

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1266

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa dei Deputati PIERACCINI, SANTI, TARGETTI, BERARDI

Annunziata il 24 novembre 1954

Provvedimento per la preparazione, il controllo e la distribuzione a prezzo equo, a cura dello Stato, dei prodotti farmaceutici di largo consumo

ONOREVOLI COLLEGHI! — Presentiamo alla vostra attenzione il complesso problema della produzione e della distribuzione dei medicinali, problema del quale il Parlamento — ed in modo particolare il Senato — ebbe ad occuparsi diffusamente nella scorsa legislatura. Esso tocca un settore della produzione estremamente delicato perché strettamente connesso con i problemi della sanità pubblica e con quelli della salute fisica di ogni cittadino.

Vivamente preoccupato di uno stato di cose intollerabile, secondo il quale nel nostro Paese esiste un caro-medicinali tale da rendere proibitivo o molto difficile alle classi più povere della popolazione curarsi convenientemente con le medicine più adatte e tale da rendere difficile anche l'azione delle Mutue e degli Istituti assistenziali, il senatore Gaetano Pieraccini, insieme a numerosi altri senatori, presentò l'11 marzo 1949 al Senato la sua proposta di legge concernente « Provvedimenti per la preparazione, controllo e distribuzione a prezzo equo, a cura dello Stato, dei prodotti farmaceutici di largo consumo ».

Il senatore Pieraccini proponeva allora una vera e propria nazionalizzazione del settore colla creazione di un'Azienda di Stato, alle dipendenze dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, per produrre e vendere, « ad equo prezzo e nella confezione migliore, medicinali di carattere fondamentale e preminente per la conservazione della salute pubblica, nel tramite dei farmacisti ed eventual-

mente in via diretta ». La proposta del senatore Pieraccini mirava così a stroncare decisamente alla base ogni possibilità di speculazione in un campo così delicato come quello della cura della salute dei cittadini. Egli aveva del resto a suo sostegno la lettera e lo spirito della Costituzione che all'articolo 32 proclama: « La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti ». È chiaro che l'affermazione della nostra Carta costituzionale non avrebbe alcun senso se non si realizzasse in una serie di misure concrete atte ad assicurare le condizioni migliori per la tutela della salute non solo come interesse generale, ma anche — ci piace sottolinearlo — come « diritto » dell'individuo. È evidente che, poiché non può sensatamente esistere un « diritto » ad essere sani, ciò significa che esiste un diritto di usufruire nelle più agevoli condizioni possibili delle prestazioni di medici, ospedali, istituti ed anche — evidentemente — delle medicine.

Ma se anche non esistesse questo principio costituzionale è chiaro che il problema si imporrebbe da sé in tutta la sua gravità. È infatti vero ciò che denuncia il senatore Gaetano Pieraccini, che l'alto costo dei medicinali stabilisce « una sperequazione ed una diversità di trattamento nei confronti coi cittadini ricchi che diventa una vera ingiustizia e ribadisce il principio della salute e del vivere, incompatibile coi criteri della democrazia ».

La proposta Pieraccini sollevò nel Paese un'ampio ed appassionato dibattito che si rifletté in non meno appassionante ed ampie discussioni al Senato. L'XI Commissione senatoriale studiò la proposta di legge con somma cura, attraverso la diligente opera del senatore Samek Lodovici, relatore di maggioranza, e attraverso la collaborazione di tutti i suoi membri. Essa interrogò inoltre anche esperti, fuori del suo seno, come i rappresentanti dell'Ordine dei farmacisti, dell'Unione farmacisti cattolici, dei grossisti dei medicinali, degli industriali farmaceutici, dei sindacati dei lavoratori, dei medici, dei grandi Enti mutualistici (I. N. A. M., I. N. A. D. E. L., E. N. P. A. S.), dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità, nonché lo stesso Alto Commissario, l'Alto Commissario aggiunto e il direttore dell'Istituto superiore di sanità.

La conclusione di così accurati lavori portò alla rielaborazione del testo su criteri diversi. Si abbandonò l'idea del monopolio di Stato, della nazionalizzazione vera e propria del settore e si stabilì che lo Stato « provvede alla produzione e distribuzione di medicinali a carattere fondamentale di più largo uso, a prezzo equo e in confezione di Stato, mediante propri Istituti o per commissione ad aziende dell'industria specializzata ». Resta così in piedi il settore dell'industria privata dei medicinali, ma sotto il controllo e la concorrenza dello Stato. È evidente che in un sistema del genere i prezzi dovranno necessariamente allinearsi su quelli fissati dallo Stato per la sua produzione. Ciò garantisce sufficientemente contro il permanere e lo svilupparsi della speculazione e contro profitti troppo alti in simile campo di attività.

La vendita dei prodotti avverrà ancora mediante le farmacie, salvo che per le Forze

armate e per gli Enti ed Istituti pubblici di assistenza sanitaria e di beneficenza e gli Enti ed Istituti pubblici di previdenza e di assicurazione obbligatoria, che si approvvigioneranno direttamente dallo Stato stesso.

Tale proposta fu illustrata al Senato con un'ampia e dotta relazione dal senatore Samek Lodovici, contro una relazione di minoranza dei senatori De Bosio e Santero. Rinviamo a questi testi (disegni di legge e relazioni 1948-50 - Senato della Repubblica - n. 317-A) per la più particolareggiata e completa illustrazione del problema.

Il Senato discusse la proposta Pieraccini nel novembre 1951, riprese l'esame nel febbraio 1952 e lo terminò il 4 marzo 1952, coll'approvazione di un testo che ribadiva, nelle sue linee, le proposte della Commissione Trasmessa alla Camera, la proposta di legge non poté giungere alla discussione perché sopraggiunse nell'autunno-inverno 1952-53 il problema della legge elettorale, poi lo scioglimento della Camera stessa e le nuove elezioni. Così la proposta Pieraccini dopo aver superato tanti dibattiti e tanti ostacoli di ogni natura, dopo aver vinto la coalizione di potenti interessi, risultò decaduta.

Noi la riprendiamo oggi al punto in cui si era fermata. Confessiamo che le nostre personali convinzioni ci porterebbero a preferire la soluzione integrale della nazionalizzazione del testo originario, ma vogliamo realisticamente porci sul terreno dell'accordo che era stato raggiunto, colla fondata speranza che esso non venga abbandonato dalle forze politiche che lo avevano accettato. Ci auguriamo che rapidamente si possa riprendere il cammino interrotto e che si giunga così a fare un notevole passo avanti nello sforzo di garantire al nostro Paese un più civile ed umano livello di vita.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

Lo Stato provvede alla produzione e distribuzione di medicinali a carattere fondamentale di più largo uso, a prezzo equo e in confezione di Stato, mediante propri Istituti o per commissione ad aziende dell'industria specializzata.

La vendita al pubblico sarà in ogni caso effettuata col tramite delle farmacie salvo quanto disposto dai successivi articoli 5 e 6.

Le norme regolamentari e i capitoli relativi saranno disposti dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge.

ART. 2.

L'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica provvede alla compilazione e conservazione di un elenco dei medicinali di cui all'articolo precedente, sentito il parere di un Comitato costituito da : un clinico medico, un clinico veterinario e due farmacologi delle Università di Stato designati dal Ministero della pubblica istruzione; un rappresentante per ciascuno degli ordini dei medici, dei veterinari e dei farmacisti, designati dalle rispettive Federazioni nazionali; un rappresentante dell'industria chimica ed un rappresentante dell'industria chimico-farmaceutica, designati dalle rispettive Organizzazioni di categoria; un rappresentante per ciascuno degli Enti pubblici mutualistici di assistenza malattie e delle assicurazioni sociali, designati dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale; il direttore generale dell'Istituto superiore di sanità; il dirigente medico o chimico-farmacista dei servizi di vigilanza sulla produzione ed il commercio dei medicinali presso l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica oltre che da tre rappresentanti delle Organizzazioni dei lavoratori.

È, altresì, compito del Comitato proporre l'iscrizione, il depennamento, la sostituzione e, in genere, tutte le variazioni modificative o aggiuntive di nuovi e vecchi medicamenti, suggerite dall'esperienza e dal progresso scientifico.

ART. 3.

L'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, sentito il parere di cui all'articolo 2 e i competenti organi dello Stato.

delibera quali siano i medicinali da produrre o da commissionare e provvedere di conseguenza stabilendone anche il prezzo di vendita al consumatore.

ART. 4.

I prodotti confezionati preparati a cura dello Stato porteranno la dicitura « confezione di Stato » con l'indicazione del nome del prodotto e del prezzo di vendita.

ART. 5.

Tutte le Forze armate dello Stato e gli stabilimenti di pena di regola si approvvigioneranno dei necessari medicinali di Stato.

ART. 6.

Gli Enti e gli Istituti pubblici di assistenza sanitaria e di beneficenza e gli Enti e gli Istituti pubblici di previdenza e di assicurazione obbligatoria si approvvigioneranno di regola direttamente dei prodotti farmaceutici di Stato limitatamente al proprio fabbisogno di Istituto e per l'esclusivo consumo nelle rispettive sedi.

La distribuzione gratuita agli assistiti viene eseguita per il tramite delle farmacie.

ART. 7.

Il Governo, entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, presenterà al Parlamento un disegno di legge nel quale — sulla base delle determinazioni adottate dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità per stabilire i medicinali fondamentali di più largo consumo nonché quali di essi dovranno essere prodotti direttamente dallo Stato e quali commessi all'industria privata, con ogni garanzia diretta ad evitare qualsiasi regime preferenziale — sarà stabilito l'ammontare del finanziamento necessario per l'esecuzione della legge nel primo anno di applicazione, il relativo stanziamento e la copertura complessiva.

Per gli studi preliminari, richiesti dalla presente legge, è autorizzata la spesa di lire 50 milioni che farà carico sul capitolo 514 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro per l'esercizio finanziario 1954-55.