

COMMISSIONE I

AFFARI INTERNI - ORDINAMENTO POLITICO ED AMMINISTRATIVO -
AFFARI DI CULTO - SPETTACOLI - ATTIVITÀ SPORTIVE - STAMPA

XXXII.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 19 GENNAIO 1955

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE MARAZZA

INDICE

	PAG.
Comunicazione del Presidente:	
PRESIDENTE	347
Proposta di legge (Seguito della discussione e approvazione):	
BARTOLE: Modifiche agli articoli 79 e 80 del testo unico delle leggi sanitarie 27 luglio 1934, n. 1265, per l'estensione a favore delle farmacie delle modalità di pagamento stabilite per i sanitari condotti. (26)	347
PRESIDENTE	347, 350, 351, 352
RIVA, <i>Relatore</i>	348, 350, 351, 352
TURCHI	348, 350
SAMPIETRO UMBERTO	349
BUBBIO	349
DE MARIA, <i>Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità</i>	350
AGRIMI	351
FERRI	351
DELCROIX	351
VALANDRO GIGLIOLA	351
GORINI	351
Proposta di legge (Rinvio della discussione):	
COLITTO: Norme per la nomina a posti di ruolo di medici scolastici, attualmente disponibili nel grado iniziale delle relative piante organiche (814)	352
PRESIDENTE	352
Bozzi, <i>Relatore</i>	352
Votazione segreta:	
PRESIDENTE	352

La seduta comincia alle 9,30

SAMPIETRO UMBERTO, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.
(È approvato).

Comunicazione del Presidente.

PRESIDENTE. Comunico che, per l'esame delle proposte di legge all'ordine del giorno della seduta odierna, i deputati Calandrone Giacomo, Caprara, Corona Achille sono sostituiti, rispettivamente, dai deputati Grasso Nicolosi Anna, Villani e Bettoli.

Seguito della discussione della proposta di legge d'iniziativa del deputato Bartole: Modifiche agli articoli 79 e 80 del testo unico delle leggi sanitarie 27 luglio 1934, n. 1265, per l'estensione a favore delle farmacie delle modalità di pagamento stabilite per i sanitari condotti. (26).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione della proposta di legge del deputato Bartole: « Modifiche agli articoli 79 e 80 del testo unico delle leggi sanitarie 27 luglio 1934, n. 1265, per l'estensione a favore delle farmacie delle modalità di pagamento stabilite per i sanitari condotti ».

Come i colleghi ricorderanno, la proposta di legge del deputato Bartole è già stata discussa dalla nostra Commissione nelle sedute del 30 settembre 1953 e 11 giugno 1954. In

quest'ultima seduta, su richiesta del Governo, la discussione fu sospesa perchè s'intendeva approfondire il problema concernente l'onere finanziario che sarebbe complessivamente derivato ai comuni dall'estensione a favore delle farmacie delle modalità di pagamento già stabilite per i sanitari condotti. L'ammontare di questo onere nonchè dei crediti vantati dalle farmacie nei confronti dei comuni per la fornitura di medicinali ai poveri è stato comunicato dal Governo al relatore, onorevole Riva, al quale do la parola perchè fornisca alla Commissione gli ulteriori chiarimenti necessari.

RIVA, *Relatore*. Non sarà il caso di riprendere argomenti già svolti in precedenti sedute essendo stato il problema più volte approfondito, in quanto è la terza volta che questa proposta di legge viene all'esame della Commissione. Numerose obiezioni furono sollevate in merito alla proposta di legge, particolarmente da coloro che erano preoccupati per l'aggravio finanziario che ne sarebbe potuto derivare ai bilanci delle amministrazioni locali. A tale proposito, nella seduta dell'11 giugno 1954 furono chiesti alcuni dati al Ministero dell'interno. Dalla risposta ministeriale si desume che i comuni con una sola farmacia sono 3.547, dei quali duemila figurano debitori verso le farmacie stesse, al giugno del 1954, per un importo complessivo di lire 594 milioni. Se si volesse distribuire equamente tale onere in proporzione a ciascun comune, in base ai dati forniti dal Ministero dell'interno, esso verrebbe a gravare nella misura di circa 160.000 lire su ogni comune.

È risaputo che per le farmacie rurali la fornitura dei medicinali è obbligatoria. Senonchè la somministrazione dei medicinali non ha più, come un tempo, un indirizzo prevalentemente galenico, quando cioè i medicinali stessi venivano composti nella farmacia medesima: adesso i medicinali sono a prevalenza specialistica ed essi devono essere acquistati anche a prezzi onerosi dalle farmacie con l'obbligo di distribuirli ai poveri. Questo onere grava molto sulle farmacie, le quali sono tenute ad essere provviste di specialità anche se taluni articoli restano giacenti e invenduti nei rispettivi depositi. Se i comuni ritardano eccessivamente nei loro pagamenti (e talvolta il ritardo è di un anno od anche due), le piccole farmacie rischiano di non poter acquistare i prodotti medicinali mancanti e di non poter garantire una disponibilità continuativa di medicinali, il che è preoccupante quando si pensi che nei paesi rurali spesso di farmacie ce n'è una sola.

Quanto alla seconda parte della proposta di legge dell'onorevole Bartole, essa riguarda il pagamento delle indennità di disagiata residenza alle farmacie rurali. Tutte le farmacie d'Italia sono obbligate a un versamento di 20.000 lire per creare un fondo di disagiata residenza a favore delle farmacie rurali. L'indennità di residenza, veniva finora liquidata dai comuni a grande distanza di tempo: se, invece, essa venisse liquidata entro il 31 agosto di ogni anno, ciò procurerebbe alle farmacie la possibilità di introitare una somma di danaro liquido che sarebbe di grande utilità agli effetti economici e si rifletterebbe sulle spese nel senso di un migliore approvvigionamento delle farmacie stesse. I comuni dovrebbero essere più diligenti nel liquidare tali indennità, rivalendosi poi presso la Commissione centrale a ciò addebita, e l'onere dei comuni per questo non graverebbe sulle rispettive amministrazioni.

Se all'articolo 1 della proposta di legge si aggiungessero, dopo le parole « ai poveri dei comuni », le altre « sedi di farmacie rurali », io credo che potremmo essere tutti favorevoli mentre non possiamo esserlo allo stato attuale in quanto la legge, così come è formulata, si occupa non solo dei piccoli comuni con una sola farmacia, ma anche di quei comuni con discreta popolazione e dotati di più farmacie.

Concludo, riaffermando il mio parere favorevole alla proposta di legge limitatamente alle farmacie rurali, e incondizionatamente per quel che riguarda l'indennità di disagiata residenza.

TURCHI. Non ripeterò neanche io cose già dette e rammenterò soltanto che la proposta di legge invoca per i farmacisti un trattamento analogo a quello già assicurato per gli ospedali. Orbene, pur riconoscendo le esigenze e le necessità degli ospedali, noi avemmo una posizione contraria sulla relativa legge, perchè ritenemmo e riteniamo tuttora che mentre si è voluto assicurare agli ospedali il pagamento puntuale delle loro spettanze per consentire agli ospedali stessi, come si disse, di poter curare gli ammalati, in realtà il risultato più certo, ottenuto seguendo questa via, è stato quello di ridurre il numero delle degenze. Il comune, che è obbligato a pagare puntualmente, sa che se manda un ammalato all'ospedale, dovrà poi pagare il conto; ciò determina senz'altro una resistenza da parte dei comuni ad autorizzare i ricoveri ed un notevole disagio per gli ammalati.

Nei confronti della proposta di legge dell'onorevole Bartole il problema si presenta negli stessi termini. I farmacisti rurali si trovano un po' nelle stesse condizioni: non navigano nell'abbondanza, debbono ottenere un certo rifornimento di medicinali, hanno bisogno di essere pagati, altrimenti sguarniscono la dotazione delle proprie farmacie. Il comune deve pagare i medicinali, ma non sempre può farlo, e non per negligenza, ma per mancanza di danaro.

Si dice che se assicuriamo ai farmacisti il pagamento puntuale delle forniture di medicinali ai poveri, ci garantiamo che le farmacie saranno sempre fornite di medicinali. Io aggiungo che occorre considerare anche l'altro aspetto. Se il comune sa di dover pagare puntualmente le forniture di medicinali, cercherà di distribuire il quantitativo minore possibile. In definitiva, chi ne ritrarrà danno sarà l'ammalato. La proposta di legge vorrebbe favorire l'ammalato: la conseguenza, invece, a mio parere, sarà che l'ammalato sarà danneggiato, perché chi deve pagare, sapendo di non poter differire i suoi pagamenti, cercherà di ridurre la spesa.

Nella relazione alla proposta di legge il collega Bartole, — che è un farmacista, ed è naturalmente sensibile alle necessità e agli interessi dei farmacisti — muove un certo rimprovero ai comuni i quali largheggiano nel fornire agli ammalati poveri, medicinali non più soltanto galenici ma anche specialità. Io credo che i comuni abbiano fatto e facciano molto bene e che si debba proprio ai comuni se anche i cittadini poveri possono curarsi meno empiricamente di quanto si faceva una volta; i poveri devono a questa maggiore sensibilità degli amministratori comunali, la possibilità di essere assistiti un po' meglio di quanto non fosse in passato. Naturalmente questa larghezza — che poi non è quella che si vorrebbe far credere — importa delle spese. Ciò mi induce a considerare il problema nella sua generalità.

Desidero pertanto sottolineare la necessità di non perdere altro tempo per riordinare più razionalmente e modernamente il sistema assistenziale e rivedere anche gli oneri che esso comporta, liberando i comuni dalle spese per essi insostenibili e trasferendole a carico dello Stato. Soltanto seguendo questa via si risolveranno tante contraddizioni senza danneggiare gli ammalati poveri sotto il pretesto di volerli favorire. Evidentemente, non possiamo farlo in questo momento in cui dobbiamo prendere una posizione sulla proposta di legge. Io credo che sia anche

errato invocare la norma di legge che assicura ai medici condotti, in ogni caso, il pagamento dello stipendio mensile, quali che siano le condizioni del bilancio comunale. Non è questa una condizione di particolare favore riservata ai medici in quanto tutti i dipendenti, siano essi da enti pubblici o privati, ma specialmente da enti pubblici, dovrebbero percepire puntualmente il pagamento dello stipendio. Dico che dovrebbero averlo, perché in realtà non sempre ciò avviene. Vi sono molti dipendenti comunali, specialmente nel Mezzogiorno, che da tre, quattro, sei mesi, non ricevono lo stipendio perché il comune non ha danaro per pagare.

Queste situazioni sono più frequenti di quanto non si possa pensare proprio in quei tremila comuni che sono considerati rurali; molti altri comuni di montagna spessissimo mancano non soltanto dei mezzi necessari a pagare il farmacista, ma anche di quelli necessari a pagare lo spazzino o la guardia municipale.

Io penso che si potrebbe adottare una norma che ponesse sullo stesso piano il farmacista e il medico, limitatamente all'indennità per disagiata residenza, perché questa è considerata o va considerata come un'indennità che assicuri al farmacista un minimo per poter provvedere alle sue necessità.

Pertanto io proporrei che la proposta di legge si limitasse ad assicurare questa particolare forma di pagamento costituita dall'indennità per disagiata residenza.

SAMPIETRO UMBERTO. Ho l'impressione che per eliminare le preoccupazioni dei farmacisti, noi andiamo a creare gravi crisi in seno alle amministrazioni comunali. Il relatore non ci ha detto che, come avviene per altri determinati pagamenti privilegiati, l'esattore è tenuto ad anticipare il danaro, avendo facoltà di chiedere il pagamento degli interessi legali e di rivalersi immediatamente ai primi incassi; e allora, accontentando i farmacisti, metteremmo in difficoltà altre categorie di lavoratori alle dipendenze del comune che rischierebbero di rimanere senza stipendio. Pertanto, io voterò nel senso proposto dall'onorevole Turchi, approvando, cioè, la sola indennità di residenza ai farmacisti. Per contro, il pagamento dei medicinali dovrebbe restare così come adesso è regolato dalla legge, salvo a rivederlo quando il Governo presenterà un progetto di revisione organica di tutta la materia.

BUBBIO. Io sono d'accordo sul privilegio da accordare ai farmacisti rurali per il pagamento dell'indennità di residenza;

LEGISLATURA II — PRIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 19 GENNAIO 1955

e sono del parere che si debba approvare anche la prima parte della proposta dell'onorevole Bartole, concernente il pagamento dei medicinali. È vero che molti comuni hanno un bilancio deficitario, ma è altresì vero che la situazione finanziaria di molti altri comuni va migliorando. Sono perciò favorevole anche alla prima parte, limitando il privilegio alle sole farmacie rurali.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

RIVA, Relatore. Per quanto si riferisce all'osservazione fatta dall'onorevole Turchi, che cioè noi troveremmo in taluni casi liquidate le pendenze verso le farmacie da parte dei comuni e magari non liquidato il mensile ad altri dipendenti comunali, la cosa non mi preoccupa, in quantoché se il comune viene ad avere eventualmente questa obbligazione di fronte al farmacista, esso avrà lo stesso dovere di fronte ai propri dipendenti, e se è inosservante per l'uno lo sarà anche per gli altri. I dipendenti comunali hanno diritto alla liquidazione mensile del loro stipendio; se questo non avvenisse possono invocare provvedimenti da parte della Giunta Provinciale Amministrativa e del Prefetto. Io penso che noi possiamo accogliere anche la prima parte della proposta di legge, limitandola alle farmacie rurali, che sono circa 3.500. Infatti, se per un anno o due queste farmacie non vengono rimborsate del loro avere, è impossibile che esse nelle loro disagiate condizioni economiche possano continuare nel loro esercizio.

Insisto, pertanto, per l'approvazione della proposta di legge, limitandola alle farmacie rurali che sono le più disagiate. Per l'indennità di residenza, mi pare che la Commissione sia favorevole a che essa venga liquidata entro il 31 agosto di ciascun anno.

DE MARIA, Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità. I colleghi rammenteranno che l'onorevole Bartole, anche nella passata legislatura, presentò una proposta di legge analoga, che ebbe il parere favorevole dell'Alto Commissariato ed anche quello della Commissione per gli interni. Successivamente la proposta di legge decadde per la fine della legislatura.

Oggi noi non possiamo che confermare il parere favorevole dato nella passata legislatura, perché seguiamo a ritenere che il provvedimento venga incontro a un'evidente esigenza dettata dalla natura delle cose.

Come hanno visto i colleghi, la legge si riferisce a due argomenti principali: da una

parte, che il pagamento dei medicinali somministrati ai poveri venga effettuato alla fine d'ogni trimestre; dall'altra, che l'indennità di disagiata residenza sia corrisposta il 31 agosto di ogni anno.

Su questa proposta di legge il Governo si dichiara favorevole.

Qualche perplessità può sorgere per l'articolo 2, che vuole estendere ai farmacisti la procedura, diciamo privilegiata, che si riferisce ai sanitari condotti. Praticamente l'esattore dovrà in base a questa norma assolutamente anticipare i crediti non solo ai sanitari condotti, ma anche ai farmacisti. L'onorevole Turchi dice che occorre riformare tutta l'assistenza e far sì che sullo Stato gravi l'onere che invece grava sui comuni.

TURCHI. Non ho detto questo: una parte!

DE MARIA, Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità. Noi non possiamo non essere d'accordo con lui per la riforma delle leggi sull'assistenza sanitaria, ma dobbiamo far notare che non possiamo parlare a caso: la riforma va affrontata su altre basi e con schemi molto più larghi. Ciò non vieta che, in attesa di affrontare questo gravissimo problema, non si possano affrontare singoli settori. Oggi l'assistenza sanitaria è veramente deficiente e carente e non evoluta in rapporto alle esigenze dei tempi; ora, modificando singoli settori, potremmo essere guidati sulla riforma complessiva che dobbiamo fare.

Ci sono settori in cui è indispensabile intervenire d'urgenza, altri in cui possiamo rinviare indipendentemente dal fatto che la riforma sanitaria va fatta con particolari criteri che qui non è il caso di discutere.

Per concludere, io sono favorevole alla proposta di legge con l'emendamento suggerito dal relatore all'articolo 1.

TURCHI. Prima di passare alla votazione, io vorrei modificare la mia precedente posizione nel senso che non avrei nulla da opporre a che si approvasse l'articolo 1 così come è, purché l'articolo 2 fosse modificato nel senso di sopprimere in esso le parole « e delle note spese dei medicinali ».

PRESIDENTE. Passiamo allora all'esame degli articoli. Da lettura degli articoli 1 e 2 della proposta di legge:

ART. 1.

All'articolo 79 del testo unico delle leggi sanitarie 27 luglio 1934, n. 1265, dopo il primo comma sono aggiunte le parole: « Le note

LEGISLATURA II — PRIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 19 GENNAIO 1955

spese dei medicinali distribuiti ai poveri dei comuni sono pagate ai farmacisti allo scadere di ogni trimestre. La indennità di residenza di cui alla legge 20 febbraio 1950, n. 54, è pagata entro il 31 agosto di ogni anno ».

ART. 2.

All'articolo 80 del testo unico delle leggi sanitarie 27 luglio 1934, n. 1265, nel primo comma, dopo le parole: « sanitari condotti », sono aggiunte le parole: « e dei farmacisti ».

Nel comma terzo, dopo le parole: « degli stipendi », sono aggiunte le parole: « della indennità di residenza alle farmacie rurali e delle note spese dei medicinali ».

Nel comma quarto, dopo le parole: « sanitari condotti », sono aggiunte le parole: « e dei farmacisti ».

L'onorevole Agrimi propone di sostituire entrambi gli articoli con il seguente:

« L'indennità di residenza alle farmacie rurali di cui alla legge 22 novembre 1954, n. 1107, è pagata entro il 31 agosto di ogni anno.

È applicabile il disposto degli articoli 79 e 80 del testo unico delle leggi sanitarie 27 luglio 1934, n. 1265 ».

AGRIMI. Riferendomi alla legge che riguarda l'indennità di disagiata residenza per le farmacie rurali, io propongo con il mio emendamento che ove essa non sia pagata entro il 31 agosto di ogni anno, entri in funzione (solo per questa parte) il meccanismo degli articoli 79 e 80 del testo unico delle leggi sanitarie.

Come sistema legislativo mi pare sia il più adatto: e perfezioniamo solamente le modalità di pagamento dell'indennità di residenza per le farmacie rurali.

FERRI. Mi dichiaro favorevole all'emendamento sostitutivo presentato dall'onorevole Agrimi. Infatti vorrei far osservare che nessuno può pensare di risolvere la crisi finanziaria di alcuni comuni stabilendo una procedura privilegiata per tutte le spese obbligatorie. Pretendere di risolvere le difficoltà finanziarie dei piccoli comuni sostituendoci noi alla opera degli amministratori locali e dando una procedura privilegiata proprio alle forniture dei medicinali, mi sembra alquanto rischioso e azzardato. Così verremmo a precludere le possibilità di intesa in loco: fra amministratori e farmacisti alcune volte si arriva ad accordi, rateizzazioni, ecc. Emanare norme drastiche che garantiscano ai farmacisti ogni tre mesi

di essere direttamente pagati dall'esattore a detrimento di tutte le altre spese dei comuni fra cui, tomo ad insistere, di tutti gli altri dipendenti comunali, mi sembra eccessivo.

Un passo favorevole verso il farmacista rurale è costituito dalla garanzia del pagamento dell'indennità di disagiata residenza: fermiamoci qui. Andare al di là, sarebbe estremamente pericoloso. Per tali ragioni, sono pienamente d'accordo con l'emendamento sostitutivo proposto dall'onorevole Agrimi.

DELCROIX. Siamo tutti d'accordo per fare una distinzione fra prestazione d'opera e fornitura di materiali, servizi, ecc. Ma noi dobbiamo assolutamente evitare che i farmacisti, i quali non siano pagati, non forniscano le specialità medicinali ai malati poveri. È questa l'unica cosa che conti.

VALANDRO GIGLIOLA. Io sono d'accordo con l'emendamento dell'onorevole Agrimi e cioè che il privilegio si riferisca alla sola indennità di residenza; sono contraria, d'altra parte, al pagamento privilegiato dei medicinali, che, sebbene limitato alle farmacie rurali, potrebbe aprire una breccia pericolosa che dobbiamo in ogni modo evitare; secondariamente, non dobbiamo porre i comuni nella condizioni di dover limitare, per mancanza di mezzi, la fornitura di medicinali ai poveri, anche se si tratti non già di elisir o di ricostituenti, ma di specialità che sono fra le più costose; in terzo luogo io sono d'avviso, per esperienza, che i farmacisti troveranno sempre espedienti per non rimetterci, come sconti e ritenute sui medicinali, o espedienti sulle ricette.

GORINI. Non vedo la ragione perché i farmacisti debbano anch'essi concorrere all'assistenza pubblica. Che obbligo hanno i farmacisti di fare della beneficenza?

I farmacisti hanno l'obbligo di tornare medicinali ai poveri e anche il dovere di pagare ai fornitori il materiale ricevuto. Nessuna garanzia hanno però di essere pagati dai comuni. Ciò mi pare estremamente ingiusto. Per tali ragioni sono favorevole al progetto di legge originario e contrario all'emendamento dell'onorevole Agrimi.

RIVA, *Relatore*. Mi dichiaro favorevole all'emendamento dell'onorevole Agrimi.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, pongo in votazione il nuovo articolo proposto in sostituzione dei due articoli originari, del quale ho dato in precedenza lettura.

(È approvato).

LEGISLATURA II — PRIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 19 GENNAIO 1955

L'onorevole Riva ha presentato questo articolo aggiuntivo:

« All'articolo 79 del testo unico delle leggi sanitarie 27 luglio 1934, n. 1265, dopo il primo comma sono aggiunte le parole: « Le note spese dei medicinali forniti ai poveri dei comuni da titolari delle farmacie rurali sono pagate allo scadere di ogni trimestre ».

Ritengo però che per questo articolo, che riproduce la prima parte dell'articolo 1 originario della proposta di legge, vi sia preclusione. Infatti i due articoli del provvedimento sono stati implicitamente respinti in seguito alla approvazione di quello proposto dall'onorevole Agrimi.

RIVA, *Relatore*. Non insisto.

PRESIDENTE. È necessario ora modificare il titolo della proposta di legge. Io proporrei di sostituirlo con il seguente:

« Termini e modalità di pagamento dell'indennità di residenza alle farmacie rurali, di cui alla legge 22 novembre 1954, n. 1107 ». Lo pongo in votazione.

(È approvato).

La proposta di legge sarà votata a scrutinio segreto in fine di seduta.

Rinvio della discussione della proposta di legge di iniziativa del deputato Colitto: Norme per la nomina a posti di ruolo di medici scolastici, attualmente disponibili nel grado iniziale delle relative piante organiche. (814).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge del deputato Colitto: « Norme per la nomina a posti di ruolo di medici scolastici, attualmente disponibili nel grado iniziale delle relative piante organiche ».

Il relatore, onorevole Bozzi, ha facoltà di svolgere la sua relazione.

BOZZI, *Relatore*. Questa proposta di legge riguarda la sistemazione in ruolo dei medici scolastici che sono in servizio presso i comuni. Sono parecchi in tutta Italia. A Roma credo ce ne siano una cinquantina. Ho avuto però notizia che l'Alto Commissario per l'igiene e la sanità sta apprestando alcuni emendamenti che ampliebbero l'ambito di applicazione di questa legge, che non andrebbe soltanto a favore dei medici scolastici, ma anche a favore

di tutti gli altri medici, esclusi i condotti, che sono alle dipendenze dei comuni. Se la Commissione è d'accordo — trattandosi di problemi molto delicati — io vorrei chiedere un breve rinvio per approfondire queste modifiche e discuterne eventualmente in una prossima seduta.

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, può rimanere stabilito che la discussione di questa proposta di legge è rinviata ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto della proposta di legge esaminata nella odierna seduta.

(Segue la votazione).

Comunico il risultato della votazione segreta della proposta di legge:

BARTOLE: Termini e modalità di pagamento della indennità di residenza alle farmacie rurali, di cui alla legge 22 novembre 1954, n. 1107 (26).

Presenti e votanti	37
Maggioranza	19
Voti favorevoli	37
Voti contrari	0

(La Commissione approva).

Hanno preso parte alla votazione:

Agrimi, Andreotti, Angelucci Mario, Antoniozzi, Berloff, Berry, Bettoli, Borellini Gina, Bozzi, Bubbio, Ceccherini, De Biagi, De Francesco, Delcroix, Ferri, Gaspari, Gianquinto, Giraud, Gorini, Grasso Nicolosi Anna, Gullo, Jacometti, Marazza, Marotta, Pedini, Pelosi, Pintus, Ravera Camilla, Riva, Sampietro Umberto, Schiavetti, Tarozzi, Tozzi Condivi, Turchi, Valandro Gigliola, Villani, Viviani Luciana.

La seduta termina alle 11,30.

IL DIRETTORE *ff*
DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. FRANCESCO COSENTINO
Vicedirettore.