COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

LVII.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 15 SETTEMBRE 1966

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DE MARIA

INDICE

PAG.

Congedi:

PRESIDENTE 629

Disegno e proposta di legge (*Rinvio della discussione*):

Raccolta, conservazione, distribuzione e trasfusione del sangue (2946);

ALESSANDRINI e DE PASCALIS: Raccolta, conservazione e distribuzione del sangue (1060) 629

PRESIDENTE 629, 630

Proposte di legge (*Seguito della discussione e rinvio*):

BONTADE MARGHERITA: Norme integrative della legge 12 agosto 1962, n. 1352, recante provvidenze a favore dei farmacisti rurali (152);

DE MARIA ed altri: Modificazioni delle norme del testo unico delle leggi sanitarie approvate con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, relative alla disciplina del servizio farmaceutico (484);

DOSI: Provvedimenti in favore dei farmacisti rurali (640);

DELFINO ed altri: Modifica al testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, per quanto concerne le farmacie (883);

MESSINETTI ed altri: Modificazioni delle norme del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, relativo alla disciplina del servizio farmaceutico (898);

STORTI ed altri: Modifiche al testo unico delle leggi sanitarie approvate con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e alle altre disposizioni di legge riguardanti l'apertura e l'esercizio delle farmacie (925);

PAG.

BOZZI ed altri: Nuove norme sull'esercizio farmaceutico (1087);

DE MARIA: Estensione ai mutilati e invalidi civili dei benefici di cui alla legge 25 giugno 1956, n. 587, nei concorsi per il conferimento delle farmacie (2142);

BONTADE MARGHERITA: Riforma della pianta organica delle farmacie rurali e provvidenze per l'assistenza farmaceutica nei piccoli centri (2145) 630

PRESIDENTE 630, 631, 632, 634, 635

BARTOLE 632, 634, 635

MARIOTTI, *Ministro della sanità* . . . 631, 633, 634, 635

MONASTERIO 633, 634

SCARPA 633, 635

La seduta comincia alle 10,10.

BARTOLE, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(*È approvato*).

Congedi.

PRESIDENTE. Comunico che sono in congedo i deputati: Gasco, Gennai Tonietti Erisia, Lattanzio.

Rinvio della discussione del disegno di legge: Raccolta, conservazione, distribuzione e trasfusione del sangue (2946) e della proposta di legge d'iniziativa dei deputati Alessandrini e De Pascalis: Raccolta, conservazione e distribuzione del sangue (1060).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Raccolta, conservazione, distribuzione e trasfu-

sione del sangue »; e della proposta di legge d'iniziativa dei deputati Alessandrini e De Pascalis: « Raccolta, conservazione e distribuzione del sangue ».

Informo gli onorevoli colleghi che la IV e la V Commissione non ci hanno fatto pervenire il loro parere e che i termini sono scaduti ieri. Potremmo quindi procedere all'esame dei due provvedimenti, ma, a causa dell'assenza del Relatore, onorevole Lattanzio, vorrei proporre alla Commissione di rinviare la discussione.

Se non vi sono obiezioni, può rimanere stabilito che la discussione è rinviata ad altra seduta.

(*Così rimane stabilito*).

Seguito della discussione delle proposte di legge d'iniziativa dei deputati Bontade Margherita: Norme integrative della legge 12 agosto 1962, n. 1352, recante provvidenze a favore dei farmacisti rurali (152); De Maria ed altri: Modificazioni delle norme del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, relative alla disciplina del servizio farmaceutico (484); Dosi: Provvedimenti in favore dei farmacisti rurali (640); Delfino ed altri: Modifica al testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, per quanto concerne le farmacie (883); Messinetti ed altri: Modificazioni delle norme del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, relativo alla disciplina del servizio farmaceutico (898); Storti ed altri: Modifiche al testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e alle altre disposizioni di legge riguardanti l'apertura e l'esercizio delle farmacie (1925); Bozzi ed altri: Nuove norme sull'esercizio farmaceutico (1087); De Maria: Estensione ai mutilati e invalidi civili dei benefici di cui 25 giugno 1956, n. 587, nei concorsi per il confe rimento delle farmacie (2142); Bontade Margherita: Riforma della pianta organica delle farmacie rurali e provvidenze per l'assistenza farmaceutica nei piccoli centri (2345).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione delle proposte di legge n. 152, d'iniziativa del deputato Bontade Margherita, concernente le norme integrative della legge 12 agosto 1962, n. 1352, recanti provvidenze a favore dei farmacisti rurali; n. 484, d'iniziativa dei deputati De Maria, De Pascalis, Bartole e Lattanzio, concernente le modificazioni delle norme del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, relative alla disciplina del servizio farmaceutico; n. 640, d'iniziativa del deputato Dosi, concernente i provvedimenti in favore dei farmacisti rurali; n. 883, d'iniziativa dei deputati Delfino, Cucco, Servello, Calabrò, Grilli Antonio, De Marzio, Caradonna, Cruciani, Gonella Giuseppe, Giugni Lattari Jole, Santagati, concernente le modificazioni al testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, per quanto concerne le farmacie; n. 898, d'iniziativa dei deputati Messinetti, Monasterio, Scarpa, Tognoni, Alboni, Balconi Marcella, Biagini, Di Mauro Ado Guido, Fanales, Giorgi, Pasqualicchio, Sacchi, Zanti Tondi Carmen, Tagliaferri, concernente modificazioni delle norme del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, relative alla disciplina del servizio farmaceutico; n. 925, d'iniziativa dei deputati Storti, Scalia, Colleoni, Cavallari Nerino, Gagliardi, Toros, Colasanto, Colombo Vittorino, concernente modifiche al testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e alle altre disposizioni di legge riguardanti l'apertura e l'esercizio delle farmacie; n. 1087, d'iniziativa dei deputati Bozzi, Ferioli, Cassandro, De Lorenzo, Pierangeli, Trombetta, concernente nuove norme sull'esercizio farmaceutico; n. 2142, d'iniziativa del deputato De Maria, estensione ai mutilati e invalidi civili dei benefici di cui alla legge 25 giugno 1956, n. 587, nei concorsi per il conferimento di farmacie, e n. 2345, d'iniziativa del deputato Bontade Margherita, concernente la riforma della pianta organica delle farmacie rurali e provvidenze per l'assistenza farmaceutica nei piccoli centri.

Circa il problema delle farmacie, desidero ricordare le decisioni ripetutamente prese in questa Commissione, decisioni tendenti a non affrontare il problema del riordinamento della legislazione farmaceutica senza occuparci della questione delle farmacie rurali. Di ciò si è discusso a lungo sia con l'allora Ministro Mancini, sia con il senatore Mariotti qui presente.

Si stabilì di discutere unitamente i provvedimenti sui due tipi di farmacie, in considerazione anche del fatto che 2.700 centri sono attualmente in Italia sforniti di farmacia.

Abbiamo posto all'ordine del giorno questi provvedimenti, in relazione alle notizie apparse sulla stampa, secondo le quali il Ministero del tesoro ha stanziato un miliardo e 670 milioni per il finanziamento alle farmacie rurali. Poiché in questo settore il problema era essenzialmente di natura economica, ottenuto il finanziamento, si è ritenuto che il blocco poteva considerarsi superato.

Mi auguro pertanto che la Commissione proceda rapidamente all'esame e all'approvazione dei provvedimenti all'ordine del giorno.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Dopo frequenti contatti con il Ministro Colombo, al quale ho anche fatto presenti le istanze sollevate in questa Commissione circa la necessità di risolvere in modo definitivo il problema delle farmacie rurali, ho finalmente il piacere di annunciare che siamo in possesso della necessaria copertura.

Giunti a questo punto, se noi dovessimo abbinare il problema delle farmacie rurali a quello delle farmacie urbane, al fine di procedere ad una ricognizione di tutta la legislazione passata per il varo di un nuovo provvedimento che raccolga i consensi di tutti i gruppi politici, io – come dissi a suo tempo – non avrei nulla da obiettare. Ricordo però ai membri della Commissione l'esistenza del problema della trasferibilità il quale rappresenta un nodo piuttosto difficile da sciogliere, per cui non vorrei che, nonostante si abbia ormai la copertura necessaria per risolvere la questione delle farmacie rurali, non si potesse addivenire ad una soluzione definitiva in attesa che il nodo suddetto possa essere sciolto.

Ecco la ragione per cui, una volta ottenuta la copertura finanziaria, il Governo ha ritenuto di presentare un suo disegno di legge, tenendo conto delle esperienze fatte, e dei suggerimenti avuti dai commissari durante un *excursus* più volte fatto in questa materia.

A me sembrerebbe opportuno discutere questo provvedimento; però, affinché non si possa accusare il Governo di tornare sulle proprie decisioni, io sottopongo il problema alla sensibilità della Commissione alla quale spetta decidere se la trasferibilità sia un problema che può essere superato facilmente, per cui le farmacie rurali possono attendere nella prospettiva che anche questo importante, delicato elemento del problema venga sistemato, oppure se non sia meglio sistemare subito le farmacie rurali dal momento che abbiamo ottenuto la copertura finanziaria, per occuparci in seguito delle farmacie urbane.

Io personalmente ritengo che il problema della trasferibilità sia piuttosto complesso, e che proprio a causa di esso non si sia ancora potuta approvare la famosa proposta di legge che un tempo trovò il consenso di tutti i rappresentanti dei vari gruppi politici qui presenti.

La decisione spetta alla Commissione, però, con 2.500 comuni senza farmacie, farmacie per le quali noi oggi abbiamo la copertura finanziaria, sarebbe una follia se noi dovessimo ancora attendere che il nodo della trasferibilità venga sciolto per risolvere conseguentemente, ed in via subordinata, il problema delle farmacie rurali.

PRESIDENTE. Il Presidente deve far osservare le norme del Regolamento.

Nel suo intervento il signor Ministro si è richiamato ad un disegno di legge sulle farmacie rurali; devo far presente, però, che agli atti della Camera un disegno di legge sulle farmacie rurali non esiste, ma esiste soltanto un complesso di emendamenti alle proposte di legge che figurano al nostro esame, preannunziato dal Governo.

Se il Governo conferma che intende presentare questo complesso di emendamenti, noi possiamo passare senz'altro alla discussione; se invece preannuncia di presentare un disegno di legge possiamo sospendere i lavori ed attendere che il disegno di legge ci sia assegnato. Inviterei pertanto il signor Ministro a comunicare alla Commissione se il disegno di legge è ancora nella fase del « concerto » con gli altri ministeri o se è già stato approvato dal Consiglio dei ministri e se esso risulta conforme agli emendamenti preannunziati nel qual caso potremmo cominciare a discutere, o se, invece, gli emendamenti divergono dal testo del disegno di legge.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Il « concerto » sullo schema di disegno di legge è già stato raggiunto ed il progetto è all'ordine del giorno della seduta di venerdì prossimo del Consiglio dei ministri.

Esso presenta degli elementi ulteriormente approfonditi rispetto al testo degli emendamenti, elementi basati su statistiche che si sono potute rilevare, ed è, a mio avviso, più vasto.

Vi confesso, però, che il Governo non solleva una questione di paternità o meno purché il problema venga risolto. A mio avviso sarebbe un errore che la discussione vertesse contemporaneamente sulle farmacie urbane e su quelle rurali. Pertanto ove la Commissione ritenesse opportuno discutere sulle sole farmacie rurali, per le quali si è assicurata, dopo tanta fatica la copertura, intanto risolveremmo questo problema per poi vedere quel

che si può fare per le farmacie urbane; ma, ripeto, se la Commissione è di contrario avviso, io sono disposto ad aderire all'orientamento della Commissione purché il problema venga risolto.

PRESIDENTE. Vorrei farle presente, onorevole Ministro, innanzitutto che la nostra Commissione ha lavorato per molti mesi e desidererebbe che il lavoro di questi mesi non risultasse vanificato. L'economia dei nostri lavori vorrebbe che il problema che noi desideravamo ricomprendere in questa discussione fosse affrontato decisamente.

A mio avviso – lo debbo dire con molta sincerità – il problema della trasferibilità non è superato; ma noi possiamo senz'altro, senza che occorrano molte discussioni, fissare la trasferibilità delle farmacie. Ovviamente vi saranno diverse opinioni al riguardo, ma prevarrà ad un certo momento la tesi della maggioranza: questo è il giuoco normale della prassi democratica. Taluno è orientato per la non trasferibilità, altri vorrebbero limitarla ad un determinato periodo, ed anche fissarla senza limiti, ma saranno posti in votazione i varî emendamenti e dal voto emergerà la volontà della maggioranza della Commissione.

A mio avviso, sarebbe comunque importante per i lavori della Commissione che il problema delle farmacie si risolvesse.

Il punto che rimane più problematico, onorevole Ministro, è, invece, proprio quello del disegno di legge, perché se ella assicura che questi emendamenti possano costituire una coerente anticipazione del disegno di legge, si potrebbe, a mio avviso, riunire il Comitato ristretto e procedere nella discussione; se invece lei desidera che sia discusso formalmente il disegno di legge, dobbiamo attendere che questo ci sia assegnato.

BARTOLE, *Relatore*. È stato nostro parere unanime di non dar luogo a qualsiasi discussione del problema generale se non si fosse preventivamente risolta la questione delle farmacie rurali. Diversamente si sarebbe ulteriormente accresciuto l'abbandono da parte di farmacie di sedi disagiate, farmacie che sono essenziali ai fini di questo importante servizio.

Ultimamente la Commissione incaricò il Relatore di prendere contatti con il Ministro del tesoro. Inoltre il senatore Mariotti invitava l'onorevole Presidente della Commissione a convocare in questa sede l'onorevole Colombo per una discussione sull'argomento. Io stesso feci presente che in sostanza il problema non era quello dell'indennità di residenza per le farmacie rurali, a mente dell'articolo 115 del testo unico e successive modificazioni, in quanto la vigente legge del 1913 all'articolo 21 fa proprio menzione del fatto che tutti i contributi oggi cospicui, che pervengono al Ministero per ispezioni e per tasse di concessione, devono essere destinati ad un fondo di solidarietà nell'ambito del servizio.

Mi sono recato dal ministro Colombo, ho fatto presente l'orientamento unanime della Commissione, ho richiamato la legge del 1913 e ho poi steso per il Presidente della Commissione una relazione scritta sugli incontri avuti.

Ho avuto il piacere di leggere poi sui giornali che il Ministro del tesoro, sotto le pressioni da più parti pervenute, aveva riconosciuto l'opportunità di iscrivere nel bilancio del 1967 la cifra di un miliardo e 670 milioni per l'integrazione dell'indennità di residenza ai farmacisti rurali.

A questo punto desidero, come relatore, ringraziare il Ministro del tesoro e il senatore Mariotti per la loro comprensione.

Oltre agli annunciati 1670 milioni iscritti nel bilancio per il 1967, possiamo disporre, se le informazioni sono esatte, del gettito che deriva, a mente di legge, dalle farmacie urbane, costituito da 130 milioni annui; inoltre possiamo disporre, come partita di giro, in quanto tutte le farmacie devono versare un contributo agli istituti mutualistici sulle prestazioni effettuate a favore degli assistiti, di 800 milioni, che gli istituti mutualistici hanno deciso di dare alle farmacie rurali in relazione alla situazione e al servizio che esse prestano.

L'onorevole Presidente ha ricordato il lavoro della Commissione relativo al coordinamento di tutte le iniziative legislative in questo settore e il lavoro svolto dal Comitato ristretto, cui molti di noi hanno partecipato, e che si è concluso con largo accordo generale, salvo poche riserve su taluni punti.

Pertanto vorrei proporre di esaminare congiuntamente la materia, convocando eventualmente il Comitato ristretto, per cercare una equa intesa sui pochi problemi controversi. Dirò che ieri sono stato avvicinato dal Presidente dell'Ordine dei farmacisti, il quale mi ha riferito che in questi giorni l'organizzazione ha avuto dei contatti con gli interessati della categoria e con i sindacati, e che i due maggiori sindacati interessati al problema – e che in precedenza avevano espresso particolari riserve sulla trasferibilità, vale a dire la Confederazione generale del lavoro ed i sindacati liberi – si sono riservati di dare a brevissima scadenza una risposta, lasciando an-

ch'essi intendere che, come norma transitoria, si sarebbe potuto trovare un'intesa.

Questo è quanto ieri mattina riferiva al collega Barberi ed a me quell'esponente di categoria. Stando così le cose, a me pare che se possiamo affrontare e risolvere a breve scadenza il problema delle farmacie, ciò costituisca una premessa utile anche ai fini, signor Ministro, che lei si propone di una riforma generale nel campo dell'assistenza sanitaria.

Pertanto io ritengo di dover formulare sinceri voti perché la Commissione addivenga a brevissima scadenza, quando il Presidente lo riterrà, ad un esame completo della materia, eventualmente – onde evitare perdite di tempo alla Commissione nel suo complesso – attraverso un comitato ristretto. In caso contrario, onorevole Ministro, ho una preoccupazione che l'esperienza di questi anni rende più viva: siamo già al 15 settembre, abbiamo di fronte a noi grossi problemi, quali la programmazione in generale, e per quanto riguarda in particolare la nostra Commissione la riforma sanitaria per cui, onorevoli colleghi, temo che rinviando la soluzione del problema delle farmacie, esso possa rimanere insoluto fino alla prossima legislatura.

Prego quindi la Commissione di vedere se sia possibile, convocando il comitato ristretto, risolvere il problema *in toto*, anche perché tra i punti lasciati impregiudicati dal comitato ristretto c'è quello delle farmacie rurali, e quindi mi pare quella la sede più opportuna, logica e conveniente, nell'ambito della visione generale, per risolvere definitivamente la questione.

SCARPA. Desidero dire, signor Presidente, che noi siamo abbastanza sensibili agli argomenti che l'onorevole Ministro ha portato, e lei ricorderà perfettamente che la questione delle farmacie rurali noi l'abbiamo sollevata numerosissime volte nel corso dell'attuale legislatura, per cui ci dispiace vivamente che tanto tempo sia passato senza che si sia potuti addivenire ad una soluzione.

Dobbiamo però constatare che da un lato le difficoltà oppostesi alla soluzione del problema delle farmacie urbane, e dall'altro quelle di trovare il finanziamento necessario per le farmacie rurali, hanno ostacolato la soluzione del problema in generale. Quando noi infatti chiedevamo di risolvere il problema nel suo complesso, ci si rispondeva di aspettare il finanziamento per le farmacie rurali, viceversa, quando abbiamo chiesto di risolvere separatamente il problema delle farmacie rurali, questo non ci è stato permesso. Il nostro timore è sempre stato che, risolta una delle due questioni, l'altra venisse lasciata alla successiva legislatura, come infatti ora sta accadendo.

Sappiamo che il problema della trasferibilità è molto grave, però speriamo di poter trovare una soluzione almeno parzialmente soddisfacente per tutti; quindi, tutto sommato, siamo abbastanza favorevoli ad un esame congiunto delle due questioni, dal momento che una soluzione legislativa complessiva è più logica e razionale, non esistendo in effetti alcuna ragione, né giuridica né politica, per cui i due problemi debbano essere scissi. Vi potrebbe essere soltanto una ragione pratica, ma ad un certo punto, una volta constatata l'impossibilità di addivenire ad una soluzione globale, noi saremmo i primi a chiedere l'approvazione di uno stralcio relativo alle sole farmacie rurali. Chiediamo però che prima almeno ci si lasci provare a trovare un comune denominatore per risolvere il problema nel suo complesso.

Naturalmente ci dovremmo autofissare un ben determinato limite di tempo entro il quale prendere una definitiva soluzione, perché non possiamo avvicinarci troppo alla fine della legislatura senza che alcuni grossi problemi che abbiamo avuto sul tavolo per anni non siano risolti. Questo è un principio che interessa sia al Presidente della nostra Commissione, perché è il responsabile dei lavori della Commissione stessa, ma anche a noi che ne siamo i commissari, perché non vogliamo che i nostri lavori siano giudicati scarsamente efficienti e improduttivi.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Sono d'accordo sulle considerazioni fatte dall'onorevole Bartole, ma ancora di più sulla proposta concreta dell'onorevole Scarpa. Il Governo non può infatti più rimanere immobile di fronte al problema delle farmacie rurali, perciò ritengo produttivo che la Commissione si autoimponga il termine di un brevissimo periodo di tempo durante il quale potrà cercare di risolvere la questione nel suo complesso. Scaduto il termine senza che sia stato conseguito un concreto risultato, si provvederà subito per le farmacie rurali.

MONASTERIO. Desidero chiedere all'onorevole Ministro, il quale ha avuto contatti con il Ministero del tesoro, se abbiamo raggiunto i limiti delle possibilità di finanziamento dello Stato per le farmacie rurali.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Per quanto riguarda i comuni si è fatto un calcolo in base alla copertura, e si è visto che devono sopportare un onere di 80 mila lire

l'anno, si tratta quindi di un problema che non ci deve tormentare.

MONASTERIO. Sul merito entreremo nel corso della discussione.

Per quanto riguarda la riunione del Consiglio dei ministri per l'esame dello schema di disegno di legge, cui si è richiamato il Ministro, ritengo che non sia necessario attendere l'approvazione del Consiglio dei ministri e la presentazione in Parlamento in quanto vi sono già dei testi davanti alla Camera e quindi potremmo anche discutere la questione delle farmacie rurali sulla base di questi testi.

PRESIDENTE. Dobbiamo tener conto soprattutto della dignità dei lavori della nostra Commissione. Essa entro la fine della legislatura dovrà risolvere almeno due problemi di ordine sanitario, il problema delle farmacie e quello degli ospedali, ed in tal senso io mi impegno a condurli in porto.

Condividendo quanto hanno detto i colleghi onorevoli Bartole e Scarpa ritengo che, allo stato dei nostri lavori, con un pò di buona volontà, noi potremo portare a soluzione il problema delle farmacie, di tutte le farmacie.

Proporrei di convocare per martedì prossimo il Comitato ristretto con qualche variante nella sua composizione, in quanto qualcuno dei componenti di esso non fa più parte della nostra Commissione. A tale riguardo vorrei chiedere all'onorevole Ministro se quando il Comitato ristretto sarà convocato, noi potremo considerare, sul tema delle farmacie rurali, come emendamenti concreti del Governo il testo che abbiamo dinanzi o che è stato preannunciato. Ciò in quanto se il Governo fosse di questo parere, noi potremmo considerare l'opportunità di introdurre questi emendamenti nella legge. Se poi il Governo presenterà successivamente il suo disegno di legge non credo che potrà sorgere un problema sostanziale perché sulle questioni di sostanza saremo già tutti d'accordo e non vi sarà, quindi, concreta alternativa tra l'approvare quel testo sotto forma di emendamenti alla legge generale invece che come legge a sé. Se, invece, il Governo non sostiene più del tutto questi emendamenti, pregherei l'onorevole Ministro di farci conoscere entro martedì il testo definitivo che il Governo propone in tema di farmacie rurali.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Le invierò il testo del disegno di legge presentato al Consiglio dei ministri. Eventualmente il testo degli emendamenti potrà essere modificato in coerenza con il disegno di legge che si è venuto perfezionando in base a dati statistici acquisiti.

BARTOLE, *Relatore*. Il Presidente ha accennato alla convocazione a brevissima scadenza del Comitato ristretto. Io mi auguro che i lavori si svolgano in breve tempo anche perché dobbiamo affrontare problemi generali che rivestono importanza fondamentale. Vorrei pregare il ministro Mariotti, se non di persona, attraverso persona qualificata del suo dicastero di partecipare ai lavori del Comitato ristretto.

Devo far presente agli onorevoli colleghi e ricordare al Ministro che in tema di farmacie rurali il problema dell'indennità di residenza si è trovato in una *impasse* perché la Commissione ha ritenuto unanimemente di dover riconoscere questo diritto, il cui riconoscimento non è per altro lasciato alla discrezionalità degli organi, a tutte le farmacie che si trovino in condizioni di indigenza, e che pertanto non possano fare decorosamente fronte alle esigenze del servizio.

L'ultima legge approvata qualche anno fa dalle Camere su questo problema, per delle ragioni di carattere contingente, è riuscita assolutamente controproducente, perché allora per la preoccupazione di non onerare i già insostenibili bilanci degli enti locali, si era eliminata quella che fino al testo unico del 1934 era stata la indicazione costante del legislatore, che, cioè, questa indennità spettasse a tutte le farmacie rurali situate in comuni, frazioni e centri abitati; si è tolto il riferimento ai centri abitati, i quali possono anche essere parte di nuclei urbani che superino i 3, 4, 5 mila abitanti, ma che si trovino in condizioni topografiche, economiche, sociali disagiate per cui effettivamente devono avere diritto ad una indennità di disagiata residenza.

Inviterei l'onorevole Ministro, che invierà persone qualificate ai lavori del Comitato ristretto, a portare elementi di giudizio incontrovertibili ai fini dell'accertamento del reddito; la Commissione pose come condizione essenziale che si assumessero come parametro due valori, popolazione e reddito.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. La inviterei, onorevole Bartole, a non insistere sul reddito accertato ai fini della ricchezza mobile e della complementare in quanto gli uffici distrettuali delle imposte dirette del nostro Stato non sono in grado di fornire in breve tempo dei chiarimenti al riguardo; per altro, per ovviare al malcostume che in una sola persona si concentri la proprietà di diverse farmacie, la Commissione dovrebbe o con una

legge separata o nello stesso corpo del progetto in discussione prefigurare un albo delle farmacie ove siano indicati il nome ed il cognome del proprietario di ciascuna.

SCARPA. Sono tre anni che il collega Bartole dice che si potrà arrivare ad una soluzione solo dopo aver avuto questi dati.

BARTOLE, *Relatore.* Questa dichiarazione è offensiva nei miei confronti, perché lei è a conoscenza, essendo stato presente alle sedute di questa Commissione, del fatto che il Ministro Mancini si era impegnato a presentare entro un mese questi dati. E lei, come me, aveva riconosciuto che soltanto con il ricorso al criterio del reddito si poteva fare giustizia.

MARIOTTI, *Ministro della sanità.* Onorevole Bartole, si attribuiscono al nostro Paese delle capacità che non possiede.

SCARPA. Poiché non vi è la possibilità di avere indicazioni in breve tempo, su questa via la soluzione resta ancorata alla acquisizione di questi dati.

PRESIDENTE. Dai risultati emersi dalla discussione penso che siamo tutti d'accordo nell'affidare al Comitato ristretto l'esame dei provvedimenti. Faranno parte del Comitato ristretto, l'onorevole Alessi Catalano Maria al posto dell'onorevole Perinelli, l'onorevole Barba al posto dell'onorevole Storti, l'onorevole De Lorenzo al posto dell'onorevole Bozzi e lo onorevole Buffone.

Se non vi sono obiezioni, può rimanere stabilito che la riunione del Comitato ristretto è fissata per martedì 20 alle ore 17,30.

(*Così rimane stabilito*).

La seduta termina alle 11,15.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. ANTONIO MACCANICO

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO