

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1354

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

MASTRANGELI, ZOCCHI, AGNALETTI, DOMENICO BASILE, BERGAMO, CACCAVALE, CARLESIMO, CASCIO, CECCHI, COLA, COLOMBINI, CRIMI, CUSCUNÀ, DEVICIENTI, FRAGALÀ, GODINO, LAVAGNINI, LAZZARINI, LEONARDELLI, LUCCHESI, MARIANO, MASTRANGELO, MELE, MOLINARO, PERALE, PEZZELLA, ANTONIO RIZZO, SALINO, SIGONA, SIMEONE, TANZILLI, TARDITI, VENEZIA

Norme volte ad incrementare la base occupazionale delle farmacie pubbliche e private

Presentata il 29 settembre 1994

ONOREVOLI COLLEGHI! — Uno degli obiettivi strategici da perseguire in questo peculiare momento storico è, senza dubbio, quello di indirizzare l'azione di politica fiscale verso la promozione e la ripresa dell'attività economica del Paese, con la contemporanea creazione di nuova occupazione.

In tale ottica si inquadrano le norme contenute nel decreto-legge 10 giugno 1994, n. 357, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 1994, n. 489.

Tale obiettivo appare oggi prioritario anche nello specifico campo del servizio farmaceutico, dove operano le oltre 16 mila farmacie, tutte convenzionate con il Servizio sanitario nazionale, che garanti-

scono a tutti i cittadini un servizio di elevata e costante qualità e professionalità, in modo omogeneo sul territorio, assolvendo, così, ad una funzione di punto di riferimento per l'utente nell'ambito del sistema di tutela della salute.

Le farmacie italiane, pubbliche e private, si trovano oggi a dover operare in un regime normativo particolarmente complesso e sono, altresì, assoggettate, a decorrere dal 1° gennaio 1992, ad una onerosa trattenuta pari al 2,5 per cento dell'importo al lordo del *ticket*, che il Servizio sanitario nazionale corrisponde alle farmacie per la erogazione in forma diretta dei farmaci agli assistiti.

La struttura percentuale della trattenuta, commisurata al ricavo lordo (comprensivo dell'IVA), fa sì che questa incida in misura pari a circa un quarto del reddito netto della farmacia, assumendo, per di più, un carattere iniquo, in quanto la trattenuta non è proporzionale all'effettivo reddito prodotto da ciascuna farmacia.

Il comma 1 dell'articolo 1 della presente proposta di legge è volto ad ulteriormente qualificare in senso professionale l'attività della farmacia, attraverso l'incremento della base occupazionale che in essa opera.

I nuovi posti di lavoro così creati consentirebbero la realizzazione di condizioni favorevoli per lo svolgimento dell'attività di educazione ed informazione sanitaria che in farmacia viene svolta, e della quale, da più parti, viene sollecitata l'intensificazione, come dimostra la recente sottoscrizione, da parte di Federfarma e del Movimento federativo democratico, della Carta della qualità delle farmacie. Tutto ciò, naturalmente, comporta sicuri effetti positivi anche sulla spesa farmaceutica, senz'altro in grado di compensare il credito d'imposta concesso alle farmacie.

La normativa in rassegna è, infatti, volta a trasformare, fino a concorrenza dell'importo dovuto da ciascuna farmacia, la trattenuta del 2,5 per cento in un credito d'imposta da destinare a copertura degli oneri relativi alle nuove assunzioni.

Il comma 2 dell'articolo 1 è invece volto ad eliminare tale trattenuta limitatamente alle farmacie rurali che godono dell'indennità di residenza prevista dalla legge n. 221 del 1968 e dalle successive leggi regionali.

Appare, infatti, illogico imporre a tali farmacie il versamento di una « tratte-

nuta », allorché alle medesime si ritiene necessario garantire una indennità economica di disagiata residenza. L'erogazione di tale indennità trova il suo fondamento nell'importanza sociale delle farmacie rurali che si trovano nelle sedi più sperdute e meno redditizie. Tali farmacie, che sono ormai in situazioni economiche al limite della sopravvivenza, spesso costituiscono l'unico presidio sanitario di piccoli agglomerati i cui abitanti verrebbero pesantemente penalizzati dalla loro chiusura.

Dal punto di vista finanziario, la norma proposta comporta per il Servizio sanitario nazionale un maggiore esborso del tutto trascurabile. Considerando, infatti, che le farmacie rurali sussidiate risultano essere 2 mila circa e che il fatturato medio del Servizio sanitario nazionale di tali farmacie è di circa 300 milioni di lire, la mancata trattenuta del 2,5 per cento risulta incidere per soli 15 miliardi di lire.

La presente proposta di legge, con la quale si chiede di eliminare l'aggravio costituito dalla trattenuta del 2,5 per cento in favore delle suindicate farmacie, prevede, nel contempo, un miglioramento del servizio reso alla popolazione assistita. Infatti, ai sensi di quanto stabilito dal comma 3 dell'articolo 1, nell'ambito degli accordi che le farmacie devono stipulare su base regionale ai sensi dell'articolo 8, comma 2, del decreto legislativo n. 502 del 1992, potrà prevedersi che la farmacia rurale sussidiata venga utilizzata dall'assistito quale centro di prenotazione unificato per ottenere i ricoveri ospedalieri e le visite specialistiche, diagnostiche e di laboratorio, senza necessità di recarsi nella sede della unità sanitaria locale per i relativi adempimenti.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

1. Per i titolari di farmacia, pubblica e privata, il credito d'imposta di cui ai commi 1 e 2 dell'articolo 2 del decreto-legge 10 giugno 1994, n. 357, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 1994, n. 489, alle condizioni ivi indicate, è pari all'importo della trattenuta del 2,5 per cento, prevista dal comma 4 dell'articolo 4 della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni, e spetta fino a concorrenza dei redditi di lavoro dipendente corrisposti ai soggetti assunti in aumento rispetto alla base occupazionale in essere alla data di entrata in vigore della presente legge.

2. Dalla data di entrata in vigore della presente legge la trattenuta di cui al comma 1 non è applicata sulle spettanze dovute alle farmacie rurali, pubbliche e private, che hanno diritto all'indennità di residenza.

3. Gli accordi di cui al comma 2 dell'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come sostituito dall'articolo 9 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, stabiliscono, altresì, le modalità per lo svolgimento, da parte delle farmacie rurali sussidiate, del servizio di centro unificato di prenotazioni per ricoveri ospedalieri, visite specialistiche ed esami diagnostici e di laboratorio.

