COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

LXXIX.

SEDUTA DI MARTEDÌ 18 LUGLIO 1967

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DE MARIA

INDICE

PAG.

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);

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

BONTADE MARGHERITA: Riforma della pianta organica delle farmacie rurali e provvidenze per l'assistenza farmaceutica nei piccoli centri (2345);

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);

DELFINO ed altri: Modificazioni 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, relative alla disciplina del servizio farmaceutico (898);

PAG.

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 (925);

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)

PRESIDENTE 888, 889, 890, 891, 892, 894, 895, 896, 899, 901
BARBA 896, 897
BARBERI, *Relatore* . . 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 898, 900
BARTOLE 888, 889, 890, 898
BUFFONE 891, 898
CAPUA 894, 896, 897, 899, 900
CATTANEO PETRINI GIANNINA . . . 890, 894
DELFINO . 889, 890, 893, 894, 896, 897, 898
DI MAURO ADO GUIDO . . . 892, 893, 898
GASCO 889, 890, 891, 894
MESSINETTI 896
MONASTERIO 889, 890, 892, 893, 894, 897, 898, 901
USVARDI 889, 890, 891, 897, 898
VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la sanità* 889, 891, 894, 897

La seduta comincia alle 17,20.

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

(*È approvato*).

Seguito della discussione delle proposte di legge di iniziativa dei deputati Bontade Margherita: Norme integrative della legge 12 agosto 1962, n. 1352, recante provvidenze a favore dei farmacisti rurali (152); Dosi: Provvedimenti in favore dei farmacisti rurali (640); Bontade Margherita: Riforma della pianta organica delle farmacie rurali e provvidenze per l'assistenza farmaceutica nei piccoli centri (2345); 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); Delfino ed altri: Modificazioni 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, relative alla disciplina del servizio farmaceutivo (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 (925); 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).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione abbinata delle proposte di legge di iniziativa dei deputati: Bontade Margherita: « Norme integrative della legge 12 agosto 1962, n. 1352, recante provvidenze a favore dei farmacisti rurali« (152); Dosi: « Provvedimenti a favore dei farmicisti rurali », (640); Bontade Margherita: « Riforma della pianta organica delle farmacie rurali e provvidenze per l'assistenza farmaceutica nei piccoli centri » (2345); De Maria, De Pascalis, Bartole, Lattanzio: « 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); Delfino, Cucco, Servello, Calabrò, Grilli Antonio, De Marzio, Caradonna, Cruciani, Gonella Giuseppe, Giugni Lattari Jole, Santagati: « Modificazioni 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, Monasterio, Scarpa, Tognoni, Alboni, Balconi Marcella, Biagini, Di Mauro Ado Guido, Fanales, Giorgi, Pasqualicchio, Santi, Zanti Tondi Carmen, Tagliaferri: « Modificazioni delle norme del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, relative alla disciplina del servizio farmaceutico » (898); Storti, Scalia, Colleoni, Cavallari Nerino, Gagliardi, Toros, Colasanto, Colombo Vittorino: « 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 » (925); Bozzi, Ferioli, Cassandro, De Lorenzo, Pierangeli, Trombetta: « 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).

Come i colleghi ricordano abbiamo un testo unificato del Comitato ristretto; di detto testo abbiamo già approvato l'articolo 1. Proseguiamo, quindi, l'esame degli articoli del testo del Comitato ristretto.

Do lettura dell'articolo 2 nel testo del Comitato ristretto:

Le farmacie son classificate in due categorie:

a) farmacie urbane, situate in Comuni o centri abitati con popolazione superiore a 5.000 abitanti;

b) farmacie rurali ubicate in Comuni, capoluoghi di Comune, frazioni o centri abitati con popolazione non superiore a 5.000 abitanti.

Non sono classificate farmacie rurali quelle che si trovano nei quartieri periferici delle città, congiunti a queste senza discontinuità di abitanti.

Nei comuni, frazioni o centri abitati di cui alla precedente lettera *b*), ove manchi o non sia aperta la farmacia prevista nella pianta organica, con decreto del medico provinciale devono essere istituiti dispensari farmaceutici.

Tali dispensari sono gestiti sotto la responsabilità del titolare della farmacia (più) vicina; nel caso di sua rinunzia, il dispensario è

gestito dal comune che vi provvede attraverso il medico condotto o altro sanitario.

I dispensari farmaceutici sono dotati di medicinali di uso comune e di pronto soccorso, già confezionati.

L'onorevole Capua ha presentato un emendamento con il quale propone di aggiungere, al secondo comma, le parole: « e nei comuni e centri abitati riconosciuti stazioni di cura e di soggiorno ».

L'emendamento, testé letto, è stato fatto proprio dal Relatore, onorevole Barberi.

BARBERI, *Relatore*. In merito all'articolo 2, proporrei che fossero soppresse, alla lettera « b » le parole: « capoluoghi di comune », in quanto ritengo che siano pleonastiche. Infatti, sono contemplate tutte e tre le possibilità.

Per quanto concerne l'emendamento presentato dal collega Capua, al secondo comma dell'articolo, dichiaro di farlo mio.

MONASTERIO. Mi pare che l'emendamento Capua abbia un certo fondamento, ma così come formulato non mi sembra possa chiarire in termini sufficientemente precisi la questione.

Non basta che un comune sia riconosciuto stazione di cura e di soggiorno perché nella gestione delle farmacie si verifichino determinate condizioni di reddito. Innanzitutto occorre tener presente la diversità della durata della stagione di cura e soggiorno per i vari comuni. Alcuni comuni, infatti, pur riconosciuti centri di cura e soggiorno, in realtà rispondono a questo requisito solo durante i mesi estivi.

A mio avviso non è sufficiente che un comune con qualche migliaio di abitanti sia riconosciuto stazione di cura e di soggiorno perché le farmacie realizzino un reddito stazionario.

Credo che l'unico parametro valido in questi casi consista nel riferimento al reddito delle farmacie.

Sarebbe per altro opportuno che questo problema venisse esaminato in sede di discussione dell'articolo 17, in cui si tratta dei contributi.

PRESIDENTE. Il relatore, onorevole Barberi, propone di sopprimere l'espressione « capoluoghi di comuni », in quanto pleonastica.

Vorrei far rilevare che la proposta del relatore mi pare fondata.

In linea di massima, tuttavia, vorrei pregare la Commissione di accettare il testo del Comitato ristretto, che è frutto di meditazione e di collaborazione da parte di tutti. Una variante improvvisata può portare a conseguenze, di cui forse non è possibile valutare sufficientemente la portata.

DELFINO. Circa l'emendamento dell'onorevole Capua, ritengo che sarebbe opportuno, per evitare ingiustizie, di discuterlo quando esamineremo l'articolo relativo all'erogazione di contributi per le farmacie rurali.

GASCO. Sono d'accordo sulla richiesta di accantonamento; ritengo che sarebbe opportuno avere qualche elemento di più a disposizioni per poter valutare concretamente la situazione. In piccoli comuni di montagna della mia provincia vi sono farmacie che non riescono a vivere, malgrado un certo apporto del turismo. Mi sembra sussista una certa disparità nel riconoscimento del titolo di azienda di cura e di soggiorno. Vi sono comuni che a loro tempo ottennero tale titolo sulla base di certi requisiti ed oggi hanno farmacie che restano chiuse per gran parte dell'anno.

PRESIDENTE. Onorevole Sottosegretario, i colleghi sarebbero d'accordo per accantonare il tema delle stazioni di cura e di soggiorno per esaminarlo in sede di esame del problema delle farmacie rurali, però chiederebbero di essere informati sull'ubicazione di tali farmacie e sul loro numero.

BARTOLE. Specialmente nell'Appennino vi sono molti piccoli paesi che hanno ottenuto il riconoscimento ai fini turistici ed hanno un'azienda di soggiorno, anche se non di cura.

Mi sembra giusta l'osservazione fatta dall'onorevole Gasco. Infatti vi sono molti piccoli comuni nei quali vi è un afflusso turistico stagionale limitatissimo nel tempo; le farmacie quindi restano chiuse per la maggior parte dell'anno.

Sono quindi del parere di non approvare l'emendamento.

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la Sanità*. Renderò noti alla Commissione i dati relativi al numero ed all'ubicazione di queste farmacie.

USVARDI. Vorrei rilevare che non basterà sapere quante sono e dove sono ubicate queste farmacie; sorgerà anche un problema di reddito di questa gente, che non potrà essere risolto dal Governo. Alla luce delle osservazioni fatte dall'onorevole Barberi, ritengo che tale problema potrà essere risolto soltanto da una commissione istituita con funzioni di esame e fornita di poteri discrezionali; la classificazione dei rurali sarà sottoposta ad un particolare indirizzo da parte del ministero. Il principio, anche se accan-

tonato, non potrà essere uguale per tutti. Infatti, come esiste la situazione prospettata dall'onorevole Gasco, esistono piccoli paesi di montagna, per esempio della Valtellina o dell'Alto Adige, dove la stagione invernale rappresenta di per sé largamente l'incentivazione economica, che supera il contributo annuale.

DELFINO. Ho saputo che la farmacia di Portofino sta per chiudere.

BARTOLE. Mi sembra che una discussione sull'articolo 2, con l'eventualità di emendamenti, dovrebbe essere preclusa, in quanto esso non è che l'articolo 1 dello stralcio già approvato dal Senato (non ho fatto prima questa osservazione perché non avevo dinanzi a me il testo). Ogni modifica all'articolo 2 del testo in esame ci porrebbe in condizione di far tornare il progetto di legge al Senato. Sono quindi dell'avviso che l'emendamento presentato dall'onorevole Capua sia da approvare.

PRESIDENTE. Abbiamo già chiarito la questione del Senato: a noi non interessa:

MONASTERIO. Prendo la parola solamente per cercare di prospettare una soluzione. Noi abbiamo l'articolo 17 in cui si prevedono i contributi per le farmacie rurali a seconda del numero degli abitanti. Ora, mi pare, che il problema delle farmacie ubicate nelle stazioni climatiche lo possiamo affrontare in questa sede con una soluzione analoga a quella prevista per i comuni con popolazione superiore ai 3.000 abitanti. L'indagine che verrebbe proposta sulle farmacie site in luoghi climatici mi parrebbe superflua in quanto non fornirebbe alcuna indicazione concreta.

GASCO. Le informazioni che ci occorrono, riguardanti le località climatiche, concernono la popolazione delle località stesse.

BARBERI, *Relatore*. Io avevo proposto di accantonare l'emendamento perché il problema si ripropone a proposito dell'articolo 17 nel quale viene stabilito quali sono i titolari delle farmacie in rapporto al reddito annuo. Eventualmente potremmo anche inserire qui l'emendamento, ma ciò deve essere fatto sempre correlativamente a quanto decideremo all'articolo 17.

MONASTERIO. Dobbiamo però considerare che chi è stato titolare o collaboratore di una farmacia rurale non deve perdere assolutamente i diritti e le agevolazioni che la legge prevede.

PRESIDENTE. L'emendamento Capua rimane pertanto accantonato. Rimane solo la questione, lasciata in sospeso anche dal Comitato ristretto, riguardante la parola « più », al penultimo comma.

DELFINO. Ritengo che se il problema riguarda l'alternativa « vicina o più vicina » è evidente che s'intende la farmacia più vicina; tanto vale pertanto mettere « più vicina » in modo da rendere più chiaro il pensiero.

PRESIDENTE. Dovremo mettere o la farmacia più vicina o una farmacia vicina.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Io sono d'accordo nel dire: « una farmacia vicina ».

BARTOLE. Ritengo che debba esserci una autorità che decide; qui, non è indicata questa autorità e i criteri con i quali decide.

USVARDI. Esiste una stretta correlazione fra la prima parte e la seconda di questo penultimo comma. Se noi dovessimo accettare quello che diceva adesso il collega Bartole, praticamente vi sarebbe una sola alternativa e cioè quella della farmacia più vicina. Mentre se invece accettiamo la dizione « una farmacia vicina », mi pare che vi possono essere delle soluzioni in alternativa che permetterebbero un vantaggio per tutto il servizio.

Mi pare pertanto che sia il caso di stabilire: « una farmacia vicina ».

DELFINO. Se il ragionamento dell'onorevole Usvardi fosse applicato dovrebbe portare alla rinuncia dell'ipotesi che i comuni possano gestire farmacie.

La preoccupazione deve essere quella di non creare un certo contenzioso; in definitiva la frazione o il comune che non hanno farmacia si servono, naturalmente, della farmacia più vicina. Ritengo, quindi, che sia la farmacia più vicina interessata a creare il servizio; comunque è questa farmacia che perde un vantaggio dall'apertura del dispensario, allora potremmo interpellare anche qualche altra farmacia.

Io penso che sarà difficile trovare farmacisti disposti ad assumere questo servizio, che comporta una serie di responsabilità mentre gli utili sono assai limitati.

A mio avviso, sarebbe meglio lasciare la dizione « farmacia più vicina ».

GASCO. Accedendo al concetto espresso dall'onorevole Cattaneo Petrini Giannina, si potrebbe stabilire che la prima scelta vada senz'altro alla farmacia più vicina, e poi comprendere l'ipotesi in cui vengano messe altre farmacie più vicine o confinanti con la zona interessata. Può capitare infatti che la frazione di un comune sia più vicina alla farmacia del comune limitrofo, anziché a quello del comune di appartenenza.

BUFFONE. Il mio parere è che ci si debba sempre riferire alla farmacia del comune in cui il dispensario è aperto.

BARBERI, *Relatore*. Desidero porre una questione d'ordine pregiudiziale. E' possibile in questa sede presentare emendamenti? Siamo in sede legislativa e solo il Governo può presentare emendamenti all'ultimo momento. Altri emendamenti avrebbero dovuto essere presentati, a norma di regolamento, almeno 24 ore prima della discussione.

A parte questa mia perplessità, desidero far presente l'esistenza di una questione di fondo. Non è possibile formulare un testo simile: « sono gestite sotto la responsabilità del titolare della farmacia della zona con preferenza alla farmacia più vicina ». Si crea in tal modo una serie infinita di possibilità di contenzioso. Chi, quando nascono contrasti tra i farmastici della zona, si assume la responsabilità della scelta?

USVARDI. Il capoverso precedente fa riferimento al decreto del medico provinciale, che mi pare sia vincolante.

BARBERI, *Relatore*. Una cosa è il decreto che stabilisce la necessità di un dispensario farmaceutico, altra cosa è il decreto che stabilisce a quale titolare debba essere affidato il dispensario!

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la Sanità*. Credo che occorra far riferimento alla farmacia del comune di appartenenza, per cui propongo il seguente emendamento: « di una farmacia della zona con preferenza per il titolare della farmacia più vicina ».

Quindi al comma quinto prevediamo che il dispensario si debba affidare alla farmacia più vicina nella zona o, subordinatamente, ad altra farmacia viciniore. Ma dobbiamo specificare che l'affidamento avviene da parte del medico provinciale. Si tratta infatti di due atti: il primo è istitutivo, il secondo è quello dell'affidamento della gestione. Sono quindi dell'avviso che occorra specificare che l'asegnazione della farmacia è fatta dal medico provinciale.

Sono d'accordo su quanto è stato detto circa la zona più vicina.

BUFFONE. La zona più vicina sempre nell'ambito del comune, perché la pianta organica delle farmacie è fissata in base agli abitanti del comune. Poiché vi è un rapporto limite, tutte le concessioni possono avvenire nell'ambito del comune, che agisce sul piano di tale rapporto. Come si può staccare una frazione di mille abitanti che ha un peso sul rapporto limite in ordine alla concessione della farmacia?

PRESIDENTE. Vorrei rilevare che nel comma dianzi letto si parla di farmacie previste nella pianta organica; ove manchi tale pianta organica, viene istituito con decreto del medico provinciale il dispensario farmaceutico.

GASCO. Vorrei richiamare l'attenzione dei colleghi sul particolare messo in luce dall'onorevole Buffone. Vi sono frazioni di comuni che hanno una o più farmacie; si tratta di frazioni lontane dal centro abitato, nelle quali pertanto, a norma del comma quarto testé citato dal Presidente, può essere istituito l'armadio farmaceutico; tali frazioni possono essere più vicine a farmacie di altri comuni. In questo caso particolare si intende tener fermo il criterio generale della farmacia più vicina o non si ritiene più giusto interpellare prima la farmacia del comune?

PRESIDENTE. Si stanno prospettando casi limite che rasentano l'assurdo, perché la farmacia più vicina sarà sempre quella del comune.

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la Sanità*. Sono d'accordo con i colleghi Buffone e Gasco circa la possibilità di questi casi limite, casi cioè in cui la frazione di un comune abbia più vicina la farmacia di altro comune. Tuttavia, in base al comma quarto, l'armadio farmaceutico dev'essere del comune e, in conseguenza, la farmacia più vicina dev'essere del comune.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento proposto dall'onorevole Barberi, tendente a sopprimere, alla lettera *b*), le parole « capoluoghi di comune ».

(*E' approvato*).

Pongo in votazione l'emendamento fatto proprio dal Governo, tendente a sostituire al quarto comma le parole « sotto la responsabilità della farmacia più vicina » con le seguenti: « con decreto del medico provinciale sotto la responsabilità del titolare di una farmacia della zona con preferenza per il titolare della farmacia più vicina ».

(*E' approvato*).

Pongo in votazione le restanti parti dell'articolo 2.

(*Sono approvate*).

L'articolo 2, a seguito delle modificazioni introdotte, risulta, pertanto così formulato:

ART. 2.

Le farmacie sono classificate in due categorie:

a) farmacie urbane, situate in comuni o centri abitati con popolazione superiore a 5.000 abitanti;

b) farmacie rurali ubicate in comuni, frazioni o centri abitati con popolazione non superiore a 5.000 abitanti.

Non sono classificate farmacie rurali quelle che si trovano nei quartieri periferici delle città, congiunti a queste senza discontinuità di abitanti.

Nei comuni, frazioni o centri abitati di cui alla precedente lettera *b*), ove manchi o non sia aperta la farmacia prevista nella pianta organica, con decreto del medico provinciale devono essere istituiti dispensari farmaceutici.

Tali dispensari sono gestiti con decreto del medico provinciale sotto la responsabilità del titolare di una farmacia della zona con preferenza per il titolare della farmacia più vicina; nel caso di sua rinunzia, il dispensario è gestito dal comune che vi provvede attraverso il medico condotto o altro sanitario.

I dispensari farmaceutici sono dotati di medicinali di uso comune e di pronto soccorso, già confezionati.

Lo pongo in votazione nel suo complesso.

(*E' approvato*).

BARBERI, *Relatore*. Avevo fatto un richiamo al regolamento, ma nello stesso tempo avevo indicato il modo per superare ogni difficoltà: occorrerebbe che il Governo facesse proprio l'emendamento.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, desidero dare lettura degli articoli 40 e 86 del regolamento della Camera. L'articolo 40, al terzo comma, recita: « La Commissione si riunisce in sede legislativa, con l'intervento dei Ministri. Udito il relatore nominato dal suo presidente, essa procede alla discussione e approvazione del disegno di legge secondo le norme del presente regolamento, fatta eccezione per quelle riguardanti gli emendamenti di cui all'articolo 86, commi primo, secondo e terzo ».

L'articolo 86, ai commi primo, secondo, terzo e quarto, recita: « Gli articoli aggiuntivi e gli emendamenti devono di regola essere presentati per iscritto al Presidente della Camera almeno 24 ore prima della discussione degli articoli a cui si riferiscono. Il Presidente li trasmette alla Commissione.

Gi articoli aggiuntivi o emendamenti, se sono firmati da almeno 10 deputati, possono essere presentati anche il giorno stesso della discussione, purché la presentazione avvenga almeno un'ora prima dell'inizio della seduta.

Gli emendamenti ad emendamenti possono essere presentati nella stessa seduta sempre che siano firmati da dieci deputati.

Gli emendamenti che importino direttamente o indirettamente aumento di spesa o diminuzione di entrata, sono trasmessi, appelancio perché siano esaminati e valutati nelle loro conseguenze finanziarie ».

MONASTERIO. In Aula, oltre al Governo, anche la Commissione può presentare emendamenti. Ritengo quindi che in sede di Commissione si possa fare altrettanto.

PRESIDENTE. Qui si tratta di emendamenti da presentare nel corso della discussione.

DI MAURO. Se sono d'accordo tutti, possiamo farlo.

PRESIDENTE. Sono d'accordo, onorevole Di Mauro. L'importante è che abbiamo tempo per riflettere su quello che facciamo.

Do lettura dell'articolo 3 nel testo del Comitato ristretto:

« Ogni comune deve avere una pianta organica delle farmacie nella quale è determinato il numero, le singole sedi farmaceutiche e la zona di ciascuna di esse, in rapporto a quanto disposto dal precedente articolo 1.

La pianta organica dei singoli comuni è stabilita con provvedimento definitivo del medico provinciale, sentiti il Consiglio comunale interessato e il Consiglio provinciale di sanità. Il Sindaco del Comune interessato ha diritto di intervenire alle riunioni del Consiglio provinciale di Sanità in cui si discute la pianta organica del suo Comune.

La pianta organica è pubblicata sul foglio annunzi legali della Provincia ed è affissa per 15 giorni consecutivi all'albo pretorio del Comune.

La pianta organica è sottoposta a revisione ogni due anni, in base alle rilevazioni della popolazione residente nel Comune, pubblicata dall'Istituto centrale di statistica.

La revisione deve essere effettuata entro il mese di dicembre di ogni anno pari con provvedimento definitivo del medico provinciale secondo le norme stabilite dal secondo comma del presente articolo. La pianta organica deve essere pubblicata sul foglio degli annunzi legali della provincia improrogabilmente entro il mese di gennaio dell'anno successivo a quello in cui è avvenuta la revisione.

L'onorevole Monasterio ha presentato due emendamenti con i quali propone rispettivamente: di sostituire nel secondo comma le parole « sentiti i consigli comunali » con le parole « su conforme delibera del consiglio

comunale interessato » e di aggiungere alla fine dell'articolo il seguente comma:

« Il sindaco, su conforme delibera del consiglio comunale, può disporre, a domanda del titolare, il trasferimento della sede di una farmacia in altro quartiere del Comune quando ciò assicuri, secondo le esigenze della popolazione, una più razionale distribuzione dei farmaci. Del provvedimento dovrà essere data pubblicazione sul foglio degli annunzi legali della provincia entro 30 giorni ».

MONASTERIO. Lo scopo del nostro emendamento è quello di sottolineare il potere dell'amministrazione comunale nella elaborazione e formulazione della pianta organica. Questo nostro emendamento ha tanto più fondamento se si tiene conto che ora si tratta di piante organiche provinciali; noi invece, nella nostra legge, approviamo la pianta organica riferita ai singoli comuni. Mi pare inammissibile che questa pianta organica, di ogni singolo comune, venga adottata con provvedimento del medico provinciale sentito soltanto, il comune. Noi reputiamo che il momento della determinazione della pianta organica del comune, sia il momento in cui debba esercitare il suo potere l'amministrazione comunale. Cioè, è il consiglio comunale che delibera come debba essere fatta la pianta organica; il medico provinciale interviene successivamente con un decreto che dia veste giuridica alla pianta stessa.

Mi sembra che non avrebbe fondamento l'obiezione che oggi è il medico provinciale a provvedere; infatti, oggi esiste una pianta organica provinciale.

Per quanto concerne il comma aggiuntivo, noi reputiamo che esso non dovrebbe trovare difficoltà nell'approvazione sia da parte della maggioranza che del Governo. Questo comma aggiuntivo risponde ad una esigenza che si fa sempre più evidente nella trasformazione dello sviluppo industriale che moltissimi centri del nostro paese stanno subendo. Vi è un addensamento delle farmacie al centro, con l'espansione verso la periferia delle città e quindi il trasferimento della popolazione dal centro alla periferia può creare delle condizioni per le quali il farmacista, con un esercizio al centro, può trovare conveniente il trasferimento nella sua sede dal centro alla periferia stessa.

Se tutto ciò coincide anche con una più razionale distribuzione dei farmaci, noi dobbiamo riconoscere questo diritto al farmacista e dare la possibilità all'amministrazione di concederlo.

DELFINO. Io sono contrario a tutti e due gli emendamenti, in quanto il primo non vuol dare maggior potere al comune, ma vuole soltanto toglierlo al medico provinciale.

Per quanto riguarda l'emendamento aggiuntivo, io credo che abbandonare alla discrezionalità dell'amministrazione (che in molti casi può essere anche discrezionalità di ordine politico) lo spostamento delle sedi farmaceutiche non sia una cosa ben fatta.

Anche considerando il fatto che il trasferimento possa avvenire su domanda del titolare della farmacia, non possiamo dimenticare che si crea, anche in questo caso, un motivo di interesse attivo. Vi è sempre un interesse, sia esso attivo o passivo: questo interesse non ritengo debba essere manovrato.

DI MAURO. E' da tener presente che se vi è un forte aumento della popolazione, è necessario modificare la pianta organica e non si può risolvere il problema con il semplice trasferimento.

BARBERI, *Relatore*. Sono contrario al primo emendamento; in quanto esso modifica quello che è il concetto della formazione della pianta organica. Io sono aderente a quella che è la realtà attuale; essendo il consiglio provinciale di sanità ad esaminare la situazione, vi sarà un criterio univoco per tutta la provincia.

Se dovessimo accogliere questo emendamento, noi daremmo al comune delle possibilità che molte volte sono frutto di interessi locali contingenti e potremmo addirittura rinunciare al medico provinciale.

Per queste ragioni sono contrario al primo emendamento che, innovando radicalmente, rivoluziona la disciplina del servizio farmaceutico.

Sul secondo emendamento non sono decisamente contrario, ma vorrei che fossero determinate alcune garanzie. Innanzitutto ritengo che la delibera debba essere motivata oltre che dal titolare anche da parte degli eventuali interessati. Possono esservi infatti più persone interessate, come succede di frequente.

Nel caso in cui la popolazione di un comune montano, vissuta per decenni in montagna, si sposta verso il mare possono verificarsi condizioni di disagio per le farmacie, per cui non vedo la ragione di impedire che il consiglio comunale faccia una delibera, ma desidererei che l'organo di tutela intervenisse per accertare la reale sussistenza di determinate condizioni.

Vorrei a questo proposito che funzionasse quella tutela che normalmente è negli atti

degli enti periferici; e sotto tale profilo non sono contrario all'emendamento.

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo è contrario al primo emendamento Monasterio, perché con esso verrebbe ad alterarsi lo spirito della legge, che affida determinati poteri ai medici provinciali.

Sarei favorevole alla sostanza del secondo emendamento. Vorrei comunque far rilevare che esiste una pianta organica, la quale non solo fissa il numero delle farmacie ma la loro ubicazione. E può capitare che spostamenti di popolazione avvengano in un comune senza alterare il numero degli abitanti. Ma io non vorrei che venisse meno il principio che a decidere sulle conseguenze di eventuali spostamenti di popolazione sia il medico provinciale.

Non sono contrario all'emendamento Monasterio, ma vorrei che nel rispetto della pianta organica e con la delibera del consiglio comunale rimanga il principio che a deliberare il trasferimento sia il medico provinciale.

Circa la dizione dell'emendamento si potrebbe raggiungere un accordo.

MONASTERIO. Il Governo in sostanza riconosce il nostro emendamento aderente ad una realtà che può verificarsi ed è disposto ad accettare l'emendamento alla condizione che non sia alterata la pianta organica. Ovviamente il fondamento del nostro emendamento presuppone una modifica della pianta organica per l'aspetto relativo all'ubicazione.

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. In questo caso non lo posso accettare, perché non si può dare al Consiglio comunale la possibilità di alterare la pianta organica, perché tale possibilità spetta soltanto al medico provinciale.

PRESIDENTE. Vorrei invitare i colleghi a riflettere sull'articolo nel suo complesso. Il penultimo e l'ultimo comma prevedono la pianta organica in relazione al numero e alla disposizione delle farmacie sulla base del numero di abitanti; la pianta organica è soggetta a revisione ogni due anni; ammetterete che in due anni le situazioni non si possono capovolgere.

GASCO. Vorrei rilevare che, indipendentemente dalla questione della competenza a decidere il trasferimento, vi è un'enorme confusione nella formulazione di questo articolo. In un comune che abbia la medesima popolazione (se la popolazione è aumentata, la pianta organica prevederà una nuova sede) che cosa si verifica attualmente? Ogni farmacia ha una propria zona ben delimitata. Allora, se la farmacia si trasferisce nell'ambito della propria zona, ciò è perfettamente legittimo ed è sufficiente la pubblicazione nell'albo; se non sorgono obiezioni od istanze, la pianta organica definisce la zona della farmacia. Ma il caso della farmacia che vuole trasferirsi nella zona di un'altra non può verificarsi. Chiedo quindi all'onorevole Monasterio di spiegarmi la seconda parte del suo emendamento.

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Mi associo alla richiesta di spiegazione formulata dall'onorevole Gasco. Vorrei aggiungere che il quinto comma dispone: « La pianta organica è sottoposta a revisione ogni due anni, in base alle rilevazioni della popolazione residente nel comune, pubblicata dall'Istit uto centrale di statistica ». Quindi anche il caso limite prospettato dall'onorevole Barberi ricade nella previsione di tale comma.

PRESIDENTE. L'onorevole Monasterio insiste nella presentazione del suo emendamento?

MONASTERIO. Non insisto.

PRESIDENTE. L'onorevole Monasterio ha presentato al secondo comma dell'articolo 3 un emendamento tendente a sostituire le parole « sentiti i Consiglio comunali » con le parole « su conforme delibera del Consiglio comunale interessato »; a tale emendamento si sono dichiarati contrari il relatore e il Governo. Onorevole Monasterio, insiste nella presentazione del suo emendamento?

MONASTERIO. Insisto.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento presentato dall'onorevole Monasterio.

(*Non è approvato*).

BARBERI, *Relatore*. Onorevole Presidente, nel secondo comma si dice « Il Sindaco del comune interessato ha diritto di intervenire con voto consultivo alle riunioni del Consiglio provinciale di sanità... »; ora, a mio avviso, le parole « con voto consultivo » sono superflue, in quanto il Consiglio non prende mai delibere, ma formula pareri, ed ha sempre voto consultivo.

DELFINO. Il Consiglio, anche nell'esprimere un parere, ha bisogno di una maggioranza che emerge dalla votazione.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Il voto consultivo del Sindaco è previsto dal secondo comma in quanto di esso si deve tener conto nel verbale come tutti i voti consultivi.

CAPUA. Mi sembra giusto prevedere il diritto del sindaco ad intervenire alle riunio-

ni del Consiglio provinciale di sanità, ma vorrei rilevare che spesso il sindaco abita lontano dal centro; mi chiedo quindi se sia dovere del Consiglio invitare il sindaco alle riunioni.

USVARDI. Il diritto del sindaco ad intervenire, comporta l'obbligo del Consiglio di invitarlo.

PRESIDENTE. E' implicito nel diritto ad intervenire alle riunioni l'obbligo di avvertire il Sindaco quando queste hanno luogo. Spetterà al Prefetto invitare il sindaco.

BARBERI, *Relatore*. Il Prefetto convoca il Consiglio provinciale di sanità con 5 giorni di anticipo; quindi il sindaco che ha il diritto ad intervenire sarà invitato come tutti gli altri membri del Consiglio stesso.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo fino alla parola « di intervenire » del secondo comma.

(*È approvato*).

Pongo in votazione l'emendamento aggiuntivo delle parole « con voto consultivo », al secondo comma.

(*E' approvato*).

Pongo in votazione le restanti parti dell'articolo.

(*Sono approvate*).

L'articolo 3, risulta pertanto così formulato, a seguito dell'emendamento aggiuntivo introdotto:

Ogni comune deve avere una pianta organica delle farmacie nella quale è determinato il numero, le singole sedi farmaceutiche e la zona di ciascuna di esse, in rapporto a quanto disposto dal precedente articolo 1.

La pianta organica dei singoli comuni è stabilita con provvedimento definitivo del medico privinciale, sentiti il Consiglio comunale interessato e il Consiglio provinciale di sanità. Il Sindaco del comune interessato ha diritto di intervenire con voto consultivo alle riunioni del Consiglio provinciale di sanità in cui si discute la pianta organica del suo comune.

La pianta organica è pubblicata sul foglio annunzi legali della Provincia ed è affissa per 15 giorni consecutivi all'albo pretorio del comune.

La pianta organica è sottoposta a revisione ogni due anni, in base alle rilevazioni della popolazione residente nel comune, pubblicata dall'Istituto centrale di statistica.

La revisione deve essere effettuata entro il mese di dicembre di ogni anno pari con provvedimento definitivo del medico provinciale secondo le norme stabilite dal secondo comma del presente articolo. La pianta organica deve essere pubblicata sul foglio degli annunzi legali della provincia improrogabilmente entro il mese di gennaio dell'anno successivo a quello in cui è avvenuta la revisione.

Lo pongo in votazione nel suo complesso.

(*E' approvato*).

Do lettura dell'articolo 4 nel testo del Comitato ristretto:

ART. 4.

Il conferimento delle sedi farmaceutiche vacanti o di nuova istituzione — (ad eccezione di quelle previste nel successivo articolo 10) — ha luogo mediante concorso provinciale per titoli ed esami bandito entro il mese di marzo di ogni anno dispari.

Sono ammessi al concorso previsto nel comma precedente i cittadini italiani maggiori di età in possesso dei diritti civili e politici, di sana costituzione fisica e iscritti nell'albo professionale dei farmacisti.

Al concorso per il conferimento di farmacie urbane possono partecipare soltanto coloro che oltre ai requisiti indicati nel comma precedente siano o siano stati:

a) titolari o direttori di una farmacia rurale da almeno 3 anni;

b) titolari o direttori di farmacie urbane o collaboratori presso farmacie da almeno 5 anni;

c) professori universitari titolari di cattedra delle facoltà di farmacia;

d) aiuti e assistenti ordinari, straordinari o volontari di detta facoltà con 5 anni di anzianità;

e) farmacisti che abbiano trasferito la propria titolarità dopo 10 anni dall'atto del trasferimento.

Al concorso per farmacia rurale possono partecipare tutti i farmacisti iscritti all'albo professionale.

Nella domanda di ammissione al concorso il concorrente dovrà chiedere le sedi in ordine di preferenza e dovrà accettare la prima farmacia che gli verrà assegnata in base alla graduatoria e all'ordine di preferenza da lui indicato. In caso di non accettazione entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione fatta dal medico provinciale, non potrà optare per altre sedi.

E' vietata la partecipazione contemporanea a più di tre concorsi provinciali a pena di esclusione da ciascun concorso da pronunciarsi dalla Commissione esaminatrice a ter-

mini dell'articolo 8 del Regolamento approvato con r.d. 30 settembre 1938, n. 1706.

Gi onorevoli Alboni, Monasterio, Scarpa, Abruzzese, Balconi, Di Mauro, Messinetti, Morelli. Palazzeschi, Pasqualicchio e Zanti Rotondi Carmen hanno presentato il seguente emendamento al primo comma: dopo le parole « di nuova istituzione » inserire le parole « che risultino disponibili per l'esercizio privato). Questo emendamento, praticamente, tende a sostituire la parentesi.

Gli stessi onorevoli hanno presentato al terzo comma un emendamento soppressivo della lettera *e*).

MESSINETTI. Abbiamo presentato questo emendamento in quanto riteniamo che la lettera *e*) debba essere discussa dopo che sarà sta definita la questione della trasferibilità delle farmacie.

DELFINO. Allora non è un emendamento soppressivo, ma una proposta di accantonamento.

MESSINETTI. Sì, è una proposta di accantonamento.

PRESIDENTE. L'onorevole Capua ha proposto la soppressione dei commi terzo, e quarto.

CAPUA. Noi riteniamo che il concorso debba essere aperto a tutti laureati in farmacia. La questione potrà riguardare il punteggio, ma non il diritto.

PRESIDENTE. L'onorevole Barba ha dichiarato di far propri gli emendamenti presentati dall'onorevole Tantalo, assente, con i quali si propone al comma 3, dopo la lettera *d*), aggiungere: « e le cooperative farmaceutiche, a condizione che l'esercizio sia gestito da un farmacista iscritto all'Albo professionale »; ed al comma 4, aggiungere al termine, le parole: « e le cooperative farmaceutiche, alla condizione di cui alla lettera *e*) del comma precedente ».

BARBA. Le norme al nostro esame che disciplinano il conferimento delle sedi farmaceutiche, vacanti o di nuova istituzione, escludono le cooperative tra i consumatori di farmaci dalla possibilità di partecipare al concorso provinciale che a tale scopo dovrà essere bandito entro il mese di marzo di ogni anno. Tale esclusione è in aperto contrasto con il dettato costituzionale che all'articolo 45 prevede e riconosce alla cooperazione una funzione sociale che le è propria, ed impegna lo Stato a promuovere e favorirne l'incremento senza precludere alcun settore di attività in cui possa esplicarsi l'azione delle cooperative. Nel rispetto di queste norme costituzionali si colloca pertanto la richiesta che alle cooperative, tra consumatori di farmaci, venga estesa la possibilità di partecipare al concorso, precisando però, doverosamente, che queste dovranno essere gestite da un professionista iscritto all'albo.

Siccome non sono io l'estensore degli emendamenti e li faccio miei in questa sede, vorrei porre alla Commissione ed alla Presidenza questo quesito: si potrebbe sostenere una duplice tesi e cioè che accanto alle persone fisiche siano ammesse anche le cooperative oppure che al concorso possa partecipare il direttore o il gestore delle cooperative farmaceutiche. Su questo punto, logicamente, mi rimetto alla Commissione, al Relatore ed al Governo.

BARBERI, *Relatore*. Per quanto riguarda l'emendamento proposto dal collega Capua, debbo dire che secondo un principio generale di libertà tutti possono partecipare al concorso, però, il principio informatore di questo articolo 4 è quello di cercare di incrementare il servizio nelle farmacie rurali. Se noi facessimo cadere questo principio, potrebbe cadere tutta la legge.

Per questa ragione mi dichiaro contrario all'emendamento presentato dall'onorevole Capua.

Per quanto riguarda l'emendamento Alboni, debbo dire che esso riguarda più una questione formale che una questione sostanziale. Mi dichiaro pertanto favorevole all'emendamento stesso.

Per quanto riguarda l'emendamento Tantalo, sono contrario alla sua formulazione, anche se potrei accettarne la sostanza.

Poiché nell'articolo si fa riferimento a persone fisiche, non sarei contrario ad inserire un'altra lettera in cui si preveda che possono partecipare al concorso per il conferimento di farmacie urbane i direttori di cooperative farmaceutiche ed i farmacisti collaboratori scientifici dell'industria farmaceutica con almeno cinque anni di anzianità.

DELFINO. Cosa è la cooperativa farmaceutica?

BARBERI, *Relatore*. E' una farmacia gestita in cooperativa.

DELFINO. Non esiste. Prima create questo istituto ed in un secondo tempo gli conferiremo dei diritti!

BARBERI, *Relatore*. Desidero richiamare l'attenzione della Commissione sull'articolo 26, unanimamente accettato dal Comitato ristretto, relativo alla situazione delle cooperative farmaceutiche. Abbiamo stabilito il loro

diritto a sopravvivere anche se non possono trasferirsi.

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Circa l'emendamento Alboni ed altri al primo comma mi rimetto alla Commissione. Circa l'emendamento Capua, mi associo alle considerazioni del Relatore. Mi dichiaro infatti contrario all'emendamento per il semplice motivo che si verrebbe a creare confusione in questi concorsi, limitandone l'accesso ai giovani farmacisti, i quali dovrebbero fare prima la trafila delle farmacie rurali.

Per quanto riguarda l'emendamento Tantalo, sono favorevole a condizione che sia specificato che chi partecipa al concorso è la persona fisica del farmacista. Sarei favorevole alla dizione « i farmacisti direttori di cooperative farmaceutiche ».

DELFINO. Desidero ricordare che la formulazione dell'articolo 4, con concorsi differenziati per le farmacie rurali e per quelle urbane, derivava dall'esigenza di creare un certo ciclo, in quanto altrimenti si rischiava di vedere disertati i concorsi per le farmacie rurali, essendo ambizione di chiunque scegliere una farmacia in città piuttosto che una in campagna.

Nel provvedimento prevediamo un contributo alle farmacie rurali per aumentare il numero dei presidi farmaceutici nei comuni, ma se poi vengono a mancare i concorrenti il nostro lavoro si rivelerebbe inutile ed i fondi predisposti rimarrebbero inutilizzati. In sostanza non si tratta di far torto a qualcuno, ma di creare un circolo, una specie di apprendistato, reso necessario da una situazione ben determinata.

Sono quindi favorevole al mantenimento del testo predisposto dal Comitato ristretto.

Sono d'accordo sull'emendamento presentato dagli onorevoli Tantalo e Barba modificato secondo quanto ha detto l'onorevole sottosegretario. Sono però favorevole al mantenimento, e quindi alla votazione, della lettera *e*) del quarto comma, perché non è detto che un principio particolare non possa essere approvato prima del principio generale; è evidente che se cadrà questo, verrà meno anche il principio particolare. L'emendamento presentato dal gruppo comunista fa parte di una valutazione che blocca la trasferibilità. Il testo in esame ha una sua logica, e l'articolo 4 dev'essere visto in rapporto all'articolo 13; i colleghi comunisti invece guardano a questo articolo 4 in rapporto ai loro emendamenti che il testo in esame è quello del Comitato ristretto; come ripeto, se l'articolo 13 non sarà approvato, in sede di coordinamento cadrà anche il principio particolare contenuto nell'articolo 4.

Esprimo quindi il mio voto contrario alla approvazione dell'emendamento del gruppo comunista.

CAPUA. Signor Presidente, vorrei fare un'osservazione in ordine al primo comma dell'articolo 4. Esso prevede l'attuazione di concorsi per il conferimento di sedi farmaceutiche vacanti o di nuova istituzione ogni due anni. Ho pututo constatare, almeno nella mia provincia, che questi concorsi, una volta banditi, si protraggono per cinque o sei anni. Ritengo quindi opportuno prevedere l'obbligo che l'espletamento di detti concorsi abbia luogo entro l'anno.

MONASTERIO. In tale caso, occorrerebbe anche un'altra norma, al fine di evitare che, a causa di ricorsi al Consiglio di Stato, le sedi farmaceutiche rimangano vacanti.

CAPUA. L'emendamento da me presentato è stato respinto dal relatore e dal Governo con la motivazione che lo scopo della legge è quello di far passare gli aspiranti a farmacie urbane in primo luogo per quelle rurali. Ora, ammesso che questo sia il fine della legge, tale fine è stato frustrato da quanto è previsto nella lettera *b*), che ammette a concorso i titolari o direttori di farmacie urbane o i collaboratori presso farmacie da almeno 5 anni. Comunque, insisto nella presentazione del mio emendamento.

BARBA. Come ho già detto in sede di illustrazione dell'emendamento presentato da me e dal collega Tantalo, sarebbe opportuno, al fine di non creare confusione, prevedere i farmacisti direttori di cooperative farmaceutiche in un comma a parte.

Sono d'accordo sull'emendamento presentato dal Relatore, che dà la possibilità di partecipare a concorsi anche ai farmacisti collaboratori scientifici che abbiano almeno 5 anni di attività professionale.

CAPUA. Vorrei sapere se il diritto a partecipare ai concorsi appartiene ai direttori di cooperative farmaceutiche nella loro individualità oppure alle cooperative stesse.

USVARDI. La qualifica di direttore di cooperativa farmaceutica è il presupposto per l'attribuzione del diritto. Quando viene meno tale presupposto, viene meno anche il diritto.

In sede di Comitato ristretto era stata espressa la volontà di portare il maggior numero possibile di giovani verso le farmacie rurali; mi sembra che la lettera *a*), che traduce questa volontà di sollecitazione, contribuisca ad allargare il già ristretto numero di

farmacisti che tuttora non vogliono andare nelle farmacie rurali.

Per quanto concerne il secondo comma, là dove si parla dei direttori di farmacie urbane, mi sembra che in esso potrebbe trovare la giusta collocazione la dizione accettata — per lo meno nella sua finalità — dal Governo. Introducendo i direttori di farmacie urbane e di farmacie cooperative, risolviamo anche il problema posto nei due emendamenti presentati dall'onorevole Capua.

Il mio gruppo è favorevole all'approvazione dell'emendamento presentato dal relatore in ordine ai collaboratori scientifici.

BARTOLE. Mi sembra opportuno soffermarsi sulla questione posta dall'onorevole Capua. Il direttore di una cooperativa farmaceutica, qualora vinca un concorso, lo vince per sé o per la cooperativa?

USVARDI. Lo vince per sé.

BARTOLE. L'onorevole Barba, facendo suo l'emendamento, poco fa mi confermava che era suo intendimento affermare che se il direttore o gestore di cooperativa, per ipotesi, avesse vinto il concorso, esso lo avrebbe vinto per la cooperativa e non per se stesso.

Avanzo, pertanto, delle riserve notevoli sulla questione.

MONASTERIO. Noi voteremo l'emendamento Capua soprattutto per favorire i giovani. Infatti, se vi sono dei giovani di valore che hanno la capacità di vincere un concorso, perché dobbiamo precludere loro la possibilità di poter accedere anche alle farmacie urbane?

Vorrei inoltre ribadire i motivi del nostro emendamento, riguardante la sopressione della lettera *e*).

L'onorevole Delfino insiste che l'emendamento venga votato e non accantonato. E' evidente che se nel prosieguo della discussione venisse accettato il concetto della trasferibilità, in quella sede noi potremmo aggiungere che i farmacisti, i quali hanno ceduto la loro farmacia, potranno partecipare al concorso dopo un certo numero di anni. Quindi, noi potremmo anche votare adesso il nostro emendamento, ma potremmo anche accettare la proposta di accantonamento che è stata fatta, mi sembra, dal Presidente.

Per quanto riguarda l'ultima questione concernente le cooperative, debbo dire che il nostro orientamento di principio potrebbe essere favorevole. Naturalmente, occorrono alcune precisazioni. Innanzitutto, non si tratta di cooperative farmaceutiche, ma di cooperative di consumatori che hanno anche delle farmacie. A nostro giudizio però gli emendamenti così come sono formulati non risolvono il problema. In effetti, chiunque partecipi al concorso vi partecipa a titolo personale ed in quanto possessore di determinati requisiti. Non ritengo, pertanto, che la questione possa essere risolta con questi emendamenti; la loro formulazione dovrebbe essere totalmente diversa.

Ecco, perché, anche se il linea di principio potremmo essere favorevoli, naturalmente a determinate condizioni, noi riteniamo che le soluzioni che vengono proposte in questa sede non possano risolvere il problema.

DI MAURO. Signor Presidente, desidero dare qualche precisazione solamente sullo emendamento proposto dall'onorevole Capua. I concetti esposti dal Governo e dal Relatore sui principi informatori di questa legge per favorire l'accesso dei farmacisti alle farmacie rurali è reso vano dalla lettera *b*) e dall'aggiunta dei collaboratori scientifici. Il ramo dove più si possono trovare i prestanome è proprio quello dei collaboratori scientifici.

Solo se noi abolissimo i collaboratori delle farmacie rurali, potremmo dire di voler favorire l'incremento nelle farmacie stesse; dobbiamo dare a tutti i laureati la possibilità di partecipare ai concorsi; potremmo, eventualmente, stabilire per i farmacisti rurali un punteggio maggiore.

BUFFONE. Sono contrario all'emendamento Capua. Il fatto è che noi nel primo periodo di applicazione di questa legge avremo da sistemare la gran parte delle farmacie. Se noi dovessimo vanificare le norme contenute nel terzo e nel quarto comma attraverso l'approvazione dell'emendamento Capua, creeremmo una situazione difficile.

DELFINO. Poiché il provvedimento in esame concerne direttamente gli interessi dei farmacisti, questi ultimi, in un loro documento, hanno riassunto in otto punti le valutazioni sul disegno di legge.

La distinzione dei requisiti occorrenti per poter partecipare al concorso per il conferimento di farmacie urbane e rurali corrisponde appunto alle richieste unitarie di tutti i farmacisti.

BARBERI, *Relatore*. Non credo che quando si parla di farmacisti direttori di cooperative farmaceutiche e di farmacisti collaboratori dell'industria farmaceutica iscritti all'Albo professionale con 5 anni di anzianità si rischi di vanificare i presupposti che hanno dettato la formulazione del terzo comma.

Ritengo pertanto che ragioni di equità e di giustizia suggeriscano l'approvazione di questo emendamento.

In questo modo non pregiudichiamo nulla circa la trasferibilità, in quanto in sede di coordinamento verrebbe a cadere l'attuale lettera *e*) se non venisse approvato il principio della trasferibilità.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione degli emendamenti.

Pongo in votazione al primo comma lo emendamento dell'onorevole Alboni ed altri tendente ad inserire dopo le parole: « di nuova istituzione » le parole: « che risultino disponibili per l'esercizio privato ».

(*E' approvato*).

L'onorevole Capua ed altri ha proposto di abrogare il terzo ed il quarto comma dell'articolo 4. Pongo in votazione il mantenimento del terzo e del quarto comma dell'articolo 4.

(*E' approvato*).

Circa l'emendamento Alboni ed altri al terzo comma tendente a sopprimere la lettera *e*), propongo di porlo in votazione. Nel caso che dovesse venire meno in un secondo tempo la trasferibilità, la disposizione si intenderà decaduta.

Pongo in votazione il mantenimento della lettera *e*).

(*E' approvato*).

Pongo in votazione l'emendamento Barberi, che è il seguente: « *f*) i farmacisti direttori di cooperative farmaceutiche e i farmacisti collaboratori scientifici dell'industria farma ceutica iscritti all'albo professionale con 5 anni di anzianità ».

(*E' approvato*).

Pongo in votazione quanto rimane dell'articolo.

(*È approvato*).

CAPUA. Signor Presidente, è possibile chiarire che i collaboratori devono avere regolare contratto di lavoro?

PRESIDENTE. Rimarrà agli atti che l'onorevole Capua insiste perché la qualifica di collaboratore scientifico risulti da formale accertamento di regolare contratto di lavoro.

L'articolo 4, a seguito degli emendamenti apportatigli, risulta così formulato:

ART. 4.

Il conferimento delle sedi farmaceutiche vacanti o di nuova istituzione che risultino disponibili per l'esercizio privato ha luogo mediante concorso provinciale per titoli ed esami bandito entro il mese di marzo di ogni anno dispari.

Sono ammessi al concorso previsto nel comma precedente i cittadini italiani maggiori di età in possesso dei diritti civili e politici, di sana costituzione fisica e scritti nell'albo professionale dei farmacisti.

Al concorso per il conferimento di farmacie urbane possono partecipare soltanto coloro che oltre ai requisiti indicati nel comma precedente siano o siano stati;

a) titolari o direttori di una farmacia rurale da almeno 3 anni;

b) titolari o direttori di farmacie urbane o collaboratori presso farmacie da almeno 5 anni;

c) professori universitari titolari di cattedra delle facoltà di farmacia;

d) aiuti e assistenti ordinari, straordinari o volontari di detta facoltà con 5 anni di anzianità;

e) i farmacisti che abbiano trasferito la propria titolarità dopo 10 anni dall'atto del trasferimento;

f) i farmacisti direttori di cooperative farmaceutiche e i farmacisti collaboratori scientifici dell'industria farmaceutica iscritti all'albo professionale con 5 anni di anzianità.

Al concorso per farmacie rurali possono partecipare tutti i farmacisti iscritti all'albo professionale.

Nella domanda di ammissione al concorso il concorrente dovrà chiedere le sedi in ordine di preferenza e dovrà accettare la prima farmacia che gli verrà assegnata in base alla graduatoria e all'ordine di preferenza da lui indicato. In caso di non accettazione entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione fatta dal medico provinciale, non potrà optare per altre sedi.

E' vietata la partecipazione contemporanea a più di tre concorsi provinciali a pena di esclusione da ciascun concorso da pronunciarsi dalla Commissione esaminatrice a termini dell'articolo 8 del Regolamento approvato con regio decreto 30 settembre 1938, n. 1706.

Lo pongo in votazione nel suo complesso.

(*E' approvato*).

All'art. 5 non sono stati presentati emendamenti. Ne do lettura e lo pongo in votazione nel testo del Comitato ristretto:

ART. 5.

La Commissione giudicatrice del concorso per titoli ed esami di cui al precedente articolo 4 è nominata dal medico provinciale ed è composta da un funzionario della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità con la qualifica non inferiore a direttore

di divisione, che la presiede; da un funzionario della carriera direttiva dei medici e dei farmacisti o dei chimici del Ministero della sanità con qualifica non inferiore, rispettivamente, a medico provinciale superiore, farmacista superiore o chimico superiore, escluso il medico provinciale che ha bandito il concorso; da due farmacisti esercenti in farmacia di cui uno non titolare, designati dall'ordine provinciale dei farmacisti e da un professore di ruolo, non di ruolo o incaricato di cattedra universitaria della facoltà di farmacia.

Esercita le funzioni di segretario un funzionario della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità.

(*E' approvato*).

Pongo adesso in votazione – dopo averne data lettura – nel testo del Comitato ristretto, gli articoli 6 e 7 ai quali non sono stati presentati emendamenti:

ART. 6.

Ciascun commissario dispone di 10 punti per la valutazione dei titoli e di 20 punti per le prove di esame.

I titoli si distiguono in titoli di studio e di carriera e in titoli relativi all'esercizio professionale.

(*E' approvato*).

ART. 7.

Le prove di esame consistono in una prova pratica riguardante la tecnica farmaceutica, limitatamente all'esercizio pratico della professione e in una prova orale riguardante, oltre la tecnica farmaceutica anche la farmacologia e la legislazione farmaceutica, secondo i programmi che saranno stabiliti con decreto del Ministro della sanità sentiti il Consiglio superiore di sanità e la Federazione degli Ordini dei farmacisti.

Ogni commissario dispone di 10 punti per la prova pratica e di altrettanti per la prova orale.

Sono ammessi alla prova orale i candidati che nella prova pratica abbiano riportato almeno sei decimi.

Saranno giudicati idonei i candidati che abbiano riportato almeno sei decimi in ciascuna delle due prove di esami.

(*E' approvato*).

Do lettura dell'articolo 8:

Per la valutazione dei titoli ogni commissario dispone:

1) fino ad un massimo di punti 3,50 per titoli di studio e di carriera;

2) fino ad un massimo di punti 6,50 per titoli relativi all'esercizio professionale.

La valutazione dell'esercizio professionale non può superare i 20 anni di attività di servizio e non può essere inferiore ad un anno sia come titolare che come collaboratore di farmacia.

L'esercizio professionale è valutato:

a) dal 1° al 10° anno: punti 0,55 per anno;

b) dall'11° al 20°: punti 0,10 per anno.

Tale punteggio va attribuito per ogni anno di effettivo servizio come titolare o come direttore della farmacia.

Per i collaboratori il punteggio è ridotto rispettivamente a punti 0,50 e a punti 0,09. Per i coadiutori nell'industria farmaceutica nonché per gli altri farmacisti iscritti all'albo e che esercitano attività complementare, il punteggio è ridotto rispettivamente a punti 0,40 e a punti 0,08.

Il servizio di direttore di officine farmaceutiche previsto dagli articoli 144 e 161 del testo unico approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è equiparato a quello di direttore dei depositi di cui all'articolo 188-*bis* del predetto testo unico è equiparato al servizio di collaboratore in farmacia.

Ai farmacisti che abbiano esercitato in farmacie rurali per almeno 5 anni come titolari o come direttori o come collaboratori verrà riconosciuta una maggiorazione del 40 per cento sul punteggio in base ai titoli relativi all'esercizio professionale, con la limitazione prevista dal n. 2 del presente articolo.

Al concorrente figlio, o in mancanza di figli, al coniuge del farmacista la cui farmacia sia a concorso sono riconosciuti punti 10 complessivi sulla categoria dei titoli relativi all'esercizio professionale.

L'onorevole Capua ha presentato un emendamento soppressivo dell'ultimo comma.

CAPUA. Ritiro l'emendamento.

A titolo di chiarimento, vorrei rilevare che la precedente legislazione attribuiva un complesso di privilegi ad alcuni farmacisti (mi riferisco ad una vecchia circostanza, per la quale presentai una proposta di legge, che però non fu approvata); i mutilati fino alla quarta categoria avevano diritto ad un privilegio preferenziale e ciò determina una situazione di scontentezza nella quinta categoria. Chiedo quindi se l'articolo 8 abroghi le norme precedenti restituendo parità alle categorie.

BARBERI, *Relatore*. Con questo articolo vengono aboliti punteggi e privilegi. Tutta-

via rimane la norma di carattere generale per la quale a parità di condizioni, devono essere preferiti i mutilati.

PRESIDENTE. Vorrei ricordare alla Commissione che rimanemmo in dubbio se riconoscere al concorrente figlio o, in mancanza di figli, al coniuge del farmacista 5 o 10 punti. Preciso ora che i punti da riconoscere sono 10.

MONASTERIO. Se ben ricordo, la questione fu lasciata in sospeso con l'accordo che se altri articoli avessero previsto altri privilegi, il privilegio in esame sarebbe stato alternativo. Non sarebbe ammissibile infatti attribuire ai congiunti di farmacisti questi punti qualora altre norme dessero loro possibilità diverse di accesso alle farmacie.

PRESIDENTE. Adesso votiamo il riconoscimento di 10 punti; qualora venissero attribuiti da altre norme altri privilegi, potremo tornare su questa votazione.

MONASTERIO. Dichiaro che, nella situazione di incertezza tra punti 5 o 10, serei stato favorevole all'accoglimento di punti 5.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 8 nel testo del Comitato ristretto dianzi letto.

(*E' approvato*).

All'articolo 9 non sono stati presentati emendamenti. Ne do lettura:

« Le funzioni attribuite dalle vigenti norme alla commissione di cui all'articolo 105 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, eccettuate quelle relative al concorso previsto negli articoli precedenti, sono affidate ad una commissione nominata, al principio di ogni anno, dal medico provinciale che la presiede, e composta: da un funzionario della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità, da un funzionario della carriera direttiva dell'amministrazione civile dell'interno, da due farmacisti iscritti all'albo professionale di cui uno rappresentante dei farmacisti rurali, scelti su terna proposta dall'ordine dei farmacisti della provincia.

Esercita le funzioni di segretario un funzionario della carriera direttiva-amministrativa del Ministero della sanità ».

Lo pongo in votazione.

(*E' approvato*).

Se vi sono obiezioni, può rimanere stabilito che, data l'ora tarda, il seguito della discussione è rinviato ad altra seduta.

(*Così rimane stabilito*).

La seduta termina alle 20.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. ANTONIO MACCANICO

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO