

# SENATO DELLA REPUBBLICA

V LEGISLATURA

(N. 1620)

## DISEGNO DI LEGGE

**d'iniziativa dei senatori DEL PACE, PEGORARO, ORLANDI, POERIO, COMPAGNONI, BENEDETTI, FUSI, CIPOLLA, LUSOLI, MAGNO, BRAMBILLA, ARGIROFFI, MANENTI, ANTONINI, FERMARIELLO, PIRASTU, SEMA, CERRI, PIVA, FABBRINI e CAVALLI**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 13 MARZO 1971**

**Modifiche alla legge 22 novembre 1954, n. 1136, per la estensione ai coltivatori diretti e affittuari dell'assistenza farmaceutica**

ONOREVOLI SENATORI. — Il disegno di legge che abbiamo l'onore di sottoporre alla vostra benevola attenzione rappresenta un inderogabile atto di giustizia reso ad una categoria di lavoratori autonomi fra le più disagiate del nostro Paese.

I coltivatori diretti, che fra i lavoratori autonomi furono i primi ad avere approvata la Cassa mutua malattie, rimangono nelle campagne gli unici a non fruire dell'assistenza farmaceutica.

Questa rivendicazione che in passato poteva apparire la richiesta di alcune avanguardie, è divenuta oggi l'aspirazione di tutta la categoria.

Espressione di questa generalizzazione sono le manifestazioni tenute in tutto il Paese e le iniziative di singole Amministrazioni comunali, provinciali e regionali, che senza distinzione di parte politica sono state prese in diverse zone, e tutte tendenti a ga-

rantire l'assistenza farmaceutica ai coltivatori diretti ed ai loro familiari.

Tutto ciò ci fa ritenere sia giunto il momento di affrontare con decisione il problema, proponendo in modo autonomo l'erogazione dell'assistenza farmaceutica ai coltivatori diretti ed ai familiari a carico.

Il provvedimento tende inoltre ad iniziare il decentramento verso le Regioni a statuto speciale ed ordinario, alle Province ed ai Comuni, affidando loro compiti di assistenza e ponendo il fondamento per l'istituzione dell'ormai maturo Servizio sanitario nazionale, che dovrà trovare nelle unità sanitarie locali la prima base di servizio preventivo curativo e di recupero, degno di una società moderna e civilmente avanzata.

Noi riteniamo giusto questo decentramento verso le Regioni e i Comuni, per dare inizio a fatti nuovi che promuovano il Servizio sanitario nazionale, e per dar vita in

Italia a un primo atto di gestione pubblica di servizio sanitario capace di creare quadri e strutture per ulteriori passi.

Che le amministrazioni comunali siano disponibili ad attuare tale servizio lo dimostra il fatto che già numerosi Consigli hanno deliberato l'istituzione del servizio farmaceutico ai coltivatori diretti, sempre con il voto unanime del Consiglio comunale. Sol tanto i dinieghi delle Commissioni provinciali amministrative competenti per territorio hanno impedito l'inizio della materiale erogazione.

I proponenti ritengono inoltre che il servizio farmaceutico debba gravare interamente sulla collettività, per non appesanti-

re ulteriormente i coltivatori diretti di oneri ormai intollerabili e soprattutto per dare inizio a una riorganizzazione del servizio sanitario. Ciò per non basare più il servizio su finanziamenti che pesino direttamente sulle prestazioni lavorative, ma per sostenerli con una tassazione sul reddito effettivo di ogni famiglia, escludendo quelli insufficienti al minimo previsto per il mantenimento della stessa.

È dunque per il diritto acquisito dai coltivatori diretti all'assistenza farmaceutica, per iniziare l'ammodernamento delle strutture assistenziali del Paese e per avviare la istituzione di un Servizio sanitario nazionale, che noi contiamo in una sollecita approvazione del presente disegno di legge.

## DISEGNO DI LEGGE

### Art. 1.

Al primo comma dell'articolo 3 della legge 22 novembre 1954, n. 1136, dopo la lettera *d*) è aggiunta la seguente:

« *e*) assistenza farmaceutica erogata dai comuni di residenza, su delega del Consiglio regionale ».

### Art. 2.

L'articolo 4 della legge 22 novembre 1954, n. 1136, è sostituito dal seguente:

« Agli aventi diritto all'assistenza malattia, di cui all'articolo 1 — capi famiglia e familiari — attivi, a carico o pensionati, è estesa l'assistenza farmaceutica. Detta assistenza è erogata dai Consigli regionali che approveranno, entro due mesi dall'entrata in vigore della presente disposizione legislativa, apposito regolamento.

L'erogazione effettiva dell'assistenza farmaceutica sarà provvisoriamente affidata dalle Regioni alle amministrazioni comunali, in attesa che entrino in funzione le unità sanitarie locali, alle quali spetterà successivamente l'erogazione »

## Art. 3.

Dopo il terzo comma dell'articolo 23 della legge 22 novembre 1954, n. 1136, sono inseriti i seguenti commi:

« All'onere derivante alle Regioni per la erogazione ai coltivatori diretti dell'assistenza farmaceutica si fa fronte, per l'anno finanziario 1971, con il prelievo di 20 miliardi di lire dal fondo globale di riserva e, per gli anni successivi, con apposita iscrizione di bilancio, in ragione delle effettive spese incontrate nell'anno precedente dalle Regioni per il primo anno di funzionamento intero. La previsione di bilancio non dovrà essere inferiore ai 35 miliardi di lire.

I versamenti alle Regioni devono essere effettuati entro il 31 marzo di ogni anno, sulla base del consuntivo dell'anno trascorso e con conguaglio delle maggiori o minori spese incontrate nell'anno precedente ».