COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

LIV.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 1° AGOSTO 1962

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **DE MARIA**

INDICE

PAG.

Congedi:

PRESIDENTE 547

Proposta di legge (*Discussione e approvazione*)

BONTADE MARGHERITA ed altri: Provvidenze a favore dei farmacisti rurali. (*Modificata dalla XI Commissione del Senato*). (1521-*B*) 547

PRESIDENTE 547, 549, 550, 551, 552
BARBERI SALVATORE, *Relatore* . . . 547, 550
MESSINETTI 549
SCARONGELLA 549
SORGI 549
MERLIN ANGELINA 549
MONTANARI OTELLO 550
SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità* 550, 552

Votazione segreta:

PRESIDENTE 552

La seduta comincia alle 9,40.

LUCCHI, *Segretario*, legge il verbale della seduta precedente.

(*È approvato*).

Congedi.

PRESIDENTE. Sono in congedo i deputati Armani, Audisio Walter, Ferrari Giovanni, Gennai Tonietti Erisia, Sarti.

Discussione della proposta di legge d'iniziativa dei deputati Bontade Margherita ed altri: Provvidenze a favore dei farmacisti rurali (Modificata dalla XI Commissione permanente del Senato) (1521-*B*).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge n. 1521-*B*, d'iniziativa degli onorevoli Bontade Margherita, Di Leo e Giglia, concernente provvidenze a favore dei farmacisti rurali.

Questa proposta di legge, già approvata dalla nostra Commissione nella seduta del 7 ottobre 1960, è stata modificata dalla XI Commissione permanente (Igiene e sanità) del Senato nella seduta del 5 luglio 1962 e torna pertanto all'ordine del giorno della nostra Commissione per l'esame ed eventuale approvazione degli emendamenti apportati dal Senato.

Il Relatore, onorevole Barberi Salvatore, ha facoltà di svolgere la sua relazione.

BARBERI SALVATORE, *Relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la proposta di legge che torna oggi al nostro esame nel testo approvato dal Senato innova profondamente, nella lettera e nello spirito informatore, la proposta originaria dei colleghi Bontade Margherita, Di Leo e Giglia.

Come ricorderete, quella proposta di legge, prendendo lo spunto dalla discussione sul bilancio della sanità, al fine di venire incontro alle disagiate condizioni economiche dei farmacisti rurali e di arginare soprattutto

l'esodo di questi farmacisti dalle zone rurali verso i centri urbani, spesso senza possibilità di sostituzione, suggeriva, fin dal luglio 1959, che fosse adeguata la misura della indennità alle farmacie rurali alle nuove esigenze, che fosse snellita la procedura per la liquidazione dell'indennità stessa, che fossero esonerati i farmacisti dal pagamento degli sconti previsti sui prezzi dei medicinali.

Da quell'epoca la situazione dei farmacisti rurali si è notevolmente aggravata, in quanto le farmacie sono state gravate dall'imposta generale sull'entrata, sono aumentate le tasse di bollo, si è avuta una riforma nella disciplina delle prestazioni mutualistiche che, consentendo un più grande uso di specialità medicinali e riducendo in proporzione i medicinali galenici, hanno aumentato gli oneri e diminuito i proventi delle farmacie; più di recente poi la legge *erga omnes* sui contratti di lavoro ha portato nuovi rilevanti oneri per i farmacisti proprietari di farmacie rurali, per i periodi in cui questi sono costretti a farsi sostituire. Da qui l'esodo sempre crescente dei farmacisti dai centri rurali: oggi 2633 comuni sono senza farmacia e senza assistenza farmaceutica e 108 comuni sono serviti soltanto da armadi farmaceutici, notoriamente assai poco efficienti.

Il disegno di legge Giardina, già approvato dal Senato, che viene a ridurre il *quorum* da 5.000 a 4.000 abitanti per ogni farmacia, verrebbe certamente ad aggravare ulteriormente la situazione delle farmacie dei comuni e dei centri rurali, per il maggiore assorbimento che, nell'applicazione di tale disegno di legge, si verrà a creare da parte delle città e dei comuni più popolosi, ove non interverranno in tempo particolari provvidenze a favore delle farmacie rurali.

Da qui la necessità e l'urgenza di approvare questo disegno di legge, sia pure nel testo che ci viene oggi dal Senato.

Abbandonata, già nel corso del primo esame, la proposta di assimilare i farmacisti dei comuni e dei centri rurali ai sanitari condotti, e caduta di conseguenza la proposta intesa ad assicurare a questi benemeriti professionisti le provvidenze sociali di cui godono in atto i sanitari condotti, si finì per adottare nell'ottobre del 1960 un testo proposto dal Governo, che viene ora profondamente modificato dal Senato.

Mentre le modifiche introdotte nel primo comma dell'articolo 1 sono soltanto formali, il secondo comma dello stesso articolo 1 innova profondamente il testo della Camera: anziché fissare per legge il diritto all'indennità di residenza e per una misura non inferiore alle 400.000 mila lire annue, la commissione del Senato ha stabilito che può essere concessa una indennità di residenza, e per una somma non superiore alle 400.000 mila lire annue, sempre che il reddito della farmacia, tassabile ai fini della ricchezza mobile, non superi le 800.000 lire annue. La possibilità, e non il diritto, a fruire di una indennità di residenza è stata certamente suggerita dalle previste difficoltà per i comuni rurali di assumersi i nuovi oneri previsti dal presente disegno di legge, mentre mancava d'altro canto la corrispondente copertura della maggiore spesa sul bilancio della sanità.

Al riguardo, io proporrei che l'approvazione di questo disegno di legge fosse accompagnata da un ordine del giorno (che mi auguro unanime da parte di tutta questa commissione), col quale si facciano voti perché il Governo, dopo gli accertamenti degli oneri finanziari di cui al presente disegno di legge, aumenti in misura congrua lo stanziamento in bilancio, si da soddisfare alle nuove esigenze delle farmacie rurali, tenuto conto da un lato dell'aumento del cento per cento dei contributi delle farmacie non rurali e dall'altro della difficoltà, dell'impossibilità spesso, di molti comuni di assumersi l'onere, sia pure parziale, dell'indennità di residenza alle farmacie rurali.

Un vantaggio, indubbiamente, al confronto della legislazione precedente, viene apportato dal presente disegno di legge, che, anche nel testo del Senato, così come in quello della Camera, prevede che il diritto all'indennità può avere la durata di cinque anni e può essere rinnovato a domanda dell'interessato. Una volta ottenuta l'indennità, il farmacista acquista la tranquillità che per un quinquennio l'indennità sarà di norma mantenuta.

Un auspicio proporrei fosse avanzato, in merito, al Governo, che siano emanate dal Ministero direttive perché sia snellita la procedura, oggi invero assai lunga e complessa, per l'erogazione della indennità.

Il presente disegno di legge poi, contrariamente a quanto avevano proposto nella stesura iniziale i colleghi Bontade ed altri, parla solo di comuni rurali, e non di comuni e centri abitati rurali: ora, le esigenze maggiori, forse le più pressanti, sono relative ai centri rurali di comuni con popolazione complessiva superiore ai 3.000 abitanti: si tratta di centri dislocati spesso in montagna, a molti chilometri dal comune capoluogo, con il quale tante volte questi centri restano collegati da strade impervie d'inverno, e co-

munque abitualmente mal collegati dai servizi pubblici. Io ritengo che, in armonia con le istanze già presentate in questa commissione da altri colleghi, ed in armonia del resto con gli articoli 104 e 105 del testo unico delle leggi sanitarie 27 luglio 1934, sia opportuno richiamare l'attenzione del Governo sulla necessità che, in sede di emanazione delle norme di attuazione, le provvidenze, di cui al presente disegno di legge, siano estese a tutti i centri rurali e non limitate ai soli comuni rurali.

Altra profonda innovazione introdotta dal Senato, è data dalla soppressione dell'articolo 2 del testo della Camera, per il quale il farmacista rurale veniva esonerato dai versamenti mutualistici, degli sconti, sui prezzi dei medicinali stabiliti a carico delle farmacie. Ragioni di equa distribuzione di oneri avevano consigliato i proponenti e questa commissione di introdurre e mantenere tale provvidenza, che, per altro, anche in passato, attraverso accordi bilaterali, era stata più volte accolta dagli enti interessati. La soppressione di questo beneficio, nel testo del Senato, non incoraggerà certamente l'apertura di farmacie rurali.

Ciò nonostante, gli indubbi vantaggi che questo disegno di legge viene a portare alla soluzione del problema sempre più grave delle farmacie rurali, mi inducono a proporvi, onorevoli colleghi, di approvare il disegno di legge nel testo del Senato, ad evitare ulteriori, forse lunghe, remore, accompagnando però l'approvazione con la presentazione di appositi ordini del giorno, con i quali si richiami l'attenzione del Governo sulla necessità di integrare le provvidenze all'atto dell'emanazione delle norme di attuazione.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

MESSINETTI. Siamo d'accordo di approvare il testo del Senato. Debbo rilevare, comunque, che quel « può » non significa assolutamente « deve ». La legge risulta svuotata nella sua parte più importante; cioè i comuni non hanno l'obbligo di corrispondere questa indennità, ma « possono »; il che vuol dire che i comuni che ne avranno la possibilità la corrisponderanno, mentre gli altri non la daranno. La formulazione del Senato è carente sotto questo punto di vista.

Noi, tuttavia, approveremo la legge, ma siamo del parere che bisognerebbe ribadire che i comuni che corrispondono ai farmacisti questa indennità di disagiata residenza, devono ottenere il rimborso nella misura dei due terzi da parte del Ministero della sanità.

Fino a questo momento, per avere questo rimborso, bisogna attendere con un po' di fortuna dai tre ai sei anni. Sarebbe, quindi, opportuno che con un ordine del giorno si richiamasse il Governo, e per esso il Ministero della sanità, ad una più rapida liquidazione di quanto deve corrispondere in base alla legge.

SCARONGELLA. Il mio gruppo condivide i rilievi fatti dal Relatore e dal collega Messinetti e con essi ritiene necessario approvare la legge così come è stata modificata dal Senato. Per questo, noi, che avevamo già presentato un emendamento per venire incontro alle esigenze delle farmacie delle frazioni, l'abbiamo trasformato in ordine del giorno.

SORGI. Prendo la parola per elevare, a titolo personale, una vibrata protesta per quello che avviene spesso in Italia, purtroppo anche nel campo legislativo. Gli onorevoli colleghi avranno notato che all'articolo 2 del testo da noi approvato, era prevista a favore dei farmacisti rurali la esenzione dall'obbligo di concedere lo sconto del 5 per cento agli enti mutualistici.

Nelle società, dove prevalgono gli interessi di potenti privati di fronte all'interesse pubblico, questi riescono ad influenzare anche gli organi dello Stato per la tutela dei propri interessi. Ma nella nostra società ai privati che tentano di far questo si aggiungono quelle baronie moderne che sono gli enti mutualistici, i quali cercano di creare uno Stato nello Stato e intervengono per influenzare il vero Stato. Non voglio che queste mie osservazioni suonino offesa ad alcuno, e tanto meno all'altro ramo del Parlamento, però mi meraviglio altamente che ci siano troppi legislatori che si prestano ancora ad azioni di questo genere.

Non possiamo rimandare indietro questa legge, perché è urgente la sua approvazione; però il fatto che sia stato soppresso l'articolo 2 è altamente increscioso. Mi limito a far rilevare il caso agli onorevoli colleghi ed esprimo la mia protesta, che è personale, ma che spero trovi un conforto anche nella coscienza di tutti i parlamentari e, possibilmente, nell'opinione pubblica.

MERLIN ANGELINA. Mi associo a quanto detto dal collega Sorgi; però il difetto secondo me sta nella base, cioè proprio nella istituzione delle due Camere con identiche funzioni; il che provoca un palleggiamento delle leggi che non torna certo a vantaggio del loro miglioramento e spesso provoca delle modifiche che sono peggiori del male che si intende curare.

Su un punto desidero soffermarmi per richiamare l'attenzione dell'onorevole Sottosegretario. L'articolo 4 della proposta di legge stabilisce che entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge saranno emanate le norme per la sua attuazione, cioè la regolamentazione per l'applicazione della legge. Siccome siamo abituati da tempo a vedere approvare delle leggi che restano poi inoperanti anche per anni per mancanza della prevista regolamentazione, desidero raccomandare che almeno il termine di sei mesi sia rispettato.

MONTANARI OTELLO. La sostituzione del « può essere » al « deve essere » del secondo paragrafo dell'articolo 1 costituisce un grave passo indietro rispetto agli impegni politici che avevamo assunto. In secondo luogo, consideriamo totalmente negativa la soppressione, operata dal Senato, dell'articolo 2. Noi, come ha detto il collega Messinetti, voteremo questa legge, convinti però che essa avrà una scarsissima efficacia. L'emendamento dell'ultimo paragrafo dell'articolo 1 e la soppressione dell'articolo 2 sono due lacune che minano il valore positivo della legge.

Io ritengo che, così come è stata formulata dal Senato, la proposta di legge perda parte della sua efficacia. Voterò ugualmente a favore, ma, debbo dirlo, con un certo rammarico.

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

BARBERI SALVATORE, *Relatore*. Ho sottolineato che la proposta di legge così come ci viene dal Senato ha modificato profondamente quello che era lo spirito informatore dei proponenti. Ciò nonostante, non sono così pessimista come qualcuno dei colleghi ha mostrato di essere allorché si è detto che la legge è svuotata del suo contenuto. Sono invece convinto che questa legge permetterà a molti centri rurali di avere la propria farmacia. Ho seguito la discussione che è avvenuta al Senato e quel « può », relativamente al secondo comma dell'articolo 2, è stato dettato dalla circostanza che mancava la copertura dell'intera somma. Perché, se si fosse voluta mantenere la nostra dizione, si sarebbe dovuta segnare la copertura della spesa. Purtroppo questa non c'è. La ragione per la quale è stato messo il può è soltanto questa. E noi – come ho già detto – dobbiamo far sì che il Ministero della sanità elevi, nel prossimo esercizio finanziario, il suo stanziamento in bilancio in modo che il « può » praticamente venga a coincidere con un « deve »; cioè, che attraverso il contributo integrativo del Ministero della sanità, tutti i comuni rurali che vogliono istituire una farmacia, possano contare appunto su tale contributo.

Un altra differenza che non ho sottolineato, e che merita, forse, di essere sottolineata, è quella relativa alle ultime parole del secondo comma dell'articolo 2. Il nostro testo, infatti, diceva che l'indennità non può essere inferiore alle 400 mila lire annue. Il Senato lo ha modificato dicendo « fino alla misura di 400 mila lire annue ». Tale formulazione è stata dettata dall'esigenza di non fare assorbire soltanto da poche farmacie rurali disponibilità insufficienti che oggi la legge prevede.

C'è però un vantaggio, che è stato molto opportunamente sottolineato; ogni anno adesso, al contrario di quanto stabiliva la legge del 1956, è prevista una revisione. Ogni volta infatti si è arrivati fino a due o tre anni di situazioni in sospeso, e ciò per il sistema di revisione legato all'accertamento fiscale annuale.

Oggi la revisione quinquennale costituisce un certo motivo di tranquillità, perché, una volta che la commissione ha deciso, si è sicuri che per cinque anni il contributo viene concesso. Circa la misura del contributo a carico del Ministero della sanità, non ci resta che formulare il voto che esso venga aumentato.

Per quanto riguarda la soppressione dell'articolo 2 del testo del Senato, mentre condivido le considerazioni formulate dai colleghi, debbo aggiungere che la previsione della norma avrebbe notevolmente favorito la istituzione di nuove farmacie rurali.

Concordo con la onorevole Merlin Angelina sulla necessità che i regolamenti di esecuzione delle leggi vengono emanati tempestivamente. Debbo, però, far rilevare che la ritardata emanazione del regolamento non impedirà la entrata in vigore delle norme di questa legge, di per sè efficaci per il loro contenuto. Invito, pertanto, i colleghi ad esprimere voto favorevole all'approvazione della legge.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Signor Presidente, onorevoli deputati. Il Governo è favorevole all'approvazione della legge nel testo approvato al Senato. È ciò perché viva è l'attesa tra gli interessati per la carenza di leggi nel settore.

Quanto all'interpretazione del secondo comma dell'articolo 1, debbo dire che il Governo è favorevole ad includervi i centri rurali con popolazione inferiore ai 3000 abitanti

anche se non elevati a comuni. Per questo esso è favorevole agli ordini del giorno che esprimono la necessità di dar corpo a questa interpretazione nel regolamento di esecuzione.

Il Governo accoglie con molta convinzione le raccomandazioni che i contributi vengano distribuiti con maggiore sollecitudine. Ho sentito dei dati, che rappresentano un doloroso anacronismo, data la dinamicità dei tempi in cui viviamo. Seguirò personalmente la cosa. Assicuro, infine, che il regolamento sarà emanato al più presto.

PRESIDENTE. Ringrazio il rappresentante del Governo per le sue dichiarazioni. Passiamo agli articoli. Do lettura dell'articolo 1 nel testo già approvato dalla nostra Commissione:

« Il diritto all'indennità di residenza previsto dalla legge 22 novembre 1954, n. 1107, decorre dalla data del provvedimento emanato dalla Commissione provinciale, indicata nell'articolo 105 del regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e relative modificazioni. Esso ha la durata massima di cinque anni e potrà essere rinnovato a domanda dell'interessato, nel qual caso la Commissione provinciale dovrà di nuovo pronunciarsi.

Ai titolari delle farmacie situate nei comuni con popolazione inferiore ai tremila abitanti l'indennità di residenza è corrisposta di diritto e non può essere inferiore alle 400.000 lire annue ».

Lo stesso articolo 1, nel testo modificato approvato dal Senato risulta così formulato:

« Il diritto all'indennità di residenza previsto dalla legge 22 novembre 1954, n. 1107, decorre dalla data indicata nel provvedimento emanato dalla Commissione provinciale, contemplata nell'articolo 105 del regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e relative modificazioni. Esso ha la durata massima di cinque anni e potrà essere rinnovato a domanda dell'interessato, nel qual caso la Commissione provinciale dovrà di nuovo pronunciarsi.

Ai titolari delle farmacie situate nei comuni con popolazione inferiore ai tremila abitanti l'indennità di residenza può essere concessa fino alla misura di 400.000 lire annue purché il loro reddito, tassabile agli effetti dell'imposta di ricchezza mobile, non superi le 800.000 lire annue ».

Non essendovi emendamenti e nessuno chiedendo di parlare pongo in votazione il testo approvato dal Senato.

(*È approvato*).

L'articolo 2, nel testo approvato dalla nostra Commissione nella seduta del 7 ottobre 1960, era così formulato:

« Il farmacista rurale non è tenuto alla concessione in favore degli enti previdenziali e mutualistici di sconti, sui prezzi dei medicinali, stabiliti a carico delle farmacie ».

Il Senato ne ha approvata la soppressione.

Nessuno chiedendo di parlare, pongo ai voti la soppressione dell'articolo 2.

(*È approvata*).

Passiamo all'articolo 3, che nel testo approvato dalla nostra Commissione, risulta così formulato:

« Per far fronte al maggior onere di cui alla presente legge si provvede con il corrispondente aumento dello stanziamento del fondo dell'apposito capitolo del bilancio del Ministero della sanità al quale affluiscono i contributi dei titolari delle farmacie non rurali che sono aumentati nella misura del cento per cento rispetto alla misura fissata dall'articolo 3 della legge 22 novembre 1954, n. 1107, a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge ».

Il Senato l'ha sostituito con il seguente articolo il quale, per la soppressione dell'articolo 2 già approvato dalla nostra Commissione, assume il numero 2.

ART. 2.

I contributi annui da corrispondersi dai titolari delle farmacie non rurali sono aumentati del cento per cento rispetto alla misura fissata dall'articolo 3 della legge 22 novembre 1954, n. 1107.

Non essendovi emendamenti e nessuno chiedendo di parlare, pongo in votazione l'articolo 2 nel testo approvato dal Senato.

(*È approvato*).

L'articolo 4 approvato dalla nostra Commissione non ha subito variazioni da parte del Senato: assume però il numero di articolo 3. Ne do lettura, senza porlo in votazione.

ART. 3.

Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge saranno emanate le norme per la sua attuazione.

Sono stati presentati tre ordini del giorno, che il Governo ha già dichiarato di accettare.

Il primo di essi, a firma degli onorevoli Bartole e Barberi Salvatore è così formulato:

«La XIV Commissione della Camera dei deputati, invita il Governo, a trovare il modo di estendere i benefici previsti dalla proposta di legge n. 1521-*B* anche alle farmacie ubicate in centri aventi una popolazione inferiore ai 3.000 abitanti, in armonia con gli articoli 104 e 115 del testo unico leggi dello Stato 27 luglio 1934, n. 1265, che riconosce il carattere di ruralità ai fini del godimento dell'apposita indennità ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Il secondo ordine del giorno, strettamente legato al primo, è a firma dei deputati Scarongella e Ricca. Ne do lettura:

«La Camera, in sede di approvazione della proposta di legge, n. 1521-*B* concernente provvidenze a favore dei farmacisti rurali impegna il Governo a considerare rurali, ai fini dell'applicazione della legge, le farmacie situate nelle frazioni con popolazione non superiore ai 3.000 abitanti, indipendentemente dalla popolazione del comune cui appartengono ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Il terzo ordine del giorno è a firma dei deputati Messinetti, Caponi e Montanari Otello. Ne do lettura:

« La XIV Commissione parlamentare, nella seduta del 1° agosto 1962, constatata l'assoluta necessità di corrispondere ai farmacisti rurali una indennità di disagiata residenza, considerato che i due terzi di detta indennità debbono essere rimborsati dal Ministero della sanità ai comuni interessati; constatato, inoltre, che il rimborso avviene con molto ritardo, fa voti perché snellisca le procedure per la concessione di tale rimborso ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

La proposta di legge sarà posta in votazione a scrutinio segreto al termine della seduta.

PRESIDENTE. Prima di lasciarci per le ferie estive, desidero rendere atto ai colleghi della Commissione dell'impegno con il quale hanno svolto i propri lavori.

Che le vacanze siano serene e distensive per tutti.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Anch'io voglio ringraziare, a nome del Governo, i colleghi della Commissione per il lavoro svolto e mi associo all'augurio di buone vacanze espresso dal Presidente.

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto della proposta di legge oggi esaminata.

(*Segue la votazione*).

Comunico il risultato della votazione segreta della proposta di legge:

BONTADE MARGHERITA ed altri: « Provvidenze a favore dei farmacisti rurali » (1521-*B*):

Presenti e votanti	29
Maggioranza	15
Voti favorevoli	29
Voti contrari	0

(*La Commissione approva*).

Hanno preso parte alla votazione:

Alba, Angelini Ludovico, Azimonti, Barbaccia, Barberi Salvatore, Barbieri Orazio, Borellini Gina, Calamo, Caponi, Capua, Cortese Giuseppe, Cotellessa, De Maria, Di Piazza, Gaudioso, Gotelli Angela, La Penna, Lattanzio, Lucchi, Merlin Angelina, Messinetti, Minelli Molinari Angiola, Montanari Otello, Ricca, Romano Bruno, Santarelli Ezio, Scarongella, Sorgi, Tantalo.

Sono in congedo:

Armani, Audisio Walter, Ferrari Giovanni, Gennai Tonietti Erisia, Sarti.

La seduta termina alle 10,40.

IL DIRETTORE
DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. FRANCESCO COSENTINO

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI