COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

LXXIX.

SEDUTA DI VENERDÌ 1° FEBBRAIO 1963

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DE MARIA

INDICE

PAG.

Disegno e proposte di legge (*Discussione e rinvio*):

Modificazione degli articoli 104, 106 e 115 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, per la diminuzione del rapporto limite tra popolazione e farmacie. (*Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato*). (2982);

CAPPUGI ed altri: Modifica delle norme del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e di altre disposizioni di legge riguardanti l'apertura e l'esercizio delle farmacie. (1199);

BARTOLE e LUCIFREDI: Modifiche al testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, con la istituzione di un fondo di dotazione per incrementare la Cassa pensioni dei farmacisti nuovi titolari non abbienti nonché con norme sulla trasferibilità di farmacie e loro quote. (1637);

CAPUA: Agevolazioni in favore di farmacisti invalidi o mutilati di guerra aspiranti all'assegnazione di sedi farmaceutiche vacanti. (1645);

DELFINO: Modifica dell'articolo 380 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265. (1677);

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. (2017);

PAG.

SIMONACCI: Norme interpretative dell'articolo 28 della legge 4 marzo 1952, n. 137, e successive integrazioni, relative al conferimento di farmacie ai connazionali già titolari di farmacie in territorio estero perdute in seguito ad eventi bellici. (2802);

CORTESE GIUSEPPE ed altri: Estensione delle disposizioni di cui al decreto legislativo 7 maggio 1948, n. 545, ai congiunti dei titolari di farmacie caduti nell'adempimento del proprio dovere. (3212);

DEL GIUDICE: Sistemazione definitiva delle farmacie in assegnazione provvisoria. (4094);

Estensione dell'articolo 110 del testo unico delle leggi sanitarie alle farmacie concesse con autorizzazione provvisoria. (*Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato*). (3933) . 892

PRESIDENTE . . 892, 894, 895, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907

RICCA, *Relatore* 893, 894, 895, 897, 898, 899, 900, 902, 903, 904, 905, 906

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità* 894, 898, 899, 901, 906

MONTANARI OTELLO . . . 894, 896, 902, 906

AUDISIO 895, 896

GOTELLI ANGELA 895, 896, 898, 899, 900, 902, 904

BARTOLE 896, 900, 903, 904, 905

DELFINO . . . 896, 897, 899, 900, 902, 906

CAPUA 897, 899, 900, 902, 903, 904, 905, 906

AZIMONTI 898, 900

MERLIN ANGELINA 899, 905

LATTANZIO. 901, 902, 904, 905, 906

GAUDIOSO 902

CAPONI 902, 907

La seduta comincia alle 9,10.

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

(*È approvato*).

Discussione del disegno di legge: Modificazione degli articoli 104, 106 e 115 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, per la diminuzione del rapporto limite tra popolazione e farmacie (Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato) (2982); e delle proposte di legge d'iniziativa dei deputati Viviani Arturo ed altri: Estensione dei benefici concessi con la legge 11 maggio 1951, n. 367 (1133); Cappugi ed altri: Modifica delle norme del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e di altre disposizioni di legge riguardanti l'apertura e l'esercizio delle farmacie (1199); Bartole e Lucifredi: Modifiche al testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, con la istituzione di un fondo di rotazione per incrementare la Cassa pensioni dei farmacisti e concedere mutui ai farmacisti nuovi titolari non abbienti nonché con norme sulla trasferibilità di farmacie e loro quote (1637); Capua: Agevolazioni in favore di farmacisti invalidi o mutilati di guerra aspiranti all'assegnazione di sedi farmaceutiche vacanti (1645); Delfino: Modifica dell'articolo 380 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 (1677); 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 (2017); Simonacci: Norme interpretative dell'articolo 28 della legge 4 marzo 1952, n. 137, e successive integrazioni, relative al conferimento di farmacie ai connazionali già titolari di farmacie in territorio estero perdute in seguito ad eventi bellici (2802); Cortese Giuseppe ed altri: Estensione delle disposizioni di cui al decreto legislativo 7 maggio 1948, n. 545, ai congiunti dei titolari di farmacie caduti nell'adempimento del proprio dovere (3212); Del Giudice: Sistemazione definitiva delle farmacie in assegnazione provvisoria (4094); e del disegno di legge: Estensione dell'articolo 110 del testo unico delle leggi sanitarie alle farmacie concesse con autorizzazione provvisoria (Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato) (3933).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione dei disegni e delle proposte di legge: « Modificazione degli articoli 104, 106 e 115, del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, per la diminuzione del rapporto limite tra popolazione e farmacie » (2982), già approvato dalla competente XI Commissione permanente del Senato nella seduta del 20 aprile 1961; d'iniziativa dei deputati Viviani Arturo, Simonacci, Baldelli, Boidi: « Estensione dei benefici concessi con la legge 11 maggio 1951, n. 367 » (1133); d'iniziativa dei deputati Cappugi, Storti Bruno, Calvi, Toros, Gitti, Casati, Bianchi Gerardo: « Modifica delle norme del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e di altre disposizioni di legge riguardanti l'apertura e l'esercizio delle farmacie » (1199); d'iniziativa dei deputati Bartole e Lucifredi: « Modifiche al testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, con la istituzione di un fondo di rotazione per incrementare la Cassa pensioni dei farmacisti e concedere mutui ai farmacisti nuovi titolari non abbienti nonché con norme sulla trasferibilità di farmacie e loro quote » (1637); d'iniziativa del deputato Capua: « Agevolazioni in favore di farmacisti invalidi o mutilati di guerra aspiranti all'assegnazione di sedi farmaceutiche vacanti » (1645); d'iniziativa del deputato Delfino: « Modifica dell'articolo 380 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 » (1677); d'iniziativa dei deputati Delfino, Cucco, Servello, Calabrò, Grilli Antonio, De Marzio, Caradonna, Cruciani, Gonella Giuseppe: « Modificazioni al testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, per quanto concerne le farmacie » (2017); d'iniziativa del deputato Simonacci: « Norme interpretative dell'articolo 28 della legge 4 marzo 1952, n. 137, e successive integrazioni, relative al conferimento di farmacie ai connazionali già titolari di farmacie in territorio estero perdute in seguito ad eventi bellici » (2802); di iniziativa dei deputati Cortese Giuseppe, Ferrara, Colasanto, Barbi: « Estensione delle disposizioni di cui al decreto legislativo 7 maggio 1948, n. 545, ai congiunti dei titolari di farmacie caduti nell'adempimento del proprio dovere » (3212); d'iniziativa del deputato Del Giudice: « Sistemazione definitiva delle farmacie in assegnazione provvisoria » (4094); « Estensione dell'articolo 110 del testo unico delle leggi sanitarie alle farmacie concesse con autorizzazione provvisoria » (3933), già approvato dalla competente XI Commissione permanente del Senato nella seduta del 27 giugno 1962.

Sui disegni di legge e sulle proposte di legge il relatore, onorevole Ricca, ha facoltà di riferire alla Commissione.

RICCA, *Relatore*. Il Comitato ristretto, nominato per l'esame comparativo dei disegni di legge nn. 2982 e 3933 e delle varie proposte di legge all'ordine del giorno, si è riunito quattro volte, ma, in effetti, una volta tre membri e un'altra due hanno partecipato ai lavori. Comunque, in quella sede ci si accordò nel senso che, anziché condurre un esame complessivo di tutte le proposte di legge che venivano sottoposte alla nostra attenzione, si pervenisse a definire quali erano i punti fondamentali dei problemi che erano stati sollevati negli ultimi anni, in modo da stabilire una normativa capace di risolvere nel suo complesso il problema della organizzazione farmaceutica. Organizzazione farmaceutica, che trova ancora la sua regolamentazione fondamentale nelle leggi n. 5849 del 1888 e n. 468 del 1913, che hanno dato vita al testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e al regolamento per il servizio farmaceutico, approvato con regio decreto 30 settembre 1938, n. 1706.

Da allora, dodici sono state le leggi intervenute che, però, non hanno modificato il criterio fondamentale sancito da quelle norme. La sola norma che si inserì in un contesto, che sempre aveva considerato preminente il diritto privato all'esercizio della farmacia, fu l'articolo 27 della legge 9 giugno 1947, n. 530, che concede la facoltà ai comuni di assumere l'impianto e l'esercizio di farmacie.

Nell'esaminare questo problema (considerato che siamo alle soglie della pubblicazione dei dati ufficiali rilevati dal censimento e che se c'è una nostra preoccupazione questa è che i concorsi devono venir espletati con criteri moderni, più rispondenti), abbiamo puntualizzato in sei punti i problemi che ci interessano.

Quali sono questi punti? Innanzitutto, il rapporto tra popolazione e farmacie nella definizione della pianta organica per ogni comune. A questo proposito è da vedere se conviene stabilire un *quorum* fisso oppure un *quorum* variabile in relazione al centro in cui la farmacia è istituita. Il secondo, riguarda la successione per gli eredi diretti. Il terzo punto dibattuto è quello della trasferibilità, della possibilità, cioè, di trasferire l'esercizio ad altri iscritti all'albo, stabilendo delle cautele che evitino tutti gli abusi.

Il quarto punto riguarda le modalità dei concorsi per il conferimento delle farmacie, cioè, non più concorsi per soli titoli, ma concorsi per titoli ed esami.

Il quinto punto, poi, concerne la prelazione da parte dei comuni, in rapporto alla legge del 1947, che, evidentemente, deve essere vista nella nuova situazione, nell'aspetto dinamico, cioè dell'assicurazione del servizio farmaceutico.

Un altro punto importante affronta la situazione creatasi nel corso degli ultimi anni, con una serie di società che sono pervenute alla gestione di farmacie attraverso un certo tipo di rapporto di tacita affittanza o co-gestione, in cui la rappresentanza ufficiale della farmacia è assunta dal farmacista che agisce dietro il banco, mentre, in realtà, essa è di esclusiva proprietà di una società anonima o di una azienda farmaceutica di un certo tipo.

Partendo da questi punti, noi abbiamo appuntato la nostra attenzione su un testo, con il quale, pur lasciando aperta la discussione sui modi e tempi con cui soddisfare le esigenze dei comuni, si è cercato di pervenire ad una certa normativa, più o meno completa; tale testo vuol rappresentare una base di discussione, per giungere alla soluzione del problema farmaceutico.

Queste sono, nelle linee schematiche, le risultanze dei lavori del Comitato ristretto. Abbiamo anche tenuto conto della esperienza maturata in sede di discussione al Senato, includendo nel nostro testo alcune norme colà formulate, specie per quanto riguarda il diritto di prelazione dei comuni. A questo proposito – parlo, qui, come rappresentante delle aziende municipalizzate – rinunciando ad un diritto di prelazione assoluta, riteniamo di aver sodisfatto quelle esigenze di effettiva rappresentanza, di partecipazione attiva, cioè, dei comuni a questa attività, che non può esser data soltanto ai comuni nel momento in cui l'iniziativa privata non assolva a questo suo compito, ma che deve essere data, indipendentemente da un giudizio di merito, per circostanze prestabilite ed obiettivamente fissate. Ecco il significato della prelazione proporzionale, ma fissa e indiscutibile. Non si può più rimanere legati in questo campo a volontà soltanto politiche, com'è avvenuto finora: basti ricordare che qui, nel Lazio, più per motivi politici che per altro, si è deciso di vendere una farmacia municipalizzata!

Quindi, da parte nostra, siamo convinti che ad una possibile soluzione del problema si può giungere, tenendo, però, conto della necessità di contemperare le due esigenze, quella dei comuni e quella dei farmacisti.

PRESIDENTE. Ringrazio l'onorevole Ricca per la esauriente ed intelligente esposizione e dichiaro aperta la discussione generale.

Nessuno chiedendo di parlare, la dichiaro chiusa.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Ho ascoltato con molto interesse la relazione dell'onorevole Ricca e dichiaro che il Governo accetta, in linea generale, l'impostazione data al problema dal Relatore. Mi riservo di presentare qualche emendamento agli articoli.

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni od obiezioni, può rimanere stabilito il passaggio agli articoli, prendendo quale testo base quello predisposto dal Comitato ristretto.

(*Così rimane stabilito*).

Passiamo all'articolo 1. Ne do lettura:

« Nell'articolo 104, secondo e quinto comma del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituito al numero « cinquemila » il numero « quattromila », solo per le città con più di 50.000 abitanti. Non si terrà conto del resto, se non superiore al 50 per cento, nei comuni con popolazione inferiore ai 50 mila abitanti ».

RICCA, *Relatore*. Noi, in sede di Comitato ristretto, avevamo pensato ad un *quorum* fisso a carattere nazionale. Ma tale sistema porterebbe a conseguenze assurde, perché, ove si accettasse il rapporto a 4.000 abitanti, si potrebbe arrivare a comuni di 10 mila abitanti con tre farmacie.

Ora, è ingiusto che nei paesi più poveri si determini questa situazione. Difatti esiste una differenza di capacità commerciale, che è notevole, tra centro urbano e centro rurale e che è dato dalla stessa incidenza della spesa *pro capite* di medicinali per ogni assistito dell'« Inam » che è di lire 2.450 in media per il settore agricolo, e di lire 5.600 circa per il settore industriale. Dal che risulta evidente come nel settore agricolo la situazione sia molto grave per i farmacisti rurali!

Ed, allora, noi cosa proponiamo? Che, anziché esserci il criterio così fisso, diciamo, nazionale, ci fosse anche un sistema proporzionale. Anche perché, altrimenti, dovremmo porci il problema di venire incontro alle esigenze, dei rurali aumentando e migliorando gli interventi comunali in favore delle farmacie. È meglio, quindi, far diventare più economicamente redditizio il limite entro cui la farmacia opera.

La mia proposta, quale relatore, è questa: lasciare il *quorum*, il rapporto popolazione-farmacie, a 5 mila per i comuni fino a 20 mila abitanti e stabilirlo a 4.500 per quelli da 20 mila a 500 mila; a 4.000 per i comuni da 500 mila a 1 milione e a 3.500 per quelli da 1 milione ed oltre. Questo perché? Vi dico subito la ragione. Per il semplice fatto che in città come Roma, Milano, Napoli, vi è un rapporto anche esterno. A Milano, ad esempio, vi sono 400 mila lavoratori circa che ogni giorno si uniscono alla popolazione residente e la cui presenza incide nella vita sociale e, quindi, anche nel commercio farmaceutico. Molti operai, residenti in comuni viciniori ma che lavorano in città, si fanno visitare in città, dove si fermano anche a prelevare i medicinali. Oltretutto, la farmacia cittadina è un certo tipo di negozio che non soddisfa soltanto il settore farmaceutico ma anche quello estetico-igienico, tant'è che è notevole, ormai, il commercio delle farmacie in questo ultimo settore.

Per queste ragioni, proprio perché non siamo in grado di offrire qualche cosa che valga ad aiutare le farmacie rurali, vorremmo aiutarle stabilendo un *quorum* popolazione-farmacie più favorevole, così da offrire un più vasto campo di attività commerciale che compensi questa minore possibilità di rendita farmaceutica nel confronto delle farmacie cittadine.

MONTANARI OTELLO. Comprendo benissimo l'urgenza che noi abbiamo di portare a conclusione l'esame di questo provvedimento. Ed è per questo che ieri mattina, io stesso mi sono permesso di insistere per incontrarci e discuterne ieri sera stessa. Senonché, soltanto in questo momento abbiamo potuto prender visione del testo proposto dal Comitato ristretto nella bozza che è stata distribuita.

Io non mi rifiuto di discutere. Ma, mi sembra non potersi non rilevare che vi è una certa anomalia nel voler procedere nella discussione su un testo che abbiamo avuto in visione soltanto in questo momento.

Dico questo, pur tenendo subito a chiarire che la cosa non investe la responsabilità dell'onorevole Relatore, il quale ha lavorato in modo encomiabile nel predisporlo.

Non è questa la questione!

PRESIDENTE. Fa una proposta concreta?

MONTANARI OTELLO. Capisco che chiedere l'aggiornamento a martedì prossimo della discussione può sembrare di cattivo gusto data l'imminente scadenza dei lavori parlamentari. Tuttavia, la responsabilità non è di

nessuno. Ma, debbo dire che quasi tutti i colleghi si trovano nella mia stessa condizione: se vi è l'esigenza dell'urgenza, mi pare vi sia anche quella di esaminare quanto si va a decidere.

Ove fosse possibile, noi saremmo favorevoli a tenere seduta martedì sera e, quindi, tutti i giorni seguenti. Mi sembra, anzi, che questo sarebbe il modo di procedere più opportuno e corretto.

PRESIDENTE. Non è il caso di pensare che noi oggi si pervenga ad esaurire la discussione di tutti gli articoli e, quindi, alla conclusione di questa legge. Direi, quindi, di continuare a discutere, sentire un po' il parere dei colleghi, anche senza entrare, eventualmente, nel merito dei singoli articoli sui quali questi pareri possono non essere convergenti. Così, nella prossima seduta, potremo utilizzare il tempo a disposizione in modo più concreto.

Ove l'onorevole Montanari, nonostante il mio invito, dovesse insistere formalmente sul rinvio, proporrei di passare all'esame degli altri punti all'ordine del giorno.

RICCA, *Relatore*. Potremmo esaminare tutti gli articoli che non riguardano problemi controversi o complessi, rinviando l'articolo 1, l'articolo 10 e l'articolo 11. Questo perché ritengo che vi siano dei punti su cui tutti siamo d'accordo.

AUDISIO. Credo che tutti i colleghi si siano resi perfettamente conto della legittimità della richiesta del collega onorevole Montanari. Da parte mia aggiungo questa considerazione. Mi sembra che, passando all'esame parziale dei singoli articoli, potrebbe significare che noi già esprimiamo un giudizio di insieme su un testo, che ci è stato presentato soltanto stamane.

Quindi, pare a me che l'andare ad esaminare l'articolo 1 anziché il 2 o che so io, non risolverebbe il problema. Perché, altrimenti, parrebbe che si voglia giungere ad ogni modo a un'approvazione – e, in proposito noi non siamo d'accordo – perché siamo agli sgoccioli della legislatura. E, allora, noi terremo il contegno che riterremo più opportuno! Mi pare che questa sia la strada migliore da seguire.

PRESIDENTE. Onorevole Audisio, questa impostazione di fondo diventa per la verità difficile da accettare, per la stessa logica dei lavori. Lei sa bene che la Presidenza ha ricevuto vivissime sollecitazioni da parte di colleghi di tutti i settori perché venisse portato all'ordine del giorno questo problema. E lei sa anche che debbo lodare la prontezza con cui hanno risposto alcuni settori. E, se ciò hanno fatto questi colleghi, mi sembra logico arrivare ad una conclusione sul problema, in questo scorcio di legislatura. Comunque, tutti sono sempre liberissimi di ritornare sulle loro decisioni ed ognuno di loro è libero di assumere tutti gli atteggiamenti che crede.

Voglio soltanto far presente all'onorevole Audisio che, a mio avviso, non sembra producente la sua impostazione. Anche se loro non hanno avuto una visione tempestiva e concreta del problema perché, purtroppo, il testo del disegno di legge su cui si discute lo hanno avuto sott'occhio solo in questo momento, mi sembra ovvio che si esprima da parte dei singoli commissari il proprio parere su di esso e che si discutano alcuni articoli.

AUDISIO. Io la ringrazio per questa precisazione, e concordo pienamente con quanto ha detto. Tuttavia, le faccio presente che non va dimenticato che già all'ordine del giorno abbiamo una serie di problemi. Noi non vogliamo accantonare questo provvedimento. Il collega Montanari dice che possiamo anche rivederci martedì. Ebbene, dopo martedì vi sarà ancora qualche seduta prima della fine della nostra legislatura, ed avremo, quindi, il tempo di dire se siamo d'accordo o non siamo d'accordo. Se non fossimo d'accordo, non avrebbe senso evidentemente discutere intorno ad un piccolo emendamento all'articolo 1. Se invece siamo d'accordo, avremo guadagnato tempo.

GOTELLI ANGELA. La nostra Commissione è investita da anni del problema. Questa materia è sempre stata presente alla nostra attenzione, perché il Comitato ristretto, di cui fanno parte tutti i gruppi, fu nominato nel dicembre del 1961. E, quindi, il vostro rappresentante in quel Comitato ha avuto tutto il tempo per esaminare la materia. Del resto anche questo testo è stato preparato dal Comitato ristretto, nel quale, almeno virtualmente, erano presenti tutti i gruppi. Mi sembra che il problema sia molto serio ed urgente soprattutto per quanto riguarda la pianta organica. È diventato operante il risultato del censimento, e almeno ogni dieci anni si devono rivedere le piante organiche. Siamo ormai agli sgoccioli. È mai possibile che su questa materia, sulla quale da tanto tempo si è pronunciato il Comitato ristretto, del quale faceva parte un collega del partito comunista, debbano esserci ancora dubbi e ripensamenti? Quando arriveremo ad uno scoglio pericoloso, ad un argomento su cui non potremo metterci d'accordo, sarà opportuno rimandare, ma vi è tutta una parte su cui possiamo essere d'ac-

cordo subito. Cerchiamo, quindi, di sbarazzare il campo, in modo da facilitare il nostro lavoro e condurre in porto più facilmente questo provvedimento su una materia che riguarda tanto l'interesse pubblico quanto quello privato.

AUDISIO. Ma si tratta di rimandare di soli tre giorni!

GOTELLI ANGELA. Mancherà il tempo dopo. Si tratta, dunque, di volerla fare o non volerla fare questa legge.

Il collega Ricca, poi, propone un diverso *quorum*, ed io trovo che è una proposta molto giusta. Senza dubbio il farmacista rurale anche con una circoscrizione di diecimila abitanti ha meno introiti del suo collega della grande città, che abbia una circoscrizione di soli tre mila abitanti. Bisogna tener conto, però, che si tratta oltre che di una azienda privata anche di un servizio publico, e penso, pertanto, che a voler troppo ampliare i limiti di popolazione si corre il rischio di mettere la farmacia nella impossibilità di svolgere efficacemente il suo servizio, venendo a danneggiare un servizio pubblico. Mi domando se non sia meglio in questa legge fare riferimento in maniera più concreta ai provvedimenti per i farmacisti rurali. Insomma, se dobbiamo mettere un farmacista ogni cinquemila abitanti rurali, noi veniamo a creare una tale rarefazione e un tale vuoto nella rete del servizio che la cosa può diventare pericolosa. Anche se all'atto pratico questo pericolo non si verificherà, perché nella realtà quasi sempre i comuni rurali non raggiungono i cinquemila abitanti.

Ho voluto entrare nel merito, facendo ancora appello ai colleghi comunisti perché si continui a lavorare oggi, rinviando alla prossima seduta solo i punti controversi.

BARTOLE. Mi associo a quanto ha detto la onorevole Gotelli. Io convengo con il collega Audisio che ci sono degli argomenti sui quali la sua parte può chiedere un rinvio, sempre però con l'intenzione di arrivare al più presto ad una decisione nell'interesse del servizio. Faccio presente che in questa legge vi sono molte questioni su cui credo che si sia concordi, oltre ai due punti, che devono formare oggetto di una discussione politica. Così, ad esempio, le modalità di concorso e altri problemi che mi pare utilmente potrebbero venir decisi fin da questo momento. Pregherei, quindi, vivamente per queste considerazioni di andare avanti nell'approvazione dei punti non controversi.

DELFINO. Sono d'accordo con quanto ha detto il collega Ricca nel senso di stralciare tutti gli articoli che possano provocare dissensi. Ritengo che rinviare a martedì prossimo la definitiva approvazione di questa legge già rappresenti un notevole motivo di incertezza sulla possibilità di definitiva approvazione anche da parte del Senato. In conclusione, ci troviamo davanti ad un dilemma: approvare la legge oggi potrebbe essere cosa affrettata, ma approvarla martedì potrebbe essere anche cosa inutile. Comunque, anche se vogliamo rimandare l'approvazione a martedì, per raggiungere questo scopo è necessario già da oggi approvare quelle parti su cui si è d'accordo. È evidente del resto che anche martedì il gruppo comunista avrà tutte le possibilità di esprimere ogni sua eventuale riserva, o di non approvare, o di rimandare all'Aula.

Per quel che mi riguarda, devo dire che questa non è una legge che mi soddisfi completamente. Per esempio non sono d'accordo con la collega Gotelli, in quanto non si tratta di diminuire il numero di farmacie nei comuni che ne sono provviste, ma si tratta di non metterne di nuove in questi paesi, proprio per avere la possibilità di impiantare delle farmacie nei duemilacinquecento comuni che ne sono sprovvisti. È inutile, insomma, nel comune di cinquemila abitanti mettere una seconda farmacia. È più logico metterla in un comune dove manchi.

GOTELLI ANGELA. Guardi che anche nel testo Giardina era previsto che la frazione non raddoppiava.

DELFINO. Siamo d'accordo. Quello che io dico è di mettere le farmacie dove non ci sono.

Quanto al problema del *quorum* sono per la tesi Ricca. Mi sembra giusta per il lavoro che le farmacie svolgono e per le esigenze dei nuovi quartieri nelle grandi città.

MONTANARI OTELLO. Abbiamo espresso una nostra opinione. Accettiamo di discutere alcune delle questioni più semplici, rinviando alcuni argomenti di fondo a martedì o mercoledì. Anzi, io per affrettare i tempi sarei d'accordo per martedì.

Dopo aver accolto l'invito rivoltoci, desidero fare una precisazione. Gentile collega Gotelli, è vero che nel Comitato c'era un rappresentante del nostro gruppo, e precisamente colui che vi parla, ma devo ricordare che il Comitato doveva riunirsi il mercoledì, ma ha anticipato la sua riunione al martedì, ed, inoltre, che io sono stato malato e non ho potuto partecipare per ragioni indipendenti dalla mia volontà a quella riunione. Mi trovo, quindi, ad aver preso visione del testo solo adesso. Non per spirito polemico ricordo, del resto,

che durante il 1962 più volte sollecitammo una riunione, e il collega Bartole sa che ci siamo incontrati tre o quattro volte senza poter decidere nulla per mancanza del numero sufficiente. Il collega Bartole sa che da parte nostra non è stato frapposto alcun ostacolo al cammino di questa legge, anzi lo abbiamo sollecitato. Comunque, sono d'accordo con quanto proposto dal Relatore sui lavori.

CAPUA. Domando se siamo già in sede di esame di articoli ovvero ancora in sede di discussione generale.

PRESIDENTE. La discussione generale è già stata chiusa.

CAPUA. L'articolo 1, signor Presidente, costituisce il nocciolo della legge in esame. Quindi, fare una legge stralciando questo articolo non avrebbe, secondo me, alcun significato!

Mi sembra che abbiamo davanti a noi un mese di tempo e che incappiamo nel difetto di sempre: dopo cinque anni che ci riuniamo attorno a questo tavolo discutendo cose non importanti, ci si riduce a discutere le cose importanti quando sta per scadere la legislatura!

Comunque, l'importante è questo: la legge approvata al Senato è stata profondamente modificata in sede di Comitato ristretto. D'altra parte contiene, questo nuovo testo, come ad esempio all'articolo 4, dei concetti che io non mi sento affatto di approvare!

DELFINO. Il nuovo testo tiene conto, comunque, di tutte le varie proposte di legge!

CAPUA. Ad ogni modo, io sono veramente sorpreso! Ad una categorie di professionisti noi limitiamo con esso, *sic et simpliciter*, la possibilità di esercitare la professione! È, oltretutto, assolutamente anticostituzionale e, pertanto, noi non possiamo farlo. All'articolo 4, infatti, si dice che la titolarità di una farmacia è incompatibile con qualunque forma di pubblico impiego, e così via.

RICCA, *Relatore*. Il problema riguarda un certo aspetto della situazione. Il titolare di farmacia deve essere persona fisicamente e responsabilmente presente; è lui che risponde, infatti, della spedizione del farmaco. Deve essere, quindi, presente.

CAPUA. Anche l'ingegnere dev'essere ritenuto presente e responsabile nell'esecuzione dei lavori e tuttavia insegna!

RICCA, *Relatore*. Il problema, comunque, vale per il prossimo avvenire e non per quella che è la situazione di fatto oggi esistente.

CAPUA. Comunque, per me, sarebbe assai più facile dire che i titoli che uno ha come insegnante non valgono per l'eventuale apertura di una farmacia, e non già dire che deve essere escluso dall'iniziativa privata! Quest'ultima è una cosa ingiusta anche nei confronti delle altre categorie professionali. Perché, in questo modo alcune vengono ad avere diritto a tutte le facilitazioni, altre no.

Mi permetto di dire che trovo profondamente illogico e ingiusto tutto questo e che, quindi, un'ampia discussione su cose di questo genere deve essere fatta!

PRESIDENTE. Osservo che ora l'onorevole Capua, con le sue osservazioni, è già entrato nel merito dei singoli articoli della legge!

CAPUA. Di uno solo, ma, certamente, c'è molto di più!

Propongo, tuttavia di accantonare anche gli articoli 4 e 5.

PRESIDENTE. Allora, pongo in votazione la proposta di passare all'esame degli articoli, accantonando gli articoli 1, 4, 5, 10 e 11 che saranno discussi martedì prossimo.

(*È approvata*).

Se non vi sono altre osservazioni resta allora deciso il rinvio dell'esame degli articoli 1, 4, 5, 10 e 11 alla prossima seduta che terremo quasi sicuramente martedì della prossima settimana, e iniziamo ora la discussione prendendo in esame l'articolo 2.

Ne do lettura:

« Ogni comune deve avere una pianta organica delle farmacie nella quale è determinato il numero e la zona di ciascuna di esse.

La pianta organica è stabilita con provvedimento definitivo del medico provinciale, sentito il Consiglio provinciale di sanità, integrato dai sindaci dei comuni interessati.

Essa è pubblicata sul foglio annunzi legali e affissa per 15 giorni consecutivi all'albo pretorio del Comune.

La pianta organica è sottoposta a revisione ogni 2 anni in base alle rilevazioni della popolazione residente nel Comune, pubblicate 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, sentito il Consiglio provinciale di sanità, integrato dai sindaci dei comuni interessati.

Ogni nuovo esercizio di farmacia deve essere situato a una distanza dagli altri non inferiore a 300 metri e, comunque, in modo da soddisfare le esigenze degli abitanti della zona. La distanza è misurata per la via pe-

donale più breve tra soglia e soglia delle farmacie ».

L'articolo riproduce integralmente la formulazione del testo approvato dal Senato; il Comitato ristretto non propone modifiche.

RICCA, *Relatore*. Le innovazioni sono queste. Innanzitutto, il criterio della revisione non più soltanto in base al censimento, ma agganciata alle rilevazioni annuali della popolazione dell'I.S.T.A.T. Revisione biennale e per la quale si sono scelti gli anni pari anziché quelli dispari, ma è la stessa cosa. Altro criterio è quello della distanza fra vecchi e nuovi esercizi di farmacia che viene ridotta da 500 e 300 metri.

Un'altra norma innovativa è quella che prevede l'inclusione dei sindaci dei comuni interessati nel Consiglio provinciale di sanità, quando si dovrà discutere dei problemi relativi al loro comune.

GOTELLI ANGELA. Lei estenderebbe a tutti i sindaci o quelli dei comuni interessati, di volta in volta?

RICCA, *Relatore*. Quelli dei comuni interessati allorché si discutono problemi riguardanti i loro comuni.

GOTELLI ANGELA. Allora, sarà bene precisare dicendo « integrato dal sindaco del comune interessato » !

RICCA, *Relatore*. Sono d'accordo. Tanto al secondo quanto al quinto comma dell'articolo, propongo senz'altro di dire: « sentito il Consiglio provinciale di sanità, integrato dal sindaco del comune interessato » !

AZIMONTI. Mi permetterei di suggerire una formulazione più elastica rispetto alla determinazione dei trecento metri di distanza da un esercizio all'altro. Abbiamo già visto in occasione dell'applicazione di altre disposizioni di legge che quando si arriva sul margine di queste cifre fisse, duecentonovanta o ducentottanta metri ad esempio, si determinano possibilità di ricorsi e controversie da parte di altri titolari. Mi sembrerebbe più pratica una formulazione elastica nella quale si dicesse: « Ogni nuovo esercizio di farmacia dovrà essere collocato in modo da sodisfare le esigenze degli abitanti della zona ».

GOTELLI ANGELA. Ma lei sa che i concorrenti vanno a misurare anche i centimetri !

RICCA, *Relatore*. Accogliendo il suggerimento dell'onorevole Azimonti si dovrebbe lasciare poi al Consiglio della sanità di dover motivare, con valutazioni soggettive, l'accoglimento o meno degli eventuali ricorsi. Meglio, quindi, stabilire una distanza numericamente fissa, in modo da dare un criterio obiettivo di valutazione. I trecento metri del resto valgono nella città, non nel comune piccolo dove la distanza viene applicata secondo criteri commerciali.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Io sono d'accordo con l'emendamento Gotelli all'articolo 2.

PRESIDENTE. Onorevole Azimonti, lei insiste sulla sua proposta di emendamento?

AZIMONTI. Non insisto.

PRESIDENTE. All'articolo 2 è stato dunque presentato soltanto l'emendamento Gotelli riguardante al secondo e al quinto comma le parole: « integrato dal sindaco del comune interessato ».

L'emendamento è stato accolto dal Relatore e dal Governo.

Pongo in votazione l'articolo 2 così emendato.

(*È approvato*)

Passiamo all'articolo 3.

Il Senato lo aveva approvato nel seguente testo:

« L'articolo 106 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituito dal seguente:

« L'ammissione al concorso, indicato nel precedente articolo, non può essere consentita se non a chi:

sia cittadino italiano, maggiore di età e nel possesso dei diritti civili;

sia iscritto nell'Albo professionale dei farmacisti ».

Il Comitato ristretto lo ha così modificato:

« L'ammissione al concorso, per il conseguimento di una farmacia, indicato nel precedente articolo non può essere consentita se non a chi sia cittadino italiano, maggiore di età, e nel possesso dei diritti civili; sia iscritto nell'Albo professionale dei farmacisti.

Il conferimento delle sedi di nuova istituzione ha luogo mediante concorso provinciale per titoli ed esami, bandito entro il mese di marzo di ogni anno dispari.

Al concorso per le sedi di farmacie urbane possono partecipare i farmacisti titolari di farmacia che abbiano per almeno un triennio tenuto la titolarità di una farmacia rurale; i farmacisti che abbiano un periodo di anzianità di almeno 5 anni quali direttori di farmacie urbane o di collaboratori presso farmacie; i professori universitari titolari di cattedra; gli aiuti e gli assistenti ordinari delle Università, con 5 anni di anzianità nel ruolo; i farmacisti che abbiano trasferito la

propria titolarità, dopo 8 anni dall'atto del trasferimento.

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

È consentita la partecipazione contemporanea a non più di tre concorsi provinciali ».

Prego il Relatore onorevole Ricca di illustrare le modifiche.

RICCA, *Relatore*. Le innovazioni sono quelle relative agli otto anni e al criterio di partecipazione ai concorsi dei farmacisti, che è diventato più ampio di quello precedente al fine di consentire un maggior afflusso di concorrenti, e possibilità di accesso anche a quei farmacisti che sono laureati da poco tempo.

PRESIDENTE. Al secondo comma vi è un emendamento del Governo che propone di aggiungere dopo le parole « delle sedi di nuova istituzione » le parole « o vacanti ». L'onorevole Santero ha facoltà di illustrare il suo emendamento.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il motivo dell'emendamento è molto semplice. Noi non comprendiamo perché non siano comprese oltre alle sedi di nuova istituzione anche le sedi che si rendono vacanti. Per questo ho proposto la dizione più comprensiva.

Propongo, inoltre, di sopprimere al primo comma le parole « indicato nel precedente articolo ».

GOTELLI ANGELA. Per le sedi di nuova istituzione è chiaro che il conferimento ha luogo negli anni dispari, perché è successivo al nuovo conteggio. E trovo del resto che vale anche per quelle vecchie farmacie che restano vacanti, e per le quali si chiarisce che il conferimento si fa ogni due anni.

Resta inteso, quindi, che l'anno dispari vale anche per quelle farmacie che si rendono vacanti.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. È naturale.

CAPUA. Chiedo un chiarimento. La titolarità di una farmacia, specie quando c'è conferimento, significa decadimento da altre titolarità di altre farmacie, di cui eventualmente si sia titolari? Non mi pare che sia scritto in nessun posto.

RICCA, *Relatore*. È precisato all'articolo 12.

DELFINO. Del resto è una norma che vige anche attualmente. Se si vince un concorso si decade dalle altre titolarità.

RICCA, *Relatore*. Basta leggere in proposito i commi 3, 4 e 5 dell'articolo 12.

CAPUA. D'accordo. Resta allora chiaro che si può essere titolari di non più di una farmacia.

DELFINO. Dal testo dell'articolo 3 sembra esclusa la possibilità per i titolari delle farmacie urbane di partecipare a questo concorso. Infatti, si parla soltanto di farmacisti direttori di farmacie urbane. Sarebbe opportuno inserire anche i titolari.

RICCA, *Relatore*. C'è il fatto che per le farmacie comunali la titolarità è dell'azienda comunale, e vi è la figura del direttore di farmacia.

GOTELLI ANGELA. Ho timore che veniamo a trovarci in una situazione non chiara proprio in conseguenza dell'emendamento presentato dal Governo. L'assegnazione delle farmacie con nuovi criteri aveva riguardo proprio alle sedi di nuova istituzione.

Avendo introdotto l'emendamento del Governo, che estende la cosa alle farmacie rimaste vacanti, non so se questi criteri rimangano validi. In sostanza, noi avevamo pensato a questo sistema di rotazione proprio in correlazione ai nuovi posti di farmacia che sorgevano. Con l'estensione proposta dal Governo ho l'impressione che non abbiamo più la stessa distribuzione e la stessa percentuale.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Le preoccupazioni della onorevole Gotelli non mi sembrano fondate.

RICCA, *Relatore*. D'accordo, e se mai studieremo la cosa quando ci occuperemo dell'articolo 1. Si potrebbe anche fare un articolo aggiuntivo che riguardi soltanto le farmacie che si rendono vacanti.

MERLIN ANGELINA. Ho da proporre un emendamento veramente formale. Al primo comma dell'articolo 3, dove è scritto: « L'ammissione al concorso... non può essere consentita... » sopprimerei la virgola e metterei: « In possesso dei diritti civili », sopprimendo quindi il punto e virgola e sostituendolo con una congiunzione.

PRESIDENTE. La ringrazio dell'osservazione. Provvederemo in sede di coordinamento.

Vorrei chiedere agli onorevoli componenti la Commissione, se vi sono ancora obiezioni in merito alla questione dei titolari.

GOTELLI ANGELA. Ma non lasciavamo i titolari per la quota delle farmacie che si rendono vacanti? Il non aver messo qui i titolari non è forse per il fatto che essi concorrono ai posti che si rendono vacanti, e non a quelli di nuova istituzione?

RICCA, *Relatore*. No, perché altrimenti la legge diventerebbe discriminatoria, dato che noi poniamo quei termini.

GOTELLI ANGELA. Ma in origine le cose erano proprio così: questi posti di nuova istituzione erano destinati ai non rurali. Questa era la storia remota di questa legge.

RICCA, *Relatore*. Quindi, però, che cosa facciamo? Mettendo solo i « direttori di farmacie urbane » non includiamo i titolari! Noi, una discriminazione l'abbiamo già introdotta dicendo: 3 anni e 5 anni! Mi sembra sia già valida. Comunque, potremmo dire: 3 anni e 6 anni! Ma, i titolari io li indicherei!

PRESIDENTE. Come loro hanno inteso, allora, vi è l'emendamento proposto dall'onorevole Delfino che consente la partecipazione ai concorsi ai farmacisti che abbiano un periodo di anzianità di almeno 5 anni quali titolari o direttori di farmacie urbane!..., oltre all'emendamento del Governo per le sedi vacanti.

RICCA, *Relatore*. Siccome noi non possiamo concepire il direttore se non nelle forme collettive, altrimenti ammetteremmo la possibilità di cessione della gestione, noi dovremmo dire: farmacie urbane, comunali o municipalizzate. Perché, non può esservi il proprietario di una farmacia che sia anche direttore di farmacia.

BARTOLE. Faccio presente che, mentre potrebbe sembrare, a prima vista, consistente, l'osservazione dell'onorevole Ricca in realtà non lo è! Perché contempla anche il caso di farmacie urbane le quali sono in condizione di gestione provvisoria e che devono avere, conseguentemente, un titolare. Quindi, la limitazione suggerita dall'onorevole Ricca, secondo me, farebbe un danno a coloro che si trovano ad essere titolari di una farmacia urbana, per il semplice fatto che l'originario proprietario è pre-morto e gli eredi non hanno ancora conseguito il titolo di studio necessario per poter subentrare.

RICCA, *Relatore*. L'obiezione dell'onorevole Bartole sarebbe valida qualora noi, al successivo articolo 12, non dovessimo ammettere il trasferimento agli eredi.

DELFINO. Qualora noi si dica «sia urbane che comunali» siamo a posto, mi pare!

CAPUA. Sia urbane che comunali? Che significa, però, tutto questo?

AZIMONTI. Municipalizzate!

DELFINO. Tra le urbane sono comprese le municipalizzate. Si dice urbane solo per distinguere da quelle rurali.

GOTELLI ANGELA. Diciamo « non rurali »!

PRESIDENTE. A mio avviso la differenza tra urbane e rurali si riferisce al numero degli abitanti e non alla forma di gestione. Quindi, quelle urbane comprendono le municipalizzate.

Pongo in votazione il primo comma dell'articolo 3 con la soppressione delle parole « indicato nel precedente articolo » proposta dal Governo.

(*È approvata*).

Pongo in votazione il secondo comma con l'aggiunta delle parole « vacanti o... » proposta dal Governo.

(*È approvato*).

Al terzo comma vi è l'emendamento Delfino:

« *Dopo le parole*: titolarità di una farmacia rurale, *aggiungere le altre*: o ne siano stati direttori; *e dopo*: almeno cinque anni quali direttori di farmacie urbane, *le altre*: o quali titolari ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Pongo in votazione il terzo comma con l'emendamento.

(*È approvato*).

Sui restanti comma non vi sono proposte di modifiche. Li pongo in votazione nel testo di cui ho già dato lettura.

(*Sono approvati*).

L'articolo 3 risulta così formulato:

« L'ammissione al concorso per il conseguimento di una farmacia, non può essere consentita se non a chi sia cittadino italiano, maggiore di età, in possesso dei diritti civili e sia iscritto nell'Albo professionale dei farmacisti.

Il conferimento delle sedi vacanti o di nuova istituzione ha luogo mediante concorso provinciale per titoli ed esami, bandito entro il mese di marzo di ogni anno dispari.

Al concorso per le sedi di farmacie urbane possono partecipare: i farmacisti titolari di farmacia che abbiano per almeno un triennio tenuto la titolarità di una farmacia rurale o ne siano stati direttori; i farmacisti che abbiano un periodo di anzianità di almeno cinque anni quali titolari o direttori di farmacie urbane o quali collaboratori presso farmacie; i professori universitari titolari di cattedra; gli aiuti e gli assistenti ordinari delle

università, con cinque anni di anzianità nel ruolo; i farmacisti che abbiano trasferito la propria titolarità, dopo otto anni dall'atto del trasferimento.

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

È consentita la partecipazione contemporanea a non più di tre concorsi provinciali ».

Lo pongo in votazione nel suo complesso.

(*È approvato*).

Gli articoli 4 e 5 saranno discussi nella prossima seduta, come abbiamo precedentemente stabilito.

Do, pertanto, lettura dell'articolo 6 nel testo del Comitato ristretto:

« La Commissione giudicatrice del concorso per titoli ed esami di cui al precedente articolo 3, è nominata dal medico provinciale ed è composta da un magistrato con qualifica non inferiore a primo referendario o corrispondente, che la presiede; da un funzionario del Ministero della sanità della carriera direttiva dei medici con qualifica non inferiore a medico provinciale, da un funzionario della carriera direttiva amministrativa con qualifica non inferiore a direttore di divisione, da un farmacista esercente in farmacia designato dall'Ordine dei farmacisti della provincia in cui ha sede la Commissione e da un docente in farmacologia o in tecnica farmaceutica designato a sua volta dal preside della Facoltà di farmacia dell'Università più vicina.

Il Segretario della Commissione sarà scelto tra i funzionari del Ministero della sanità della carriera direttiva amministrativa, con qualifica non superiore a direttore di sezione ».

Il Governo propone il seguente articolo aggiuntivo 6-*bis*:

« Le altre 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, sono affidate a una Commissione, nominata dal medico provinciale al principio di ogni anno, e composta da:

a) un funzionario della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità con qualifica non inferiore a direttore di divisione, che la presiede;

b) un funzionario della carriera direttiva dell'Amministrazione civile dell'interno con qualifica non inferiore a direttore di sezione;

c) un funzionario della carriera direttiva dei medici del Ministero della sanità con qualifica non inferiore a medico provinciale superiore;

d) due farmacisti iscritti all'Albo professionale, scelti su terne proposte dall'Ordine dei farmacisti.

Un funzionario della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità esercita le funzioni di segretario ».

Questo articolo 6-*bis* di cui ho dato lettura si riferisce a una cosa distinta. L'articolo 6 parla della Commissione giudicatrice del concorso, l'articolo 6-*bis* si riferisce invece al vecchio articolo 105 del testo unico del 1934. Il testo unico del 1934 diceva all'articolo 105 che l'autorizzazione ad aprire una farmacia non può essere che concessa ai vincitori di concorsi per titoli banditi dal prefetto e giudicati da apposite commissioni formate in un determinato modo, su terne proposte e definitive.

Ora questo articolo 6-*bis*, se approvato, verrebbe ad abrogare e a sostituire l'articolo 105 del testo unico. Nell'articolo 6 abbiamo stabilito quale è la commissione che giudica nei concorsi per titoli e per esami. L'articolo 105 stabilisce l'autorizzazione ad esercitare una farmacia per i vincitori di pubblici concorsi banditi col giudizio di una commissione. E noi di questo abbiamo già deciso e detto nell'articolo 6 originale. Quindi, in sostanza, questo articolo 6-*bis* verrebbe ad essere un doppione dell'articolo 6 nella stesura originaria.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Noi vorremmo approfittarne per costituirla secondo i criteri e i poteri odierni del Ministero della sanità e non secondo i criteri di una volta!

PRESIDENTE. La confusione nasce dal fatto che, in base al testo unico delle leggi sanitarie del 1934, questa Commissione decideva per i concorsi indetti per soli titoli; ora, invece, dovrebbe decidere per i concorsi indetti per titoli ed esami. Poi, il Governo dice: poiché quella Commissione in base alla norma del 1934 aveva anche poteri circa le nuove farmacie, noi vorremmo stabilire una commissione diversa per quei compiti.

LATTANZIO. Non vediamo, tuttavia, il motivo per cui la presidenza prima era del Prefetto, mentre, oggi, invece, è data ad un Magistrato! Il quale, fra l'altro, come tale, in questa materia non potrebbe essere molto esperto e, quindi, dovrebbe giudicare su questioni, di cui non ha competenza specifica.

Non vedo la ragione per cui noi nei concorsi per le farmacie dobbiamo mortificare il Medico provinciale, il quale, invece, dovrebbe essere sempre più il vero e unico responsabile. Pertanto, io chiedo formalmente che l'articolo venga emendato e la presidenza della prevista commissione giudicatrice del concorso venga affidata al medico provinciale.

GOTELLI ANGELA. A me sembra semplicemente mostruoso stabilire che la Commissione giudicatrice di un concorso per esami in una materia scientifica vada a presiederla un magistrato! Mi sembra veramente una enormità. Ne viene mortificata anche l'Amministrazione sanitaria.

Ma, c'è un'altra osservazione da fare. Si dice: un docente della Facoltà di farmacia dell'Università più vicina. Più vicina in che senso? Su strada? Per ferrovia? Per aereo? Perché abbiamo Università, in certe zone di Italia, la cui vicinanza può essere diversamente stabilita. Quindi, io non direi « dell'Università più vicina » perché, intanto, si possono determinare situazioni di monopolio e, poi, ci sono, ripeto, diversi modi di valutare questa vicinanza!

MONTANARI OTELLO. Mi associo alle osservazioni dell'onorevole Lattanzio per quanto concerne i Magistrati. Inoltre, chiedo se è possibile accogliere questa mia proposta. E, cioè, prevedeva fra i membri di questa commissione giudicatrice, anche tenuto conto di quanto si dice al precedente articolo 2 circa la pianta organica, pur essendo la cosa diversa perché, qui, si tratta, evidentemente, di materia tecnico-scientifica, anche la partecipazione di un rappresentante del comune interessato.

GAUDIOSO. Qui non è un solo comune interessato; si tratta di un concorso generale!

MONTANARI OTELLO. Comprendo benissimo la differenza esistente fra le due cose, questione della pianta organica delle farmacie e questa che riguarda il concorso per titoli e esami. Mi chiedevo, tuttavia, se non fosse egualmente possibile anche in questa sede tecnica prevedere la presenza di un rappresentante del comune in quanto quest'ultimo potrebbe essere indicato dal Sindaco in una persona aventi particolari attitudini. Potrebbe trattarsi di un comune sufficientemente grande in condizione di indicare la persona adatta.

Comunque, è una proposta che io sottopongo alla Commissione.

PRESIDENTE. Presenti un emendamento!

RICCA, *Relatore*. Io, allora, proporrei, di dire: La Commissione giudicatrice del concorso per titoli ed esami di cui al precedente articolo 3, è nominata dal Medico provinciale che la presiede ed è composta... Quindi, in luogo del Magistrato che non prevederei, porterei da uno a due il numero dei farmacisti chiamati a parteciparvi, sottolineando che uno è rappresentante dei titolari.

LATTANZIO. Potremmo dire: di cui uno non titolare e non partecipante al concorso!

DELFINO. Quest'ultima cosa mi sembra ovvia!

RICCA, *Relatore*. Quindi: designati dall'Ordine, di cui uno non titolare!

Mi sembra, poi, che la proposta dell'onorevole Montanari non sia accoglibile. Anche perché vi può essere la possibilità di indire più concorsi in uno stesso modo e questi concorsi saranno provinciali e fatti per più farmacie. Quindi, per comporre una commissione così pletorica dovremmo ricorrere ad una certa scelta, ecc. Essendo la commissione esclusivamente tecnica, mi sembra che il comune abbia già, per questo stesso fatto, tutelati i propri interessi, in seno a quella commissione chiamata ad esaminare quella certa pianta organica. In quella sì il comune deve intervenire!

DELFINO. Quando si indice il concorso per la farmacia municipalizzata allora sì il comune c'entra!

RICCA, *Relatore*. In quel caso c'è una commisisone composta dal sindaco o di un suo rappresentante, ecc. Quindi, c'è una norma precisa; la questione è regolata dalla norma del pubblico impiego!

CAPONI. La farmacia si può considerare quasi un servizio pubblico! Ora, nell'assegnarlo, questo esercizio pubblico o quasi, ad una determinata persona o a determinate persone, non c'è anche di mezzo l'interesse dell'amministrazione comunale?

Ora, se si trattasse dell'espletamento di un concorso in cui fossero più d'uno i comuni interessati nello stesso tempo, si potrebbe dire: ...e di un sindaco nominato fra i comuni interessati!

RICCA, *Relatore*. La farmacia è un servizio di pubblica utilità, il che è diverso!

MONTANARI OTELLO. È diverso, ma è sempre questione di interesse pubblico!

CAPUA. Il concetto è questo. Io non sono affatto d'accordo sul fatto che il docente in farmacologia o in tecnica farmaceutica quale componente della Commissione giudicatrice del concorso, venga designato dalla Facoltà di farmacia dell'Università più vicina!

La cosa più delicata, in caso di esame, infatti, qual'è?

In questo campo il medico provinciale e tutti gli altri non sono all'altezza del docente universitario. Il docente universitario è in genere quello che dà il punteggio nella prova di farmacognosia, e viene ad essere, quindi, determinante per il risultato del concorso. In sostanza, noi in questo modo veniamo ad affidare il punteggio, e, quindi, la scelta del farmacista, in maniera decisiva al preside della facoltà di farmacia dell'università più vicina o alla persona da lui designata. Sappiamo, invece, che in tema di concorsi è preferibile che i commissari di esame vengano presi possibilmente da sedi lontane. Non accetto, quindi, la designazione del docente affidata al preside della facoltà della università più vicina, perché si rischia di farlo diventare arbitro della scelta.

PRESIDENTE. In effetti, essendosi stabilito che la commissione giudicatrice viene nominata dal Medico provinciale, che la presiede, non si vede il motivo per cui il docente in farmacologia o tecnica farmaceutica non possa essere designato dallo stesso Medico provinciale. Mi sembra che la figura del preside della facoltà in questo caso non c'entri per niente. Si potrebbe, quindi, affidare la designazione del docente al Medico provinciale.

CAPUA. Sono perfettamente d'accordo con la proposta del signor Presidente, e mi sembra che anche la Commissione sia orientata in questo senso. Vorrei solo aggiungere che non dovremmo dire « un docente », ma « un titolare », e questo per la dignità che dà la cattedra, specificando però che non deve essere dell'Università più vicina.

BARTOLE. La indicazione del docente di farmacia fatta dal Senato ha la sua ragione. Se infatti si dovesse scegliere, in linea di ipotesi, un titolare di chimica farmaceutica si esporrebbero a un grave repentaglio i candidati, la cui professione è basata su cognizioni esatte di farmacologia, farmacognosia e tecnica farmaceutica, mentre la chimica farmaceutica è in continua evoluzione ed aggiornamento. E questo posso dirlo per esperienza. Ritengo, pertanto, che sia molto pericoloso lasciare al medico provinciale la scelta di questo commissario limitata ai titolari di cattedra di farmacia, dato che potrebbe essere scelto il titolare di una materia tale che possa pregiudicare i concorrenti, dando all'esame una impronta teorica non pertinente.

CAPUA. Ritengo che proprio per i motivi esposti dall'onorevole Bartole sia molto più opportuno mettere nella commissione il titolare di cattedra, che è poi l'insegnante che ogni anno è più a contatto con gli studenti, e conosce le loro giuste possibilità e la loro preparazione. Mi sembra che il titolare possa dare maggiori garanzie, proprio in questo senso.

BARTOLE. C'è il fatto che le facoltà di farmacia hanno quasi tutti gli insegnamenti per incarico, mentre obbligatoriamente di ruolo hanno la cattedra di chimica farmaceutica. Se noi diciamo « un titolare di cattedra universitaria appartenente alla facoltà di farmacia », nel novantanove per cento dei casi dovrà essere preso il titolare dell'insegnamento più difficile, che è appunto quello della chimica farmaceutica, pregiudicando i concorrenti.

CAPUA. Onorevole Bartole, posso accettare quello che lei dice e lasciare la indicazione del docente, purché per docente non si intenda anche il libero docente. Bisogna dare una certa garanzia. Potremmo, quindi, dire: « un titolare o incaricato ».

PRESIDENTE. Gli onorevoli colleghi abbiano la bontà di seguire un momento la composizione di questa commissione giudicatrice, come risulterebbe modificata dal corso della nostra discussione. Mi sembra che l'orientamento della Commissione sia di escludere il magistrato, affidando invece la presidenza direttamenteal Medico provinciale, che, quindi, nomina e presiede la commissione giudicarice. Verrebbe soppressa nel primo comma la parte che riguarda il magistrato e il funzionario del Ministero della sanità della carriera direttiva dei medici. La prima parte del primo comma potrebbe avere la seguente formulazione: « La commissione giudicatrice del concorso per titoli ed esami di cui al precedente articolo , è nominata dal medico provinciale che la presiede, ed è composta da un funzionario del Ministero della sanità della carriera direttiva amministrativa, ed è composta da due farmacisti, di cui uno non titolare, designati dall'Ordine dei farmacisti della provincia, in cui ha sede la commissione... ». Questa la formulazione orientativa, che risulta finora dalla nostra discussione, salvo a vedere ancora la questione del titolare o del docente.

CAPUA. Può darsi che in molte province non vi siano farmacisti non titolari idonei al compito di commissari.

RICCA, *Relatore*. Sceglierà l'ordine dei farmacisti.

PRESIDENTE. In Italia vi sono 30 mila farmacisti, di cui 12 mila titolari e 18 mila non titolari. L'Ordine li rappresenta tutti. Resta poi da stabilire la formulazione dell'ultima parte del comma. Dopo le parole « della

provincia in cui ha sede la commissione », bisognerebbe mettere ai voti una delle due formulazioni prospettate, e cioè la proposta Capua: « un titolare o incaricato », oppure l'altra proposta Bartole: « un docente universitario ». E a questo proposito ritengo non sarebbe male specificare anche la materia per evitare l'eventuale pericolo che possa essere messo anche un professore titolare di chimica analitica o quantitativa, tanto per fare un esempio.

Si tratta dunque di scegliere fra l'emendamento Capua e l'emendamento Bartole.

RICCA, *Relatore*. Come relatore accetto l'emendamento Capua e sono contrario all'emendamento Bartole. Parlando di « docente » infatti si può equivocare con il libero docente, e questo non sarebbe prudente, se vogliamo tenere la Commissione giudicatrice ad un alto livello. Sono d'accordo poi con l'ulteriore emendamento proposto dal Presidente di determinare la materia.

BARTOLE. Non insisto sul mio emendamento.

PRESIDENTE. Dalla discussione e dell'articolo 6 e degli emendamenti presentati ritengo che possa ricavarsi la seguente formulazione dell'articolo 6, che, se non vi sono obiezioni, porrò in votazione:

« La Commissione giudicatrice del concorso per titoli ed esami è nominata dal medico provinciale che la presiede, ed è composta da un funzionario del Ministero della sanità della carriera direttiva dei medici con qualifica non inferiore a medico provinciale, da un funzionario della carriera direttiva amministrativa con qualifica non inferiore a direttore di divisione, da due farmacisti esercenti in farmacia e di cui uno non titolare, designati dall'Ordine dei farmacisti della provincia in cui ha sede la Commissione e da un titolare di cattedra universitaria o incaricato della facoltà di farmacia.

Il segretario della Commissione sarà scelto fra i funzionari del Ministero della sanità della carriera direttiva amministrativa, con qualifica non superiore a direttore di sezione ».

RICCA, *Relatore*. D'accordo.

BARTOLE. Mi sembra che si possa essere tutti d'accordo.

LATTANZIO. Sono favorevole a questo testo.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

L'articolo 6-*bis* proposto dal Governo, del cui testo ho dato prima lettura, se non vi sono osservazioni viene accantonato.

Passiamo all'articolo 7. Ne do lettura:

« Ciascun Commissario dispone di trenta punti, di cui dieci assegnati ai titoli e venti alle prove di esame.

I titoli si distinguono in due categorie:

a) titoli di studio richiesti per l'ammissione al concorso;

b) titoli relativi alla pratica professionale ».

CAPUA. Sono senz'altro favorevole all'accoglimento di questo articolo in quanto mi sembra tecnicamente una formulazione valida. Dobbiamo però tener presente che, ove si dovesse poi accogliere il principio stabilito all'articolo 4, il cui esame abbiamo poc'anzi rinviato, si dovrebbe correggere questa formulazione. Cioè, dovremmo dire che tutti i titoli acquisiti con il pubblico impiego non vengono valutati. Sempre, ripeto, che si dovesse accettare quel principio dell'incompatibilità della titolarità di una farmacia con qualunque forma di pubblico impiego!

GOTELLI ANGELA. Perché si dice che si assegnano punti?

RICCA, *Relatore*. Perché la Commissione giudicatrice fa una valutazione in rapporto al grado di cultura dei candidati. Il sistema del punteggio lo abbiamo già adottato, in sede di esami, nel caso della legge ospedaliera. Le pubblicazioni sono cose che, a volte, si comprano anche... Ecco perché vogliamo una scelta effettiva. E, poi, non c'è bisogno per andare a fare il farmacista, di possedere titoli scientifici!

PRESIDENTE. Se non vi sono altre osservazioni, poiché non vi sono emendamenti, pongo in votazione l'articolo 7 nel testo di cui ho dato lettura.

(*È approvato*).

Passiamo al successivo articolo 8. Ne do lettura:

« Le prove di esame consistono in una prova pratica ed una prova orale riguardanti la tecnica farmaceutica, limitatamente all'esercizio pratico della professione, la legislazione farmaceutica, la farmacologia, secondo i programmi che saranno stabiliti con decreto del Ministro della sanità, sentita la Federazione degli Ordini dei farmacisti.

Ogni commissario disporrà di dieci punti per la prova pratica e di altrettanti per le prove orali.

Sono ammessi alle prove orali i candidati che nella prova pratica abbiano riportato una media di almeno sei decimi ».

Poiché non vi sono emendamenti, se non vi sono osservazioni od obiezioni, lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Passiamo al successivo articolo 9. Ne do lettura:

« Per la valutazione dei titoli la Commissione giudicatrice dispone, per ogni commissario:

1°) per i titoli di studio fino ad un massimo di punti 3;

2°) per la pratica professionale fino ad un massimo di punti 7.

La valutazione del periodo di tempo di esercizio professionale non può superare i venti anni di attività sia del servizio come titolare che come collaboratore di farmacia.

I venti anni di esercizio professionale sono valutati:

a) dal primo al decimo anno 0,60 di punto per ogni anno;

b) dall'undicesimo anno al ventesimo 0,10 per ogni anno.

Tale punteggio va attribuito per ogni anno di direzione della farmacia. Per i collaboratori e per i coadiutori nell'industria farmaceutica il punteggio è ridotto rispettivamente a 0,52 e a 0,08 ».

CAPUA. A proposito di questa valutazione dei titoli. Qualora io mi dovessi presentare come insegnante di farmacognosia nell'Università X, come viene valutato questo mio titolo, in che condizione vengo fatto abile rispetto agli altri?

BARTOLE. In base al titolo di studio!

CAPUA. Allora, chiarito questo, agli effetti di quanto facevo osservare a proposito dell'articolo 4, poiché si affermava in quella sede che coloro i quali hanno titolo di insegnamento si presentano avvantaggiati rispetto agli altri, vorrei proprio sapere qual'è questo vantaggio.

RICCA, *Relatore*. Lo era fino a ieri!

CAPUA. Quindi coloro che insegnano sono avvantaggiati? Questo volevo acquisire!

RICCA, *Relatore*. Ed io glielo concedo! Perché, chi fa il farmacista continua a fare il farmacista!

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, poiché non vi sono emendamenti pongo in votazione l'articolo 9 nel testo di cui ho dato prima lettura.

(*È approvato*).

Il successivo articolo 10 rientra fra quelli che vengono momentaneamente accantonati, come pure il seguente articolo 11.

Passiamo all'articolo 12. Ne do lettura:

« È consentito il trasferimento della titolarità della farmacia decorsi cinque anni dalla conseguita titolarità.

È consentito pure il trasferimento dagli eredi del defunto titolare per un periodo di due anni dalla sua morte. Dopo tale periodo la sede della farmacia viene dichiarata vacante ed immessa nei normali concorsi.

Il trasferimento può aver luogo solo a favore di altro farmacista risultato idoneo in almeno un precedente concorso.

Il farmacista che abbia ceduto la propria farmacia, non può concorrere all'assegnazione di altra farmacia, se non sono trascorsi almeno 8 anni dall'atto del trasferimento.

Il farmacista titolare al momento del trasferimento decade dalla precedente titolarità.

Il trasferimento della titolarità della farmacia, a tutti gli effetti di legge, non è ritenuto valido se insieme col diritto di esercizio della farmacia non venga trasferita anche la azienda commerciale che vi è connessa.

Il titolare della farmacia deve avere la gestione diretta e personale dell'esercizio, e dei beni patrimoniali della farmacia. Il contravventore decade dal titolo.

È tuttavia consentita la sostitzuione temporanea con altro farmacista nella conduzione professionale ed economica della farmacia:

per motivi di salute;

per motivi di famiglia;

per obblighi di leva;

per richiamo alle armi;

per riconosciuta necessità di pubblico servizio di carattere non permanente, ivi compreso l'esercizio di attività nelle organizzazioni professionali o sindacali ».

RICCA, *Relatore*. Sull'articolo presenterei un emendamento al comma terzo, dove si dice che « Il trasferimento può aver luogo solo a favore di altro farmacista risultato idoneo in almeno un precedente concorso ». Direi: « ...di farmacista che abbia conseguito la titolarità o che, per almeno un precedente concorso, sia risultato idoneo... ». Altrimenti si verrebbe a determinare un'esclusione.

LATTANZIO. Vorrei capire bene il significato del secondo comma. Circa il trasferimento agli eredi del defunto titolare, penso sia un punto da chiarire: gli eredi che ne abbiano i titoli!

MERLIN ANGELINA. Non direi « che ne abbiano i titoli », perché potrebbe darsi il

caso del farmacista deceduto e che lasci il figlio non ancora laureato!

LATTANZIO. Appunto per questo si tratta di un punto da chiarire.

PRESIDENTE. Onorevole Lattanzio, a mio avviso, bisognerebbe inserire dopo le parole « dagli eredi del defunto titolare » le parole « aventi diritto secondo le norme vigenti ». In questo campo infatti esiste una complessa legislazione. Praticamente l'avente diritto deve essere iscritto come minimo al penultimo anno di farmacia. Comunque, noi mettendo « secondo le norme vigenti » superiamo ogni difficoltà.

MONTANARI OTELLO. Io pregherei di rinviare questo punto.

PRESIDENTE. Onorevole Montanari, la pregherei di non insistere sulla sua proposta. Le ricordo che abbiamo già accantonato sei articoli.

CAPUA. Si potrebbe estendere la possibilità del beneficio anche agli studenti del secondo o terzo anno.

PRESIDENTE. Onorevole Capua, se lo ritiene opportuno presenti un apposito emendamento scritto in proposito.

DELFINO. Praticamente si può presumere che chi si iscrive alla facoltà di farmacia, provenendo da una famiglia di farmacisti, finirà per laurearsi regolarmente.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Sono anche io d'accordo sulla sostanza. Putroppo, molti scelgono la facoltà di farmacia non per una vocazione speciale, ma unicamente perché c'è da succedere nella farmacia del padre. D'altra parte questo è un diritto ormai acquisito e se non possiamo toglierlo conviene estenderlo almeno ai quattro anni di farmacia.

RICCA, *Relatore*. Mi sembra che si sia fuori strada. La norma significa che agli eredi, chiunque essi siano, è data la facoltà di trasferire ad altro farmacista per il periodo di due anni. Trascorso il quale, inutilmente, la farmacia è messa a concorso.

Perché non può dimenticarsi che oltre tutto la farmacia è anche un'azienda e che come tale, secondo il diritto vigente, deve potersi trasferire.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Ritengo anche io che questa sia la logica impostazione.

PRESIDENTE. Passiamo alle votazioni. Pongo in votazione il primo comma.

(*È approvato*).

Ora pongo in votazione il comma secondo.

(*È approvato*).

Passiamo al comma 3. Ne do lettura con l'emendamento del relatore:

« Il trasferimento può aver luogo solo a favore di farmacista che abbia conseguito la titolarità, o che, in almeno un precedente concorso, sia risultato idoneo ».

(*È approvato*).

Passiamo ai commi quarto, quinto, sesto e settimo che, non essendo stati presentati emendamenti, porrò in votazione dopo averne dato lettura:

« Il farmacista che abbia ceduto la propria farmacia, non può concorrere all'assegnazione di altra farmacia, se non sono trascorsi almeno 8 anni dall'atto del trasferimento.

Il farmacista titolare al momento del trasferimento decade dalla precedente titolarità.

Il trasferimento della titolarità della farmacia, a tutti gli effetti di legge, non è ritenuto valido se insieme col diritto di esercizio della farmacia non venga trasferita anche la azienda commerciale che vi è connessa.

Il titolare della farmacia deve avere la gestione diretta e personale dell'esercizio, e dei beni patrimoniali della farmacia. Il contravventore decade dal titolo ».

(*Sono approvati*).

Do lettura dell'ultimo comma:

« È tuttavia consentita la sostituzione temporanea con altro farmacista nella conduzione professionale ed economica della farmacia:

per motivi di salute;
per motivi di famiglia;
per obblighi di leva;
per richiamo alle armi;
per riconosciuta necessità di pubblico servizio di carattere non permanente, ivi compreso l'esercizio di attività nelle organizzazioni professionali o sindacali ».

RICCA, *Relatore*. Io toglierei « o motivi di famiglia ». Vi sono già tanti motivi validi.

PRESIDENTE. Siamo d'accordo su questo. Provvederemo ad eliminare questi motivi di famiglia in sede di coordinamento, visto che il Relatore non ne fa espressa proposta di emendamento.

Pongo allora in votazione l'ultimo comma.

(*È approvato*).

L'articolo 12 rimane così formulato:

« È consentito il trasferimento della titolarità della farmacia decorsi cinque anni dalla conseguita titolarità.

È consentito pure il trasferimento dagli eredi del defunto titolare per un periodo di due anni dalla sua morte.

Dopo tale periodo la sede della farmacia viene dichiarata vacante ed immessa nei normali concorsi.

Il trasferimento può aver luogo solo a favore di farmacista che abbia conseguito la titolarità o che, in almeno un precedente concorso, sia risultato idoneo.

Il farmacista che abbia ceduto la propria farmacia, non può concorrere all'assegnazione di altra farmacia, se non sono trascorsi almeno otto anni dall'atto del trasferimento.

Il farmacista titolare al momento del trasferimento decade dalla precedente titolarità.

Il trasferimento della titolarità della farmacia, a tutti gli effetti di legge, non è ritenuto valido se insieme col diritto di esercizio della farmacia non venga trasferita anche l'azienda commerciale che vi è connessa.

Il titolare della farmacia deve avere la gestione diretta e personale dell'esercizio e dei beni patrimoniali della farmacia. Il contravventore decade dal titolo.

È tuttavia consentita la sostituzione temporanea con altro farmacista nella conduzione professionale ed economica della farmacia:

per motivi di salute;

per obblighi di leva;

per richiamo alle armi;

per riconosciuta necessità di pubblico servizio di carattere non permanente, ivi compreso l'esercizio di attività nelle Organizzazioni professionali o sindacali ».

Lo pongo in votazione nel suo complesso.

(*È approvato*).

Risultano, allora, esaminati ed approvati gli articoli 2, 3, 6, 7, 8, 9 e 12, del testo del Comitato ristretto, mentre sono rinviati alla prossima discussione gli articoli 1, 4, 5, 6-*bis* proposto dal Governo, 10, 11, 13, 14 e 15.

Faccio presente che, tenendo conto delle possibilità che ci sono offerte dal calendario dei lavori parlamentari, possiamo riunirci nella prossima settimana, mercoledì, mattino o pomeriggio.

CAPONI. Sarebbe preferibile mercoledì in mattinata.

PRESIDENTE. Siamo d'accordo. Può rimanere, allora, stabilito che il seguito della discussione di questo provvedimento è rinviato ad altra seduta.

(*Così rimane stabilito*).

La seduta termina alle ore 12.

IL DIRETTORE
DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI

Dott. FRANCESCO COSENTINO

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI