

CAMERA DEI DEPUTATI N. 479

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**LUCIFREDI, BONTADE MARGHERITA, TOMMASI, BARTOLE,
RUSSO CARLO, CORTESE e FUSI**

Annunziata l'8 aprile 1949

Aumento dell'indennità di residenza per le farmacie rurali.

ONOREVOLI COLLEGHI! — È nota l'importanza che ha nei borghi rurali, e particolarmente in quelli più lontani dai maggiori centri abitati, l'esistenza di una farmacia. Essa rappresenta il completamento necessario dell'organizzazione di assistenza sanitaria, e non occorre dimostrare che, perché questa assistenza sia possibile ed efficiente, l'opera del farmacista è indispensabile quanto l'intervento del medico e dell'ostetrica.

Senonché, nell'attuale sistema del testo unico delle leggi sanitarie, mentre ad assicurare il servizio medico ed ostetrico si provvede con l'istituzione di medici e levatrici condotte, cioè legando questi professionisti al comune col rapporto di pubblico impiego, che garantisce loro un minimo di mezzi di sussistenza, per quanto riguarda il servizio farmaceutico si fa affidamento esclusivamente sull'iniziativa dei singoli, i quali concorrono all'assegnazione delle farmacie istituite a termini di legge nei vari comuni, e traggono i loro mezzi di sostentamento dai proventi del libero esercizio delle farmacie di cui divengono titolari. Il che, se sotto molteplici punti di vista è senza dubbio utile, genera peraltro — per l'attuale deficienza di casse compensative create da spontanea iniziativa della categoria interessata o altrimenti — anche un grave inconveniente: manca cioè la certezza

di una sia pur minima garanzia di vita ai farmacisti dei centri più piccoli, ove la ridotta spedizione di ricette e la limitatissima vendita di specialità medicinali riduce non di rado l'entità dei proventi di una farmacia ad un livello bassissimo, notevolmente inferiore alla retribuzione dei più modesti braccianti.

Di tale inconveniente si è preoccupato il legislatore, e, per attenuarlo, l'articolo 115 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, stabilisce una speciale indennità di residenza a favore delle farmacie site in comuni o centri abitati con popolazione inferiore ai 5 mila abitanti, di nuova istituzione, aperte dopo l'esito negativo del concorso per il loro conferimento. Tale indennità, variabile da un minimo indeterminato ad un massimo di lire 4000 annue, fa carico al comune in cui la farmacia è posta, salvo rimborso di una quota, sino al massimo di due terzi, da parte dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica. L'importo complessivo dei rimborsi non può eccedere, in ciascun anno, l'introito derivante da uno speciale contributo corrisposto da tutte le farmacie, escluse quelle rurali, contributo la cui misura è stata fissata con regio decreto 14 febbraio 1935, n. 344, e la cui riscossione avviene con le forme ed i mezzi stabiliti dalle vigenti norme per la riscossione delle imposte

DOCUMENTI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI

dirette, in base ad elenchi compilati annualmente, entro il mese di novembre, dagli uffici distrettuali delle imposte dirette, e resi esecutivi dall'Intendenza di finanza. Con la legge 23 dicembre 1940, n. 1868, l'indennità di residenza venne poi estesa ai titolari di farmacie rurali non di nuova istituzione, aventi un reddito medio imponibile, accertato agli effetti dell'imposta di ricchezza mobile nell'ultimo triennio, non superiore a lire 8000. Complessivamente oggi le farmacie che usufruiscono dell'indennità sono 376.

Senonché tale indennità, se poteva sembrare adeguata ed idonea allo scopo nell'anteguerra, è oggi ovviamente insufficiente rispetto al mutato valore della lira, di fronte al quale si palesa addirittura irrisoria. D'altronde, i nuovi accertamenti fiscali da parte degli uffici finanziari, basati sul mutato valore monetario, aumentando sensibilmente l'imponibile di ricchezza mobile, sono venuti a togliere il presupposto necessario perché alle farmacie rurali sia corrisposta l'indennità di residenza; aumentati per esse gli oneri fiscali, è caduta la possibilità di usufruire di quella pur modesta integrazione che la legge prevede, per attenuarne le difficoltà di esercizio. Onde uno stato di estremo disagio dei titolari di molte farmacie rurali, ed il conseguente abbandono di molte sedi, ove, resasi vacante la farmacia, i concorsi banditi per assegnarla vanno deserti, perché nessuno aspira ad una tale vita di sacrifici e di stenti.

La gravità di tale inconveniente ai fini dell'assistenza sanitaria ha più volte richiamato l'attenzione di parlamentari, e varie interrogazioni sono state in proposito rivolte al Governo. Ma poiché, nonostante le favorevoli disposizioni dell'Alto Commissariato d'igiene e sanità, non è stato finora possibile giungere all'emanazione dell'invocato provvedimento di adeguazione, abbiamo ritenuto opportuno prendere l'iniziativa della proposta, che abbiamo l'onore di sottoporre al vostro esame.

Con questa proposta, pur riconoscendosi l'impossibilità, almeno per ora, di elevare l'ammontare dell'indennità in ragione del coefficiente di svalutazione della moneta, in quanto ciò implicherebbe per le farmacie cittadine e per i comuni un onere oggi per essi troppo gravoso, si apporta tuttavia all'indennità stessa un ragionevole aumento (15 volte rispetto all'anteguerra) che si ha ragione di ritenere possa appagare, per il momento, le più pressanti esigenze. Ben s'intende che anche il limite massimo di imponibile per poter fruire dell'indennità va corrispondentemente aumentato; tale limite è di conseguenza por-

tato a lire 120 mila, col che si ritiene resti ragionevolmente limitato il numero delle farmacie che possono avvalersi del beneficio di cui si tratta.

Naturalmente il proposto aumento dell'indennità implica un proporzionale aumento del contributo a carico delle farmacie non rurali rispetto a quello oggi previsto dal regio decreto 14 febbraio 1935, n. 344. A ciò provvede l'articolo 2 dello schema proposto, il quale mantiene fermo l'attuale sistema di differenziare il contributo a seconda della popolazione del comune ove ha sede la farmacia. Sembra peraltro auspicabile che, in una futura riforma organica, tale contributo sia fissato in relazione all'imponibile di ricchezza mobile delle farmacie chiamate a contribuire: il che peraltro non pare possa già oggi disporsi, in quanto le indagini preliminari necessarie ritarderebbero troppo l'attuazione del provvedimento proposto, che ha carattere d'urgenza.

Per questa via, senza onere alcuno a carico del bilancio dello Stato, si provvedono i mezzi necessari all'attuazione della legge che si propone. E poiché da parte del Ministero dell'interno è stato prospettato il timore che per alcuni comuni dal bilancio particolarmente dissestato l'aggravio che deriverebbe al bilancio comunale dal pur modesto onere suppletivo per le farmacie di cui trattasi possa riuscire non sopportabile, con l'articolo 3 si dispone che per i comuni i quali, nonostante l'applicazione della sovraimposta fino al terzo limite, non possono conseguire il pareggio, a' sensi dell'articolo 332 testo unico comunale e provinciale 3 marzo 1934, n. 383, l'indennità faccia carico allo Stato integralmente, e non per i soli due terzi, come oggi è stabilito.

È chiaro che la corresponsione da parte dello Stato di quella terza parte dell'indennità che normalmente fa carico al comune sarà condizionata alla disponibilità da parte dell'Alto Commissariato dell'igiene e della sanità pubblica di sufficienti fondi ricavati dai proventi di cui all'articolo 2. Ove tali fondi non siano sufficienti, la misura dell'indennità sarà, nei comuni di cui si tratta, proporzionalmente ridotta. Per la concreta attuazione di questa disposizione si renderanno necessarie idonee norme regolamentari, alle quali pare opportuno affidare anche il compito di disciplinare l'amministrazione da parte dell'Alto Commissariato dei proventi di cui all'articolo 2, amministrazione cui sembra debbano concorrere anche rappresentanti delle categorie interessate, cioè dei farmaci-

DOCUMENTI — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI

sti rurali da un lato e dei non rurali dall'altro. A ciò provvede l'articolo 4 dello schema proposto.

L'articolo 4 del già citato regio decreto 14 febbraio 1935, n. 344, prevede, come si è detto, la riscossione di tale contributo in base ad elenchi compilati annualmente entro il mese di novembre. Siccome gli elenchi per l'anno in corso sono già compilati, mentre la nostra proposta prevede la decorrenza della nuova indennità dal 1° gennaio 1949, ne consegue che per il 1949 dovrà provvedersi mediante ruoli suppletivi alla riscossione della differenza tra il contributo risultante dall'articolo 1 del citato decreto 14 febbraio 1935 e quello maggiore oggi proposto. Così stabilisce l'articolo 5 del nostro progetto.

Noi confidiamo che con le norme così illustrate sia dato un temporaneo rimedio agli inconvenienti sopra segnalati, aprendo la via

al ritorno alla normalità nel settore dell'assistenza farmaceutica nelle zone rurali. Riteniamo peraltro debba considerarsi questo un rimedio puramente transitorio, di contingenza, in quanto crediamo debba auspicarsi che in un prossimo avvenire i farmacisti italiani diano vita ad un loro autonomo organismo di carattere assistenziale e previdenziale, per mezzo del quale, con opportune misure di carattere compensativo, si venga incontro in modo più efficace alle esigenze di giustizia distributiva nei guadagni dei farmacisti, assicurando anche ai titolari di sedi più disagiate un decoroso tenore di vita, adeguato all'importanza della funzione sociale cui il farmacista soddisfa.

In attesa che a ciò si giunga, e con l'auspicio che tale mèta sia prossima, affidiamo intanto alla vostra benevola considerazione l'allegata proposta di legge.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

La misura massima dell'indennità di residenza a favore delle farmacie rurali, prevista dall'articolo 115 del testo unico delle leggi sanitarie, modificato dall'articolo 1 della legge 23 dicembre 1940, n. 1868, è elevata da lire 4000 a lire 60.000 annue.

La predetta indennità, nel caso di farmacie non di nuova istituzione, può essere concessa qualora il reddito medio imponibile, accertato agli effetti dell'applicazione dell'imposta di ricchezza mobile nell'ultimo triennio, non sia superiore a lire 120.000.

ART. 2.

Il contributo annuo da corrispondersi da tutte le farmacie, escluse quelle rurali, a sensi del penultimo comma dell'articolo 115 del testo unico sopracitato, è fissato nella misura seguente:

- a) nei comuni con più di 100.000 abitanti, lire 6000;
- b) nei comuni con più di 40.000 abitanti e fino a 100.000, lire 3000;
- c) nei comuni con più di 15.000 abitanti e fino a 40.000, lire 1500;
- d) nei comuni con più di 10.000 abitanti e fino a 15.000, lire 1200;
- e) nei comuni con più di 5000 abitanti e fino a 10.000, lire 750.

ART. 3.

Nei comuni, di cui all'articolo 332 del testo unico della legge comunale e provinciale 3 marzo 1934, n. 383, l'indennità di residenza concessa ai farmacisti, a' sensi dell'articolo 1, è posta a carico dello Stato, che vi provvede con erogazioni sul capitolo di bilancio previsto dall'articolo 2 del regio decreto 14 febbraio 1935, n. 344, salvo l'obbligo del comune di provvedere all'anticipazione al farmacista dell'indennità stessa.

Ove i fondi di detto capitolo non siano sufficienti ad una corresponsione integrale, l'indennità di residenza concessa ai farmacisti nei comuni di cui al primo comma sarà ridotta di non più di un terzo.

ART. 4.

Le disposizioni necessarie per l'attuazione della presente legge saranno emanate con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio, di concerto col Ministro dell'interno e col Ministro del tesoro. Esse conterranno le norme per l'amministrazione e l'erogazione, da parte dell'Alto Commissariato dell'igiene e della sanità pubblica, dei proventi derivanti dal pagamento dei contributi previsti dall'articolo 2; a tale amministrazione dovranno partecipare rappresentanti delle categorie professionali interessate. Le norme stesse stabiliranno altresì le modalità per l'anticipazione e l'erogazione dell'indennità di residenza ridotta nei casi previsti dal capoverso dell'articolo 3.

ART. 5.

La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica ed ha effetto dal 1° gennaio 1949.

Per l'anno 1949 la riscossione della differenza del contributo di cui al precedente articolo 2 sarà fatta con ruoli suppletivi a' sensi dell'articolo 4 del regio decreto 14 febbraio 1935, n. 344.