione per effetto delle norme contenute nella legge 3 maggio 1967, n. 315.

Art. 2. — La pensione aggiuntiva di cui all'articolo 1 si effettua dal primo giorno successivo a quello dell'entrata in vigore della presente legge e viene concessa a domanda degli interessati, da presentare entro un anno dalla data di entrata in vigore della legge stessa, presso la Direzione generale degli Istituti di previdenza.

Comunico che le Commissioni 1^a e 5^a hanno espresso parere favorevole.

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

Poichè non si fanno osservazioni, passiamo all'esame e alla votazione degli articoli del disegno di legge nel nuovo testo proposto dal relatore e di cui ho già dato lettura.

Metto in votazione l'articolo 1.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 2

(È approvato).

Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

(È approvato).

Seguito della discussione e rinvio del disegno di legge d'iniziativa dei deputati De Maria ed altri; Delfino ed altri; Messinetti ed altri; Storti ed altri; Bozzi ed altri e De Maria: « Norme concernenti il servizio farmaceutico » (2738) (Approvato dalla Camera dei deputati)

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca il seguito dell'esame del disegno di legge d'iniziativa dei deputati De Maria, De Pascalis, Bartole, Lattanzio; Delfino, Cucco, Servello, Calabrò, Grilli Antonio, De Marzio, Caradonna, Cruciani, Genella Giuseppe, Giugni Lattari Jole, Santagati; Messinetti, Monasterio, Scarpa, Tognoni Alboni, Balconi Marcella, Biagini, Di Mauro Ado Guido, Fanales, Giorgi, Pasqualicchio, Sacchi, Zanti Tondi Carmen, Tagliaferri; Storti, Scalia, Colleoni, Cavallari Nerino, Gagliardi, Toros, Colasanto, Colombo Vittorino; Bozzi, Ferioli, Casandro, De Lorenzo, Pierangeli, Trombetta e De Maria: « Norme concernenti il servizio farmaceutico », già approvato dalla Camera dei deputati.

Ricordo che la discussione di questo disegno di legge è stata iniziata nella precedente seduta.

C A S S E S E . Debbo dichiarare, anzitutto, che non possiamo accettare l'impostazione del disegno di legge al nostro esame.

P R E S I D E N T E . Ma il disegno di legge è di presentazione interpartitica!

C A S S E S E . Il Gruppo comunista ha dato voto contrario all'altro ramo del Parlamento, signor Presidente! I nomi dei presentatori che figurano in testa al provvedimento sono stati ricavati dai diversi disegni di legge presentati dai diversi Gruppi.

La distribuzione dei farmaci rientra in quella che dovrebbe essere una politica intesa a salvaguardare la salute pubblica. E noi, nel rispetto della Costituzione la quale stabilisce che lo Stato deve provvedere a salvaguardare la salute del cittadino, non

possiamo che essere amareggiati dal fatto che il Governo, pur essendosi presentate molte occasioni per poter intervenire positivamente a difesa della salute pubblica, non ha mai mostrato di voler veramente realizzare una radicale riforma della nostra organizzazione sanitaria. Faccio riferimento soprattutto alla legge ospedaliera alla quale abbiamo dato il nostro voto contrario proprio perchè non conteneva quei principi riformatori da tutti auspicati, sia dall'opinione pubblica che dalle categorie interessate.

Per quanto riguarda il servizio farmaceutico, il problema è di estrema gravità. Anche per questo settore il Governo non ha mai manifestato una sincera volontà di mettervi ordine.

Tutti sappiamo che il farmaco è una merce indispensabile: il suo uso non può essere dilazionato; sappiamo che nella vendita del farmaco non vi può essere concorrenza: si presuppone, infatti, che il suo prezzo sia onesto, perchè non deve appesantire l'assistenza sanitaria; nonostante ciò, il Governo ha mostrato scarsa volontà di far diminuire il costo dei medicinali. Noi abbiamo sempre sostenuto, anche con la presentazione di un disegno di legge, la necessità di nazionalizzare le industrie farmaceutiche. Questa necessità fu fatta presente, a suo tempo, al Ministro del bilancio, onorevole Giolitti, il quale sosteneva l'opportunità di creare una industria di Stato per la produzione dei medicinali di base. Ma questa volontà, espressa più volte, anche attraverso il piano di programmazione quinquennale, che aveva avuto l'assenso del Governo, è stata man mano disattesa e oggi ci troviamo di fronte ad una politica nuova, completamente diversa da quella originaria sostenuta dal Governo di centro-sinistra al momento della sua prima costituzione. Sono prevalsi, infatti, gli interessi non della collettività, non del cittadino, ma di alcuni privati, i quali non fanno che aggravare ulteriormente la situazione in campo sanitario. A questo proposito si veda la dizione usata nel capitolo VII nel piano quinquennale di sviluppo in merito alla diminuzione

del prezzo dei medicinali. In tale capitolo VII il Governo si proponeva per lo meno di ridurre l'alto costo della confezione; purtroppo non è stato realizzato neppure quanto il Centro-sinistra si era proposto di attuare a brevissima scadenza.

Parlando di servizio farmaceutico, dobbiamo chiarire anzitutto se si tratta di un servizio pubblico o di una attività commerciale, perchè dalla definizione che daremo scaturirà tutta una serie di conseguenze.

A nostro avviso, il servizio farmaceutico è un servizio pubblico, per cui lo Stato ha il dovere di provvedere, nell'interesse della salute dei cittadini, ad assicurarlo per 24 ore su 24.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.*
È bene sottolineare che il disegno di legge in discussione è di iniziativa parlamentare.

C A S S E S E . E di ispirazione governativa!

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.*
Fra i presentatori compaiono i nomi dei suoi colleghi!

C A S S E S E . Ho già chiarito al Presidente che questo disegno di legge ha avuto il voto contrario del Gruppo comunista.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.*
Perchè non ha il coraggio di dire quale posizione ha assunto il Governo di fronte all'altro ramo del Parlamento su questo disegno di legge? Perchè vuole sempre accusare il Governo?

Il Governo ha detto chiaramente che si rimetteva alla decisione della Commissione, perchè il disegno di legge rappresentava la volontà di tutti i Gruppi politici.

C A S S E S E . Non la nostra!

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.*
Dagli atti parlamentari potrà constatare che il ministro Mariotti, a nome del Governo, aveva assunto questa posizione. Si sono svolte poi molte discussioni a diversi li-

velli, a cui hanno partecipato anche i comunisti. In fine, nonostante che i colleghi del suo partito abbiano minacciato tuoni e fulmini, è tornato il sereno.

C A S S E S E . La discussione sarà molto interessante questa mattina, perchè vedremo quale atteggiamento lei assumerà.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. Non posso che confermare la posizione assunta davanti all'altro ramo del Parlamento. Se la Commissione approverà il disegno di legge, il Governo non avrà nulla da dire.

C A S S E S E . Siamo qui per chiarire le idee ed assumere ciascuno le nostre responsabilità di fronte alla propria coscienza e di fronte all'opinione pubblica.

C'è tutta una polemica nella quale vogliamo entrare appunto per mettere in chiaro le diverse posizioni politiche che si vanno assumendo e le responsabilità gravissime alle quali vanno incontro coloro che lasciano passare determinate cose poco pulite.

Dicevo, quindi, che il servizio farmaceutico è, a nostro avviso, un servizio pubblico al quale deve provvedere lo Stato nell'interesse della salute pubblica, e che deve essere assicurato 24 ore su 24. Inoltre deve essere adottata una più comoda dislocazione delle farmacie ed un rapporto tra abitanti e farmacie più basso di quello contemplato nel provvedimento, perchè non si può permettere che un cittadino per acquistare una medicina necessaria sia costretto a percorrere chilometri e chilometri.

Nella precedente seduta abbiamo approvato all'unanimità un provvedimento veramente degno dei buoni propositi che sempre hanno animato i membri di questa Commissione, cioè abbiano fatto quanto era possibile per assicurare il servizio farmaceutico a quei centri che ne sono privi e le somme necessarie ad incentivare e incoraggiare i farmacisti a sacrificarsi anche nei centri rurali.

Oggi, purtroppo, ci troviamo di fronte ad un provvedimento che ci trova assolu-

tamente dissenzienti per le evidenti storture che esso contiene.

Il servizio farmaceutico non è una attività commerciale ed io ritengo che tutti gli errori di impostazione di questo disegno di legge sono derivati proprio dalla volontà di far prevalere, da parte di alcuni gruppi fuori e dentro il Parlamento, il principio commerciale e finanziario nell'attività che il farmacista svolge nella distribuzione del farmaco. Noi vogliamo una maggiore qualificazione del titolare della farmacia; vogliamo difendere la professione del farmacista e dargli la possibilità di esercitare in piena coscienza una attività che è molto delicata, perchè rientra appunto in quel contesto di attività che riguardano la salute del cittadino.

Il presente disegno di legge contraddice al principio da noi sostenuto che il servizio farmaceutico è un servizio pubblico, e fa prevalere il principio che si tratta invece di una attività commerciale.

Già alla Camera dei deputati avevamo proposto la riduzione del *quorum* di abitanti necessario per l'apertura di una farmacia. Abbiamo sostenuto che il rapporto di una farmacia ogni cinquemila abitanti è assolutamente insufficiente a soddisfare i bisogni della popolazione e che far sorgere più farmacie significa assicurare un servizio molto più spedito.

Coloro i quali sostengono che la farmacia è una attività commerciale hanno operato male in questo disegno di legge riducendo per gli enti locali al 50 per cento il diritto di prelazione sulle farmacie, già riconosciuto ai Comuni con la vecchia legge.

Noi sosteniamo che si sta peggiorando il servizio. Bisogna dare la possibilità ai cittadini di poter prelevare farmacie attraverso le cooperative: questo disegno di legge rende possibile la sopravvivenza di quelle cooperative che già esistono, ma non rende possibile un loro futuro sviluppo. In sostanza, poichè è stato accettato il concetto dell'attività commerciale e quindi del profitto, non si concepisce che il profitto vada a vantaggio della collettività. La gestione comunale e la gestione di cooperative, infatti, riportano a vantaggio della

collettività quegli utili che rappresenterebbero il profitto privato.

Il presente disegno di legge, inoltre, non contempla assolutamente la necessità che il servizio farmaceutico sia continuativo, non tiene alcun conto della eventualità che i cittadini possano avere urgente bisogno di medicine nelle ore notturne. Noi sappiamo che in Italia, speculando sui bisogni della popolazione, molte farmacie, se non tutte, per gestire di notte il servizio farmaceutico pretendono dai comuni e dagli enti locali considerevoli sussidi, che gravano ulteriormente sulla cittadinanza.

Accettato, quindi, il principio che le farmacie rappresentano una attività commerciale, mancando d'altro canto il principio della libera concorrenza, ci troviamo di fronte sempre a prezzi fissi, che dovrebbero essere controllati, ma che non lo sono assolutamente, per cui si dà la possibilità alle industrie farmaceutiche di fissare un prezzo del medicinale che non è quello equo. Sappiamo — e lo ha accertato la Commissione anti-trust — che il medicinale che vale uno viene venduto a cento, o quanto meno che il costo di produzione di un determinato medicinale arriva al commercio al minuto più che triplicato.

Arrivati a questo punto, ovviamente le conclusioni non potevano essere che quelle dei sostenitori di questo disegno di legge: bisogna affermare il principio della trasferibilità.

Il principio della trasferibilità noi lo avevamo respinto alla Camera dei deputati e lo respingiamo qui, perchè contrasta completamente coi principi elementari della difesa della professione del farmacista.

P E R R I N O . Anche il disegno di legge proposto dal vostro collega onorevole Messinetti prevede il principio della trasferibilità!

C A S S E S E . Noi alla Camera dei deputati abbiamo sostenuto che questo principio non è assolutamente accettabile.

Quando stabiliamo il principio della trasferibilità diamo la possibilità a numerosis-

simi farmacisti risultati idonei in un concorso di concorrere all'acquisto della farmacia. Poichè, secondo le leggi di mercato, quante più sono le richieste tanto più aumenta il prezzo, così facendo ne deriva che solo chi ha più soldi potrà gestire le farmacie. Non solo, ma avverrà anche, dato che facciamo i concorsi per l'assegnazione di una farmacia, che il vincitore di un concorso primo in graduatoria si vedrà assegnare una farmacia meno redditizia dal punto di vista commerciale di quella di un individuo meno meritevole, ma con maggiori disponibilità finanziarie. Questo costituisce una violazione al principio della nostra Costituzione secondo cui tutti i cittadini hanno gli stessi diritti. Per questi motivi non possiamo accettare il concetto della trasferibilità.

Un motivo ancora più grave del nostro dissenso è dato dal fatto che la trasferibilità dà la possibilità alle grosse industrie farmaceutiche di completare la conquista dei più importanti centri di distribuzione dei farmaci, che abbiamo in Italia. Sappiamo dagli accertamenti fatti dalla Commissione anti-trust che in Italia tutte le grosse industrie farmaceutiche hanno oggi centri di distribuzione all'ingrosso gestiti direttamente, e che già 600 farmacie tra le più importanti fanno capo ad esse. Ora, con la accettazione del principio della trasferibilità, queste grosse industrie avranno la possibilità di mettere le mani anche sulla distribuzione al minuto e quindi di realizzare il cento per cento di utile monopolizzando tutto l'arco che va dalla produzione alla vendita del farmaco. Sappiamo che l'industria del farmaco aumenta sempre più, di anno in anno, la sua produzione ed è tanto potente in Italia da potersi permettere, in violazione della legge, perfino di fare propaganda sull'uso dei medicinali. Quotidianamente assistiamo sulla stampa, alla televisione, alla pubblicità attraverso la quale le industrie farmaceutiche consigliano l'uso di determinati medicinali, con danno enorme della salute pubblica e incentivando un principio, che si sta sempre più affermando, per cui i medici in Italia fanno un uso indiscriminato di medicinali.

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

91ª SEDUTA (29 febbraio 1968)

In Italia già si sta attuando una politica che tende a favorire le grosse industrie; con l'approvazione del presente disegno di legge non si fa che favorirle ancor di più.

Noi sappiamo che allo stato attuale bisogna difendere professionalmente i farmacisti dando loro la possibilità di sviluppare la loro attività, compensandoli dei grandi sacrifici che spesso hanno sostenuto per portare a termine gli studi. Con il presente disegno di legge noi offriamo ben scarse possibilità ai farmacisti di gestire delle farmacie, ma favoriamo invece gli industriali farmaceutici e i proprietari di farmacie consentendo loro di realizzare profitti immensi a danno anche della salute pubblica.

Pertanto, mentre siamo stati favorevoli all'approvazione del disegno di legge sulle farmacie rurali, dichiariamo fermamente contrari ai principi affermati in questo disegno di legge, sul quale non esiste fra noi un uguale unanime consenso.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.*
C'è dissenso fra voi comunisti?

C A S S E S E . Sono contrari i comunisti, i colleghi del Partito socialista di unità proletaria e in potenza anche i socialisti: abbiamo sentito il senatore Ferroni avanzare delle perplessità a proposito di questo disegno di legge e sappiamo che in passato il Partito socialista italiano e lo stesso ministro Mariotti erano contrari al principio della trasferibilità!

B O N A D I E S . Lasci stare la storia!

C A S S E S E . Ho fatto presente questo per sottolineare che ci troviamo di fronte ad una situazione diversa da quella che si è presentata a proposito delle farmacie rurali, e noi faremo d' tutto per non far passare questo provvedimento.

B O N A D I E S . Volete fare dell'ostruzionismo!

C A S S E S E . Non vogliamo fare dell'ostruzionismo. Ho terminato, signor Presidente.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.*
Alla Camera dei deputati sul provvedimento relativo all'assetto del settore farmaceutico si erano incontrate le volontà di tutte le parti politiche, ma col passar del tempo questo incontro di volontà, già registrato in sede di Comitato ristretto, cominciò a sfaldarsi, evidentemente sotto la pressione di alcune forze che alla vigilia elettorale cominciavano a prendere contatto con i vari gruppi politici (perchè bisogna dire le cose come stanno esattamente ed io intendo che restino a verbale). I comunisti, pur avendo accennato che avrebbero accettato la trasferibilità *una tantum* così come il Governo l'aveva proposta, cominciarono a cambiare atteggiamento allorchè vennero avvicinati da una commissione di collaboratori farmacisti...

C A S S E S E . Lei sta parlando in assenza delle persone interessate!

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.*
Ho già dichiarato che non ho alcuna difficoltà a che le mie dichiarazioni siano messe a verbale. Non sono di quelli che non assumono le proprie responsabilità.

A torto o a ragione, ad un certo punto — dicevo — un gruppo politico ha ritenuto fondate le osservazioni fatte presenti dai collaboratori farmacisti ed ha irrigidito la sua posizione di fronte al problema della trasferibilità. Non vi è niente di straordinario in questo, perchè è prassi costante che i gruppi politici, che sono ovviamente espressione della collettività, nel momento in cui varano una legge, vengano avvicinati dalle forze reali che rappresentano nel Paese.

Il Governo, quindi, visto e considerato che la contrapposizione tra i vari gruppi politici si stava sempre più aggravando e si trattava di risolvere un problema molto complesso, presentò al Senato il disegno di legge sulle farmacie rurali. Era infatti certo ormai che la discussione sul principio della trasferibilità si sarebbe protratta all'infinito, tanto più che dietro le quinte vi era tutta una serie di protagonisti che si stavano muovendo nel settore farmaceutico, ovviamente nell'interesse di ciascuno di loro.

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

91ª SEDUTA (29 febbraio 1968)

M I N E L L A M O L I N A R I A N G I O L A . Se vuole fare l'analisi di tutti i protagonisti, deve tenere conto anche di un altro protagonista: il Governo che in tutto questo tempo non ha favorito alcuna misura antimonopolistica, anzi!

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. Dicevo, quindi, che presentai — chiedendo peraltro il consenso dell'onorevole De Maria — il famoso disegno di legge sulle farmacie rurali che anche alla Camera dei deputati, prima di essere approvato, incontro una serie di ostacoli.

Siamo ora di fronte a questo disegno di legge che, nolente o volente il senatore Casese, porta la firma di tutti i gruppi politici; questo apparirà chiaramente dagli atti ufficiali per cui si potrà fare poi una valutazione politica nel suo insieme.

Non si può sostenere che il Governo non ha fatto niente per il riassetto del settore farmaceutico: non è stato possibile portare avanti il provvedimento riguardante la brevettabilità dei medicinali, che avrebbe di riflesso migliorato la situazione delle farmacie, per gli ostacoli gravissimi che abbiamo incontrato, per quanto vi sia stata la relazione del senatore Banfi e di altri e per quanto abbiamo sollecitato il Ministero dell'industria. A questo riguardo è da tenere presente che il 50 per cento delle industrie farmaceutiche esistenti in Italia sono in mano ad americani, tedeschi, francesi e via di seguito. Di fronte alla minaccia di una nazionalizzazione, i nostri produttori di farmaci hanno ritenuto di cedere le azioni anche al di sotto del loro valore nominale.

Desidero chiedere, ora, ai senatori della opposizione se in questi anni i farmaci sono aumentati di prezzo.

C A S S E S E . Non è stato fatto alcun tentativo per la loro diminuzione...

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. Ho posto una domanda ben precisa.

In sede di CIP il Ministero della sanità si è opposto energicamente, con grave disappunto degli industriali, a qualsiasi aumento dei prezzi dei farmaci — c'è stata, quindi,

una politica di stabilità dei prezzi, oltre alla quale non è stato possibile andare — ed inoltre ha provveduto anche ad una revisione delle specialità, molte delle quali sono risultate del tutto superflue. Quest'ultima iniziativa ha permesso di fare finalmente un inventario esatto delle specialità in circolazione. In Italia, proprio perchè abbiamo mortificato la ricerca farmacologica a causa della non brevettabilità dei medicinali, ci riduciamo purtroppo ad imitare i farmaci stranieri. La ricerca farmacologica è stata quindi distrutta nel nostro Paese proprio sul nascere perchè non esiste uno strumento legislativo che consenta di tutelarla.

Per quanto riguarda le farmacie rurali credo qualche progresso si sia compiuto ed anche questa Commissione ha aderito all'unanimità al progetto di legge d'iniziativa governativa relativo a questo settore.

Esaminiamo ora quali sono i grossi difetti che si lamentano e che purtroppo esistono in campo farmaceutico anche se non tutto va male, come sono soliti proclamare certi gruppi dell'opposizione.

Si vuole aprire qui una discussione sul rapporto tra abitanti e farmacie, ma non vedo la ragione di discutere questo argomento.

Non dobbiamo poi chiudere gli occhi di fronte alla nuova realtà: i prodotti galenici, che prima tenevano per gran parte occupato il farmacista e richiedevano competenza e preparazione, oggi sono scomparsi, per lasciare il posto ad una serie di specialità che recano stampate tutte le indicazioni per cui anche un commesso che sappia leggere una ricetta medica potrebbe venderle. Il farmacista può avere una sua ragione d'essere quando il consumatore gli chiede come si deve impiegare un determinato farmaco, ma anche questo è scritto sulla confezione: egli è diventato quindi oggi una figura di commerciante laureato, perchè purtroppo la situazione è cambiata rispetto al 1913.

C A S S E S E . Allora liberalizziamo il settore e diamo a tutti la possibilità di aprire farmacie!

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* Prima di trarre delle conclusioni, mi lasci terminare il mio discorso.

Voglio dire che non si deve avere una concezione statica delle cose e che in 70 anni di storia, per quanto riguarda la distribuzione dei farmaci, le industrie, la ricerca farmaceutica, qualcosa è mutato, per cui oggi, nonostante la nostra volontà, constatiamo una specie di scolorimento dell'aspetto pubblico del servizio pur rimanendo e sopravvivendo esso nel concorso delle farmacie vacanti o di nuova istituzione, mentre si è accentuato l'aspetto privatistico di questo servizio attraverso l'allargamento della trasferibilità. Questa coesistenza di pubblico e di privato ha luogo anche in altri settori della economia, avviene nei servizi sociali, avviene in ogni campo: siamo in un periodo di transizione e non è dato ancora sapere in quale senso un tale processo economico e sociale sfocerà. Di qui il travaglio delle forze politiche, di qui la crisi di tutti i partiti, di qui le interminabili discussioni parlamentari, perchè ciascuno di noi ha un piede nel vecchio mondo e un piede nel nuovo, per cui molto spesso non si trova un equilibrio. Ciò ci induce allora o ad un riformismo spicciolo o ad un massimalismo. Anch'io sto facendo uno sforzo di adeguamento a questa rapida e continua evoluzione.

C'è un altro aspetto del disegno di legge che mi sembra molto importante, ed è quello della affermazione in modo più accentuato del servizio pubblico, là dove si dispone che per il 50 per cento delle farmacie vacanti il diritto di prelazione è lasciato ai comuni, che sono enti pubblici. Viene disposta anche l'istituzione di farmacie negli ospedali, i quali sono pure enti pubblici. Non è vero, quindi, che si sia del tutto cancellato il principio di servizio pubblico: semmai, registriamo un intervento diretto dello Stato in questo servizio, che prima non esisteva.

L'articolo che in realtà può suscitare delle preoccupazioni è l'articolo 12, per quanto concerne il fenomeno cui intendeva riferirsi il senatore Cassese, cioè il pericolo

che l'industria farmaceutica possa, attraverso titolari di comodo, mettere le mani in buona parte sulla distribuzione. Ciò può avvenire e devo dire che, proprio su proposta del Governo, si è tentato di attenuare tale pericolo, introducendo il penultimo comma il quale dice: « Il trasferimento della titolarità delle farmacie, a tutti gli effetti di legge, non è ritenuto valido se insieme col diritto di esercizio della farmacia non venga trasferita anche l'azienda commerciale che vi è connessa, pena la decadenza ».

Il fatto, poi, che il farmacista, che abbia ceduto la propria farmacia non possa concorrere all'assegnazione di un'altra se non siano trascorsi almeno dieci anni dall'atto del trasferimento, penso che costituisca una remora piuttosto grave.

C A S S E S E . Qui si dice che al farmacista che abbia trasferito la propria farmacia è consentito, per una volta soltanto nella sua vita ed entro un anno dal trasferimento, di poter acquistare un'altra farmacia senza dover superare il concorso per l'assegnazione di cui al quarto comma.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* Le sto dicendo che questo settimo comma, a mio avviso, è l'unico che ci lascia molto perplessi e crea all'interno dell'assetto distributivo delle farmacie tutto un movimento che sarà difficilmente controllabile, anche se mitigato dal penultimo comma.

Questa è la legge. Non dico che in realtà non possano verificarsi dei movimenti clandestini nel settore privato; ma sono confortato dagli aspetti indubbiamente positivi del disegno di legge. Si è detto che i collaboratori, i quali non abbiano disponibilità di denaro, difficilmente possono inserirsi nel giuoco della trasferibilità. Costoro, in realtà, obiettano: dopo aver lavorato per dieci, venti anni, se per caso la farmacia, per la morte del titolare, fosse messa a concorso, noi come collaboratori potremmo avere i requisiti per divenirne titolari; con la trasferibilità, ciò sarà molto più difficile: basterà infatti che si presenti un tizio che dispone di una certa somma per toglierci

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

91ª SEDUTA (29 febbraio 1968)

la farmacia. Ora, quando un titolare si ritira, colui che ha collaborato per 15-20 anni ha di solito la possibilità di ottenere un pagamento rateizzato. Non ho la pretesa di essere un esperto in materia, ma ho esercitato molti anni la professione di commercialista e so che, in tutti i trasferimenti aziendali, i soggetti che hanno collaborato difficilmente si trovano completamente estromessi e riescono quasi sempre ad inserirsi. Penso comunque che, in sede di regolamento, potremo trovare qualche mezzo per favorire le categorie più deboli.

Questo provvedimento rappresenta indubbiamente, per certi aspetti, un passo avanti rispetto all'attuale situazione. Per queste considerazioni, il Governo, pur rimanendo in un certo senso fedele al testo che presentò a suo tempo ed esprimendo l'adesione al disegno di legge la cui approvazione, a suo parere, non scatenerà certo il diluvio, si rimette nondimeno alla volontà della Commissione.

O R L A N D I . Prima di procedere alla discussione degli articoli del presente disegno di legge, desidero fare una dichiarazione a nome del mio Gruppo e anche di quello del Partito socialista di unità proletaria qui rappresentato dal collega Di Prisco.

Il nostro Gruppo, come i colleghi sanno, ha riflettuto a lungo su questo disegno di legge ed ha assunto anche delle posizioni diverse — non abbiamo motivo per nascondere — tanto che, più di una volta ci è stato rinfacciato che il disegno di legge porta la firma dei nostri colleghi presso l'altro ramo del Parlamento e si è detto anche che la nostra opposizione è stata determinata da contatti con le categorie interessate e dalla presa di conoscenza dei loro interessi. Se così fosse, non sarebbe illogico; penso, anzi, che di questi contatti bisognerebbe averne di più, per riuscire ad esprimere le esigenze e le aspirazioni delle categorie che formano il tessuto sociale del nostro Paese, di cui noi rappresentiamo una parte.

Tutti i colleghi sanno che vi sono state anche delle allusioni sui giornali, che respingiamo decisamente. Malgrado tutto que-

sto, però, tenendo conto della discussione generale svoltasi in questa sede e di quanto diceva poc'anzi l'onorevole Ministro sulle perplessità, sulle deficienze che ancora permangono in questo disegno di legge; tenendo conto del fatto che anche nel nostro Paese si registra una immissione di capitale straniero, che ha già assorbito un numero notevole di aziende farmaceutiche e che attraverso questo provvedimento esso verrà ulteriormente accresciuto; tenendo conto della questione più importante, cioè che, malgrado la posizione precisa assunta dai nostri colleghi alla Camera dei deputati, sembra che non sia ancora chiaro il nostro atteggiamento, chiedo, insieme ai senatori Cassese, Roffi, Salati, Di Prisco e Minella Molinari Angiola, che il presente disegno di legge sia rimesso all'esame dell'Assemblea affinché ognuno in quella sede possa esprimere chiaramente il proprio pensiero di fronte all'opinione pubblica e assumere le proprie responsabilità.

D' E R R I C O . Desidero riprendere il discorso al punto in cui è stato interrotto ieri, quando si è parlato di ricatto e ci sono state rivolte delle accuse molto gravi, che io peraltro ho respinto con la dovuta energia. È chiaro che nella seduta di ieri è stato assunto un impegno da tutte le parti politiche, perchè fosse portata a termine la discussione di questo disegno di legge. Ricordo che accennai ad una certa riserva mentale della quale era facile accorgersi e che viene confermata ora dalla richiesta avanzata dal Gruppo comunista.

A questo punto, mi ricollego a quanto detto all'inizio dal Presidente e cioè che ieri avevamo preannunciato una formale richiesta di rimessione in Aula del disegno di legge sulle farmacie rurali e ne avevamo predisposto il testo, cosa che non è stata nemmeno citata nel verbale. Ad ogni modo, nella nostra impostazione c'era il desiderio di varare contemporaneamente i due disegni di legge. Non è che la mia parte politica consideri perfetto il provvedimento oggi in discussione — anch'io, infatti, avrei avuto un emendamento da presentare —; ma, come ha detto anche l'onorevole Ministro, esso rappresenta indubbiamente un

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

91^a SEDUTA (29 febbraio 1968)

passo avanti rispetto all'attuale situazione. Ritengo che sarebbe stato nostro dovere portare a termine la discussione secondo l'impegno che è stato preso nella seduta di ieri. Ora, quello che hanno affermato ieri i colleghi del Gruppo comunista e di quello del Partito socialista di unità proletaria, messo a confronto con quanto essi stessi hanno fatto oggi, conferma la loro riserva mentale e torna a chiarificazione delle ingiuste accuse che ci erano state rivolte, che ricadono sui colleghi dell'estrema sinistra con tutte le conseguenze politiche che ne derivano.

C A S S E S E . La vostra richiesta era un palese ricatto!

D ' E R R I C O . Era una presa di posizione che mirava ad un solo fine. Voi ieri avevate una riserva mentale; vi siete impegnati a portare a termine una discussione che ora, invece, avete rifiutata. Ho preso la parola perchè desidero che rimanga agli atti la mia protesta contro il vostro atteggiamento sleale.

O R L A N D I . Non c'è nulla di sleale! Abbiamo mantenuto la stessa posizione.

M A G G I O . Era stato preso l'impegno di discutere entrambi i disegni di legge, e noi ci siamo regolati di conseguenza.

O R L A N D I . Questo era l'impegno vostro, non nostro!

F E R R O N I . Nella seduta di ieri sono stato uno dei più vivaci sostenitori del rispetto dell'ordine del giorno, perchè ritenevo inaccettabile la condizione posta dai liberali, di discutere i due disegni di legge contemporaneamente. Ed ero coerente con una rispettosa interpretazione dei compiti e dei doveri del Parlamento. Ho fatto, però, una opposizione, senza riserve mentali, perchè ad un certo momento ho rilevato e ho fatto rilevare come, negli interventi dei colleghi, anzichè parlare di discussione dei due disegni di legge, si fosse parlato di approvazione: il che indicava una volontà, quanto

meno della maggioranza, di arrivare ad una conclusione.

Se avessi intenzione di polemizzare, potrei fare notare come mal si addica ai liberali, in questo momento, fare appello alla correttezza che, secondo loro, verrebbe a mancare da parte comunista, perchè penso che i liberali, dopo il voto della legge regionale, avrebbero dovuto sbloccare tutti i disegni di legge rinviati all'Assemblea, lasciando alle singole Commissioni la possibilità di espletare il loro lavoro. Ma ho detto che non voglio aprire una polemica e pertanto, fedele all'impegno preso ieri dalla Commissione, dichiaro di essere personalmente disposto a continuare la discussione del disegno di legge.

Parlo di discussione e non di approvazione, perchè non vi nascondo che, nonostante le persuasive considerazioni dell'onorevole Ministro che condivido largamente su certi aspetti, io sono convinto che l'articolo 12, relativo alla trasferibilità, sia un « brutto » articolo perchè, nel momento preciso in cui noi dovremmo impedire il monopolizzarsi del servizio farmaceutico, con le conseguenze che nel settore dei prezzi e della propaganda vengono denunciate, in questo modo andremo a favorire la concentrazione, almeno nei grandi centri, di un numero imponente di farmacie, per interposte persone o direttamente (come realizzazione del principio « dal produttore al consumatore ») nelle mani di poche persone, probabilmente straniere. Ciò dovrebbe indurre un po' tutti a meditare, anche sotto il profilo della indipendenza economica del nostro Paese.

Detto questo, la mia tentazione sarebbe di votare contro l'articolo 12. Potrei anche dire che mi asterrò, o cercare la scusa di un impegno per allontanarmi dall'Aula; ma io rassomiglio molto, sotto questo aspetto, all'onorevole ministro Mariotti, nel senso che voglio sempre assumere le mie responsabilità. Pertanto io dichiaro che voterò a favore di questo disegno di legge, per coerenza col preciso impegno assunto ieri. Voterò, ripeto se non con repugnanza, con molte perplessità, l'articolo 12, dando invece, con pie-

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)91^a SEDUTA (29 febbraio 1968)

na convinzione il mio consenso a tutto il resto del disegno di legge

D I P R I S C O . Onorevoli colleghi, io ho sottoscritto la richiesta di rimessione in Aula del disegno di legge e non ho, per quanto mi riguarda, nulla da apprendere in fatto di lealtà dai colleghi degli altri Gruppi, meno che mai dai liberali.

Non ho l'abitudine di ripetere le cose che ho già dette; la prima dichiarazione, infatti, l'ho fatta ieri quando ho affermato, in maniera decisa, che ero favorevole all'approvazione del disegno di legge sulle farmacie rurali e totalmente contrario a questo disegno di legge: contrario al punto che ho preannunciato, a nome del mio Gruppo, la richiesta di rimessione in Aula.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. È ciò che avrebbero dovuto fare anche i colleghi comunisti!

M I N E L L A M O L I N A R I A N G I O L A . Nessuno ha dichiarato che eravamo contro la rimessione in Aula del provvedimento!

D ' E R R I C O . Dovete riconoscere che il vostro è stato un atto sleale. So di usare delle parole un po' forti, ma appropriate e ho il coraggio di dirle.

C A S S E S E . Abbiamo chiarito che eravamo contrari al provvedimento. Abbiamo dichiarato che, se i liberali volevano rimettere in Aula il disegno di legge sulle farmacie rurali, ne avrebbero assunto loro la responsabilità. La vostra richiesta era ingiusta; la nostra, invece, si addice alla situazione.

C A S S I N I . Di fronte a questa situazione, è indispensabile che ci assumiamo le nostre responsabilità. Quando ieri speravo di arrivare ad un accordo, ho invitato i colleghi liberali a recedere dalla loro richiesta di rimessione in Aula del disegno di legge sulle farmacie rurali. Lo stesso appello ho rivolto ai colleghi di parte comunista, per-

chè rinunziassero a rimettere in Aula il presente provvedimento. Io pensavo, quindi, che si dovesse procedere anche per il secondo disegno di legge così come abbiamo fatto per il disegno relativo alle farmacie rurali.

Ora, è legittimo che vi siano dei ripensamenti; ma esiste un impegno assunto ieri da tutte le parti politiche e, come tale, va rispettato. Per queste considerazioni, io mi dichiaro favorevole alla approvazione del provvedimento.

C A S S E S E . Ma come si può dire che ci siamo impegnati?

C A S S I N I . Avreste dovuto essere più chiari!

D ' E R R I C O . Resta l'impudenza di averci aggredito con parole piuttosto pesanti ed io ho tutto il diritto di rintuzzarle.

C A S S I N I . Potreste essere pure contrari al provvedimento, ma non dovrete rinunciare alla discussione.

S A L A T I . Quello che dovremmo o non dovremmo fare, spetta a noi deciderlo.

C A R O L I , *relatore*. Signor Presidente, quando poco fa ho ascoltato le parole del senatore Cassese, vi ho avvertito un desiderio, un'ansia di miglioramento del servizio farmaceutico, veramente apprezzabili, che non possono però trovare immediata realizzazione. A prescindere, comunque, da ciò, il senatore Cassese ha centrato la sua opposizione sull'articolo 12. È stato rilevato, in una interruzione del senatore Perrino, che il principio della trasferibilità era stato sostenuto anche dai comunisti, ed io potrei leggere le disposizioni concernenti questa materia, che sono contenute nel disegno di legge presentato dal Gruppo comunista. Ebbene, esse sono perfettamente identiche a quelle previste nel testo al nostro esame.

S A L A T I . Si può anche cambiare parere, e non sarebbe la prima volta!

C A R O L I , *relatore*. D'accordo. Voglio dire, però, che è stata pienamente accolta la proposta fatta dal Gruppo comunista alla Camera dei deputati.

Ora, ieri voi diceste di voler mantenere lo stesso atteggiamento assunto all'altro ramo del Parlamento, cioè contro il disegno di legge. Non lo dichiaraste apertamente, però faceste capire che non avreste chiesto la rimessione in Aula del provvedimento. Debbo allora concludere, per la stima che ho di tutte le parti politiche, che la vostra richiesta fatta stamane mi ha molto deluso.

P E R R I N O . Credo di poter dire che ancora una volta il bizantinismo di un Gruppo politico rischia di frustrare il lungo e faticoso lavoro compiuto dalla Camera dei deputati, che l'onorevole Ministro ha ampiamente illustrato.

Questo disegno di legge, se risponde in parte agli interessi di una categoria di cittadini, viene incontro in gran parte anche agli interessi della collettività. Rigettarlo significa non consentire ai comuni di avere le farmacie comunali; e poi gli amici della sinistra affermano sempre di essere dei rinnovatori!

P R E S I D E N T E . Non posso nascondere il mio profondo rammarico e, se permettete, anche la mia grande meraviglia per la conclusione alla quale è giunto il Gruppo comunista, cioè della richiesta di rimessione in Aula di questo disegno di legge. La mia inesperienza può avermi tratto in errore e sono pronto a pagarne le conseguenze; ma avevo avuto l'impressione che esistesse una disposizione d'animo generale favorevole all'esame di entrambi i provvedimenti.

Sul disegno di legge relativo alle farmacie rurali l'unanimità di consensi era totale; tuttavia, da parte dei colleghi liberali e del Movimento sociale era stata formulata la richiesta di rimessione in Aula del disegno di legge stesso, dalla quale hanno poi receduto. E alla Presidenza era parso di capire, dall'atmosfera che si era determinata, che anche i colleghi comunisti e del Partito

socialista di unità proletaria non sarebbero andati oltre la legittima manifestazione della propria contrarietà nei confronti di certi articoli del disegno di legge oggi in esame. Proprio per questa profonda convinzione siamo arrivati fino a questo punto: quindi, la richiesta fatta stamane è giunta — ripeto — per me veramente inaspettata e, in un certo senso — permettetemi di dirlo — elude un impegno da ritenersi valido anche se non scritto.

Per le dichiarazioni fatte dall'onorevole Ministro, per tutto quello che è emerso dalla discussione, ritengo, ovviamente a titolo personale, che si stia commettendo in fondo un errore; pertanto, proporrei una breve sospensione della seduta per dare la possibilità ai senatori comunisti e del Partito socialista di unità proletaria di riflettere sulla loro decisione prima di renderla definitiva.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. Anche per mia tranquillità, desidero dire ai colleghi liberali che la discussione contemporanea dei due disegni di legge non avrebbe cambiato le cose, nel caso in cui i colleghi comunisti avessero chiesto la rimessione in Aula del secondo disegno di legge. Nessun Gruppo politico, io penso, avrebbe potuto fare a meno, alla fine, di votare il disegno di legge sulle farmacie rurali per l'importanza anche politica che esso riveste mentre la mancata approvazione del secondo disegno di legge poteva apparire non altrettanto grave; tanto è vero che, poichè i comunisti alla Camera dei deputati avevano più volte minacciato la richiesta di rimessione in Aula del provvedimento, l'onorevole De Maria ritenne opportuno tenere distinti i due provvedimenti.

Se una riserva, quindi, ieri vi era da parte dell'opposizione, credo che non avrebbe potuto essere evitata. Devo dire, anzi, che, nel caso in cui fosse stato rigettato il disegno di legge sulle farmacie rurali, l'opposizione ne avrebbe approfittato e avrebbe sfruttato l'argomento nel corso della campagna elettorale, indicando i liberali come i responsabili e colpevoli di insen-

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)91^a SEDUTA (29 febbraio 1968)

sibilità nei confronti dei comuni rurali che sono privi di farmacie.

Ma io mi permetto di dare un'altra interpretazione per quanto riguarda l'atteggiamento assunto stamane dai colleghi comunisti, e questi dovranno prenderne atto. Non credo, in sostanza, che fino a ieri essi avessero la riserva di rimettere in Aula il disegno di legge...

C A S S E S E Ma come può dare tale interpretazione?

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* Mi consenta di esprimere il mio pensiero: del resto, non c'è nulla di male! Credo che fino ad una certa ora non ci fosse in realtà la riserva di rimettere in Aula il disegno di legge: ciò, d'altronde, in coerenza con quanto è stato fatto dai colleghi comunisti all'altro ramo del Parlamento. E devo dire che non è mai accaduto nella storia parlamentare, tranne rarissime volte, che l'atteggiamento del Gruppo comunista alla Camera dei deputati fosse in contrasto con quello assunto nell'altro ramo del Parlamento.

In realtà, vi fu ieri un fatto politico che mi rese perplesso, e fu la dichiarazione del senatore Di Prisco il quale, in apertura di seduta, espresse la volontà del suo Gruppo di rimettere in Aula il secondo disegno di legge. Ritengo sia stato praticamente lo scavalco a sinistra del PSIUP che ha indotto i colleghi comunisti a mutare stamane il loro atteggiamento; altrimenti esso non si spiegherebbe, perchè è vero che nell'altro ramo del Parlamento venne adombrata una riserva, ma resta agli atti una dichiarazione estremamente responsabile dell'onorevole Scarpa, il quale affermava: « siamo contrari a questo disegno di legge, ma non ci assumeremo mai la responsabilità della sua rimessione in Aula ».

Gli onorevoli colleghi comprenderanno che non posso dare un'interpretazione politica diversa. Allora, a questo punto, penso che la proposta del Presidente, di sospendere brevemente la seduta, sia quanto mai opportuna per dare la possibilità ai sena-

tori comunisti e del PSIUP di riflettere sulla loro decisione, perchè l'affossamento del disegno di legge implica una grave responsabilità. Significherebbe, infatti, fra l'altro, privare i comuni della possibilità di gestire direttamente il servizio farmaceutico e, quindi, venir meno ad uno dei motivi di fondo delle rivendicazioni del movimento operaio italiano di cui, voi comunisti, ritenete di essere i depositari nel nostro Paese. Vi siete sempre battuti, anche in sede di riforma ospedaliera, perchè nell'ambito degli ospedali fosse istituito il servizio farmaceutico, affinché il consumatore potesse beneficiare degli sconti notevoli che gli ospedali ricevono da parte dei produttori e, quindi, non essere vittima del profitto industriale. Si è parlato, infine, dei farmacisti rurali, di questa categoria molto sacrificata; ebbene, la agevolazione prevista a loro favore relativa al punteggio nei concorsi era tale da creare un movimento che avrebbe potuto essere molto proficuo e che voi, invece, rendete sterile rimettendo in Aula questo disegno di legge.

P R E S I D E N T E . La seduta è sospesa.

La seduta, sospesa alle ore 11,15, è ripresa alle ore 12,30.

P R E S I D E N T E . Rinnovo l'appello ai colleghi del Gruppo comunista e del PSIUP di recedere dalla loro richiesta, perchè si possa riprendere la discussione del provvedimento passando all'esame degli articoli.

M I N E L L A M O L I N A R I A N G I O L A . Se non è intervenuto nessun elemento nuovo, nè da parte del Governo nè da parte degli altri Gruppi, è evidente che manteniamo la nostra posizione. Desidero soltanto precisare che la decisione del mio Gruppo è legata ad un giudizio negativo su diversi punti del disegno di legge, ma in particolare sull'articolo 12 che riteniamo, nella attuale formulazione, inaccettabile. Se c'è la possibilità di rimet-

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)91^a SEDUTA (29 febbraio 1968)

tere in discussione il contenuto di questo articolo per trovare un accordo, possiamo anche rivedere la nostra richiesta di rimessione in Aula del provvedimento; altrimenti, siccome riteniamo che il nostro giudizio negativo sul principio della trasferibilità sia comune, anche se ufficialmente inespresso, a quello di alcuni senatori della maggioranza, pensiamo che l'Aula sia la sede più opportuna perchè ognuno di noi possa esprimere il proprio pensiero e, in ogni caso, assumersi le proprie responsabilità.

D I P R I S C O . Ho avuto occasione di sentire il mio Gruppo e non ho che da confermare la dichiarazione precedente.

P I C A R D O . Dopo la seduta di ieri noi eravamo convinti che si dovesse continuare la discussione di questo disegno di legge in Commissione. I colleghi di parte comunista hanno ritenuto opportuno di assumere stamane un atteggiamento che, dal punto di vista regolamentare, nessuno può contestare; mi sia però consentito di dire che essi sono caduti sul terreno della critica che ieri avevano rivolto ai liberali e al nostro Gruppo e che, se il nostro atteggiamento può essere giustificato e inquadrato in un determinato momento politico, quello comunista, invece, appare deplorabile.

Pertanto, qualora, come penso, i senatori comunisti e del PSIUP non recedano dalla loro decisione, io propongo alla Commissione di chiedere la discussione del disegno di legge in Aula con procedura urgentissima.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* Prego vivamente i senatori comunisti e del PSIUP di voler accedere alla richiesta del Governo di passare all'esame degli articoli. Ciò non precluderà la possibilità di chiedere, all'ultimo momento, prima della votazione, la rimessione in Aula del provvedimento; ma ci consentirà anche di tentare di trovare sull'articolo 12, e più precisamente sul settimo comma di esso, un punto di incontro apportandovi qualche emendamento.

Potremmo vedere di modificare, oppure anche essere d'accordo nello stralciare questo comma e trovare un'altra soluzione che ci consenta di arrivare fino in fondo. Sono stato chiaro?

P R E S I D E N T E . Ci troviamo di fronte a questa formale proposta di continuare l'esame del disegno di legge in sede deliberante, intendendo momentaneamente accantonata la richiesta di rimessione in Assemblea che è stata presentata, senza con ciò contestare il diritto di una tale richiesta ai proponenti: ciò ci permetterebbe di approvare molti articoli e, forse, arrivati all'articolo 12, si potrebbe superare l'ostacolo rappresentato dall'articolo stesso.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* Rimandando alla Camera questo provvedimento emendato in un solo punto, io credo che il Parlamento farà a tempo, prima dello scadere della legislatura, ad approvarlo; vi ricordo che si tratta di un provvedimento molto importante!

D ' E R R I C O . La proposta del ministro Mariotti mi pare più che ragionevole, purchè non ci siano altre riserve mentali da parte di qualche senatore che cerca di tirare in lungo questa discussione. Parliamoci chiaro: il Ministro ha detto che è disposto — come anche la mia parte politica è disposta — a rivedere alcuni commi...

M I N E L L A M O L I N A R I A N G I O L A . Siamo d'accordo nel non perdere tempo ed è per questo che, prima di iniziare la discussione degli articoli, sarebbe bene vedere in che cosa consistono gli emendamenti che noi abbiamo in animo di presentare.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* Gli onorevoli colleghi mi scusino, ma qui c'è un comma, il settimo per la precisione, dell'articolo 12, sul quale il Governo ha espresso il suo pensiero e ha fatto delle proposte. Ora spetta a voi fare delle controproposte e presentare degli emendamen-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

91ª SEDUTA (29 febbraio 1968)

ti: quando li avrete presentati li discuteremo; e inutile arzigogolare prima. D'altronde l'articolo 12 è l'unico neo rispetto alla vostra posizione originaria: vi ho già detto che il Governo è pronto a discuterlo, quindi se non avete un minimo di volontà politica di venirci incontro, almeno ditelo!

F E R R O N I . Ritengo la proposta del Ministro ragionevole e saggia, vera espressione di buona volontà e per questo vorrei pregare i colleghi di parte comunista di non rifiutarla.

Ci si può avvalere del Regolamento in ogni momento; è il Regolamento che permette di vincere certe battaglie, ma vorrei pregare i colleghi comunisti di non voler stravincere in sede di applicazione, appunto, del Regolamento. Cercate di accogliere la buona volontà espressa dal Ministro: è qui che si misurerà la volontà politica di tutti e, in primo luogo, la vostra.

O R L A N D I . Non possiamo accettare, così su due piedi, la proposta del Ministro. È chiaro che la nostra posizione deriva da una posizione del Gruppo al quale apparteniamo, per cui dobbiamo — prima di prendere qualsiasi decisione — consultarci. Di conseguenza propongo di sospendere la seduta e di riprenderla domani, o la settimana prossima.

P R E S I D E N T E . Per non perdere quanto di positivo c'è in questo provvedimento, si profila il tentativo di continuare l'esame del disegno di legge in sede deliberante e di apportarvi eventuali, opportuni emendamenti in modo che esso possa essere approvato tempestivamente dall'altro ramo del Parlamento. Quindi, se si accetta questa proposta, devo considerare momentaneamente accantonata, col consenso dei presentatori, la domanda di rimessione in Assemblea.

C A S S E S E . No.

P R E S I D E N T E . Continuare l'esame del provvedimento in sede deliberante sino al punto di attrito sospendendo, poi, la seduta per riprenderla stasera tardi alle 20

per continuare nell'esame e rapidamente approvare il disegno di legge significa dare prova di buona volontà politica e di responsabilità e tutto ciò permetterebbe di salvare quanto di positivo, come ho già detto, è contenuto nel provvedimento stesso.

M I N E L L A M O L I N A R I A N G I O L A . Allora converrebbe discutere subito i nostri emendamenti, per non perdere tempo; è evidente che la nostra è una posizione di principio: se non ci mettiamo d'accordo sui punti essenziali è inutile proseguire.

P R E S I D E N T E . Allora, poichè la maggioranza della Commissione è orientata verso una momentanea sospensione, il seguito della discussione del disegno di legge è rinviato alla prosecuzione della odierna seduta, che avrà luogo questa sera.

Se non si fanno osservazioni così resta stabilito.

Seguito della discussione e approvazione del disegno di legge d'iniziativa dei deputati De Lorenzo ed altri: « Composizione delle Commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di ufficiali sanitari e di sanitari condotti » (1133) (Approvato dalla Camera dei deputati)

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge di iniziativa dei deputati De Lorenzo, Spinelli, Romano e Cortese Giuseppe: « Composizione delle Commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di ufficiali sanitari e di sanitari condotti », già approvato dalla Camera dei deputati.

La discussione su questo provvedimento era stata rinviata come gli onorevoli colleghi ricorderanno, in seguito al parere contrario manifestato dalla 1ª Commissione. Chiedo pertanto al relatore senatore Zonca, se in conseguenza di ciò egli mantenga o meno la sua originaria opinione sul disegno di legge.

Z O N C A , relatore. Come ha ricordato il Presidente, il parere della 1ª Commis-

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)91^a SEDUTA (29 febbraio 1968)

sione è contrario a questo disegno di legge, in quanto si verrebbe a ledere il principio della autonomia degli enti locali. Secondo l'estensore del parere, la terna dovrebbe essere presentata direttamente dall'ente locale e non dal Consiglio direttivo del rispettivo Ordine. Per questo motivo mi ero rimesso alla volontà della Commissione, cosa che riconfermo ora.

P R E S I D E N T E Debbo far presente che questo disegno di legge è stato esaminato a fondo e approvato dall'altro ramo del Parlamento.

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

Metto ai voti il disegno di legge di cui do lettura:

Articolo unico.

Nelle commissioni giudicatrici dei concorsi a posti di ufficiale sanitario e di sanitario condotto, il componente di cui alla lettera d) degli articoli 2, 8, 10, 12, 13, 14, 17 ed alla lettera e) dell'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 23 ottobre 1963, n. 2211, è nominato dal medico provinciale. La nomina cadrà sul sanitario che ha ottenuto il maggior numero di segnalazioni da parte delle Giunte comunali interessate, su di una terna proposta dal Consiglio direttivo del rispettivo ordine o collegio professionale della provincia cui appartengono i Comuni interessati ai concorsi, sentita la locale associazione sindacale di categoria.

(È approvato).

Discussione e approvazione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Rotta ed altri: « Modificazioni alla legge 5 marzo 1963, n. 292, recante provvedimenti per la vaccinazione antitetanica obbligatoria » (2291)

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Rotta, Perrino, Chia-

riello, D'Errico, Rovere e Peserico: « Modificazioni alla legge 5 marzo 1963, n. 292, recante provvedimenti per la vaccinazione antitetanica obbligatoria »

Informo la Commissione che la Presidenza del Senato ha ritenuto di accogliere la nostra richiesta di passaggio del disegno di legge alla sede deliberante.

Dichiaro aperta la discussione generale. Prego il senatore Zonca di voler sostituire nella funzione di relatore il presidente Alberti, che è indisposto, e di illustrare brevemente il disegno di legge.

Z O N C A , *f.f. relatore*. Richiamandomi alla relazione già svolta in sede referente, ribadisco l'urgenza dell'approvazione del disegno di legge, in considerazione del fatto che il tetano rappresenta tuttora un grave pericolo per la collettività in genere e i lavoratori in specie.

Mi compiaccio per l'accoglimento della richiesta di assegnazione del disegno di legge alla sede deliberante ed esorto la Commissione ad approvarlo sollecitamente, senza emendamenti.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Passiamo ora, all'esame e alla votazione degli articoli, di cui do lettura:

Art. 1.

Alle disposizioni della legge 5 marzo 1963, n. 292, sono apportate le seguenti modificazioni ed aggiunte:

« È resa obbligatoria la vaccinazione antitetanica:

a) per le seguenti categorie di lavoratori dei due sessi più esposti ai rischi dell'infezione tetanica: lavoratori agricoli, pastori, allevatori di bestiame, stallieri, fantini, conciatori, sorveglianti e addetti ai lavori di sistemazione e preparazione delle piste negli ippodromi, spazzini, cantonieri, stradini, sterratori, minatori, fornaciai, operai e manovali addetti alla edilizia, operai

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)91^a SEDUTA (29 febbraio 1968)

e manovali delle ferrovie, asphaltisti, stracci-vendoli, operai addetti alla manipolazione delle immondizie, operai addetti alla fabbricazione della carta e dei cartoni, lavoratori del legno, metallurgici e metalmeccanici. Per tali lavoratori la vaccinazione è resa obbligatoria a partire dalle nuove leve di lavoro;

b) per gli sportivi all'atto della affiliazione alle Federazioni del CONI;

c) per tutti i bambini nel secondo anno di vita.

Il Ministro della sanità è autorizzato ad estendere, con proprio decreto, l'obbligo della vaccinazione antitetanica ad altre categorie di lavoratori, sentito il Consiglio superiore di sanità ».

Dopo l'articolo 1 è aggiunto il seguente articolo 1-bis:

« Nei bambini di regola la vaccinazione antitetanica deve essere associata alla vaccinazione antidifterica a mezzo vaccino misto antitetanico-antidifterico ».

All'articolo 2 sono soppresses le seguenti parole: « ai bambini della prima infanzia in contemporaneità alla vaccinazione antidifterica e ».

L'articolo 3 è sostituito dal seguente:

« Nei soggetti appartenenti alle categorie di cui alle lettere a) e b) dell'articolo 1 della presente legge la vaccinazione o rivaccinazione antitetanica è eseguita a cura ed a spese degli Enti tenuti per legge alle prestazioni sanitarie.

Per la vaccinazione e rivaccinazione dei soggetti di cui alla lettera b) dell'articolo 1 si provvede ai sensi dell'articolo 4 del decreto del Presidente della Repubblica 7 settembre 1965, n. 1301.

Nei bambini di cui alla lettera c) dell'articolo 1 della presente legge la vaccinazione mista antitetanica-antidifterica è eseguita gratuitamente. Alla esecuzione delle vaccinazioni e rivaccinazioni dei bambini provvedono i Comuni con i servizi già esistenti per le altre vaccinazioni. La fornitura di vaccino ai Comuni è regolata dalle disposizioni

dell'articolo 2 della legge 6 giugno 1939, numero 891 ».

Dopo l'articolo 3 è aggiunto il seguente articolo 3-bis:

« Tra i documenti prescritti per l'ammissione alle scuole primarie e secondarie sono compresi i certificati di aver subito la vaccinazione mista antitetanica-antidifterica e, quando del caso, le inoculazioni di richiamo.

Analoghi certificati sono prescritti per la ammissione alle altre collettività infantili e giovanili di qualsiasi specie ».

(È approvato).

Art. 2.

Il Ministro della sanità è autorizzato ad inserire, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, nel regolamento di cui all'articolo 4 della legge 5 marzo 1963, n. 292, le norme relative alla qualità del vaccino misto antitetanico-antidifterico ed alle modalità di esecuzione della vaccinazione e rivaccinazione.

(È approvato).

Art. 3.

La persona che esercita la patria potestà o la tutela sul bambino o il direttore dell'Istituto di pubblica assistenza in cui è ricoverato o la persona cui il bambino è stato affidato da un Istituto di pubblica assistenza è responsabile dell'osservanza della presente legge.

Il contravventore è punito con l'ammenda da lire 20.000 a lire 100.000.

(È approvato).

Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

(È approvato).

La seduta, sospesa alle ore 12,50, è ripresa alle ore 20.

Discussione e approvazione del disegno di legge d'iniziativa del senatore Giancane: « Inquadramento del personale tecnico di radiologia » (2761)

P R E S I D E N T E , *relatore*. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge di iniziativa del senatore Giancane: « Inquadramento del personale tecnico di radiologia ».

Dichiaro aperta la discussione sul disegno di legge del quale sono io stesso relatore e di cui do lettura:

Articolo unico.

Le disposizioni di cui agli articoli 20, 21 e 22 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, saranno applicate nei confronti di coloro che alla data del 31 dicembre 1968 saranno in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 20 della legge stessa. Il termine di un anno indicato nell'articolo 20 è prorogato al 31 dicembre 1969.

Gli articoli 20 e 21 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, nel prevedere l'inquadramento del personale tecnico di radiologia, specificano le categorie che possono beneficiare del suddetto inquadramento.

L'articolo 19 dispone, per contro, che entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della legge, il Governo emanerà il regolamento per la sua attuazione. A tutt'oggi non è stata emanata alcuna norma del regolamento in parola, per cui non è stato possibile istituire i corsi di perfezionamento per tecnici di radiologia. Tale situazione, oltre a precludere l'immissione nei ruoli di tanti tecnici nelle condizioni richieste dalla legge, ha ritardato di circa tre anni la sistemazione di quanti, per alcuni mesi soltanto, non erano nella condizione prevista dalle disposizioni di legge. Esiste, pertanto, un disagio, segnalato dai medici specialisti operanti nel settore, per la carenza di personale tecnicamente idoneo ed un senso di insoddisfazione in quanti si trovano nelle condizioni suindicate.

È necessario, pertanto, onorevoli colleghi, provvedere con legge, che del resto non comporta nessun onere per il bilancio dello Stato, alla proroga al 31 dicembre 1968, della legge n. 1103.

C A S S E S E . Ma il regolamento è già stato approvato?

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. Sì, e il Governo si dichiara favorevole al provvedimento.

C A S S E S E . Siamo d'accordo anche noi.

P R E S I D E N T E , *relatore*. Poichè nessun altro domanda di parlare, dichiaro chiusa la discussione.

Metto ai voti il disegno di legge di cui ho già dato lettura.

(*È approvato*).

**Ripresa della discussione e rimessione alla
Assemblea del disegno di legge d'iniziativa
dei deputati De Maria ed altri; Delfino ed
altri; Messinetti ed altri; Storti ed altri;
Bozzi ed altri e De Maria: « Norme con-
cernenti il servizio farmaceutico » (2738)
(*Approvato dalla Camera dei deputati*)**

P R E S I D E N T E . Riprendiamo la discussione del disegno di legge. « Norme concernenti il servizio farmaceutico », sospesa questa mattina.

Ricordo che la seduta era stata sospesa questa mattina con l'intesa che la richiesta di rimessione in Assemblea del provvedimento veniva momentaneamente accantonata per riprendere l'esame del disegno di legge in sede deliberante, riservandosi tutte le parti politiche di apportare quegli emendamenti che avessero ritenuto necessari. Se la Presidenza ha bene interpretato il pensiero della Commissione, dovremmo ora cominciare a discutere i singoli articoli.

O R L A N D I . Signor Presidente, la interpretazione da lei data della seduta svol-

tasi questa mattina non è del tutto esatta; ad ogni modo, anche per correttezza nei suoi confronti, non intendo polemizzare con lei. Mi limito soltanto a porre una pregiudiziale: noi abbiamo presentato degli emendamenti di cui alcuni hanno carattere tecnico, altri no. Ma, ed ecco la pregiudiziale, io credo che sia opportuno, prima di discutere questi emendamenti ed i vari articoli, sapere che cosa intende fare la Commissione in merito alla nostra proposta di soppressione dell'articolo 12 sulla quale non siamo disposti a recedere.

D I P R I S C O . Il documento che richiede la rimessione in Aula del disegno di legge, signor Presidente, giace sul suo tavolo, ancora valido e reca anche la mia firma. Dopo questa pausa dei nostri lavori, anche io concordo col collega Orlandi — come d'altronde prima — che pregiudiziale ad ogni discussione è sapere che si vuole fare in merito all'articolo 12 e alla proposta di soppressione di esso. Quindi la mia riserva viene adesso a cadere e dichiaro di concordare con la proposta di rimessione in Assemblea del provvedimento, qualora non venga accettata la soppressione dell'articolo 12.

P R E S I D E N T E . Devo intendere quindi, che se la Commissione fosse d'accordo sulla soppressione di quell'articolo, i firmatari della richiesta di rimessione in Aula sarebbero disposti a procedere all'esame del disegno di legge.

P E R R I N O . La pregiudiziale sollevata dai colleghi del Partito comunista e del PSIUP è assolutamente inaccettabile per la mia parte politica, perchè l'articolo 12 costituisce la chiave di volta di tutto il disegno di legge e non starò ancora una volta a ricordare che questo testo è il coacervo di

tutta una serie di proposte di legge provenienti dalle varie parti politiche, non esclusa quella comunista che aveva accettato, a suo tempo, il principio della trasferibilità. Poichè tutto questo è vero, non posso non esprimere la nostra meraviglia e il nostro stupore per questo improvviso mutamento di rotta dei nostri colleghi della sinistra.

A questo punto, a me pare perfettamente inutile continuare a discutere, poichè l'opposizione si è dimostrata così lontana — malgrado ogni sforzo effettuato dal Ministro — dalle tesi della mia parte politica e mie che è impensabile qualsiasi avvicinamento. Quindi la richiesta di rimessione in Aula, posta dai gruppi di sinistra, rimane valida anche per la mia parte politica.

P E S E R I C O . Anche a nome della mia parte politica non posso accettare la proposta di soppressione dell'articolo 12; per questo motivo vale anche per noi la rimessione in Aula del disegno di legge.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* A questo punto il Ministro non può che accettare la situazione che si è venuta a determinare.

P R E S I D E N T E . Poichè a norma dell'articolo 26 del Regolamento, un quinto dei componenti della Commissione ha chiesto che il presente disegno di legge sia discusso e votato dal Senato, il disegno di legge stesso è rimesso all'esame dell'Assemblea.

L'esame del disegno di legge proseguirà, pertanto, in sede referente.

La seduta termina alle ore 20,20.

Dott. MARIO CARONI

Direttore gen dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari