

CAMERA DEI DEPUTATI N. 484

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

DE MARIA, DE PASCALIS, BARTOLE, LATTANZIO

Presentata il 27 settembre 1963

Modificazioni delle norme del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, relative alla disciplina del servizio farmaceutico

ONOREVOLI COLLEGHI! — Il problema della disciplina del servizio farmaceutico costituisce uno dei cardini della politica sanitaria del paese. Difficoltà di ordine diverso hanno impedito che nelle passate legislature esso potesse essere risolto compiutamente sia da assicurare al settore quell'ordine giuridico indispensabile per una sana gestione di così importante servizio pubblico.

Nella passata legislatura, tuttavia, furono compiuti passi notevoli, che non poterono essere conclusivi solo perché essi si compirono al termine della legislatura. La XIV Commissione Igiene e sanità, infatti, in sede legislativa, all'unanimità approvò dopo approfondita discussione una nuova normativa della materia, il cui testo non poté essere approvato dal Senato per l'anticipato scioglimento di quel Consesso.

Sembra, quindi, opportuno ai proponenti di presentare lo stesso testo approvato dalla Camera, nella sua forma integrale, ritenendo che ancora una volta possano ottenersi gli stessi consensi.

Gli aspetti della legislazione farmaceutica, che alla luce della esperienza ammini-

strativa e delle progredite esigenze sanitarie e sociali risultano carenti o anacronistici, possiamo raggrupparli nei seguenti punti:

1. — *Rapporto popolazione-farmacie.* Secondo la legislazione vigente il rapporto è fissato, per tutti i comuni, in una farmacia per ogni 5 mila abitanti. La Commissione Igiene e sanità della Camera ritenne di dover lasciare inalterato tale rapporto per i comuni inferiori ai 30 mila abitanti, fissando per i comuni superiori il rapporto in una farmacia per ogni 4 mila abitanti. La ragione di tale differenziazione è nella esigenza di una più larga e vasta rete di farmacie nelle grandi città, la cui capacità commerciale sanitaria è senz'altro superiore a quella dei piccoli centri. Riducendo, invece, per tutti indistintamente i comuni il rapporto a 4 mila abitanti, molte farmacie oggi classificate come rurali, rientrerebbero tra quelle urbane, con grave loro danno economico per la perdita immediata di tutte quelle speciali provvidenze che stentatamente esse hanno già ottenuto, di modo che quell'esodo dai concorsi, che già ora si nota, nei riguardi delle farmacie

rurali, e che si cerca con ogni mezzo di frenare, aumenterebbe. Così il grave problema dell'assistenza farmaceutica nei piccoli comuni ancora più si accentuerebbe in senso negativo. Con la riduzione, invece, del *quorum* per i comuni demograficamente più importanti non solo si soddisfa ad una giusta esigenza della assistenza farmaceutica, che ogni giorno va sempre più diffondendosi anche nei ceti meno abbienti, ma si accolgono anche, nei giusti limiti, le pressanti richieste dei farmacisti non titolari;

2. — *Concorsi per l'assunzione della titolarità.* Dal sistema vigente, fondato sul solo concorso per titoli, che si è dimostrato gravemente ostativo per i giovani, si propone il passaggio ad un sistema basato sul concorso per titoli ed esami, sistema diretto ad una più chiara affermazione dei valori derivanti e dalla carriera e dalla preparazione scientifica, con notevole vantaggio per le nuove leve professionali. La limitazione proposta a non poter partecipare contemporaneamente a più di tre concorsi, serve ad impedire la pleora dei candidati che partecipano ad ogni concorso, la quale è causa di confusione, senza giovare, né agli interessati, né alla sollecita definizione dei concorsi stessi;

3. — *Incompatibilità.* Il principio a cui sembra indispensabile ispirarsi è che la farmacia deve essere esercitata dal farmacista e che il farmacista deve solo fare il farmacista. Si eliminano, in tal modo, gli inconvenienti che derivano oggi da una confusa legislazione, che non prevede in alcun modo i casi di incompatibilità della professione del farmacista;

4. — *Trasferibilità della titolarità della farmacia.* In ordine a questo punto, da tempo richiesto dalla grande maggioranza dei farmacisti titolari e non titolari, si consente, sia pure con opportune remore e cautele, che ogni titolare di farmacia, decorsi cinque anni dalla conseguita titolarità, possa trasferirla ad altro farmacista, sempre, però, che questi sia già titolare in atto di una farmacia o abbia almeno conseguito l'idoneità in un precedente concorso. È anche vietato a chi ha ceduto la propria farmacia di assumerne altra per concorso, se non siano trascorsi almeno otto anni dall'atto di trasferimento. Il principio accolto, con largo spirito innovatore, come è stato da tempo messo in evidenza dagli studiosi della materia, servirà a dare, senza dubbio, maggiore im-

pulso e sviluppo alla farmacia italiana, sottratta finora illogicamente alla insopprimibile necessità, derivante dal suo stesso carattere anche aziendale, oltretutto professionale, di poter liberamente essere trasferita sia pure soltanto tra farmacisti, ritenuti idonei all'esercizio in un pubblico concorso.

Di fronte ai vantaggi che questa innovazione offre, sia pure con le remore e le limitazioni previste, ogni obiezione non sembra fondata: tanto più che, in questo modo, si eliminano le sperequazioni fattesi, ormai, troppo stridenti, tra le farmacie di diritto transitorio ancora una volta trasferibili ai sensi degli articoli 369 e 370 del testo unico delle leggi sanitarie, e quelle aperte sotto l'impero della legge 1913, e successive modificazioni, non trasferibili;

5. — *Farmacie municipalizzate.* La legislazione vigente prevede per i comuni la possibilità di assumere l'impianto e l'esercizio di farmacie, anche in deroga al rapporto limite farmacia-popolazione, quando speciali esigenze valutate dal medico provinciale e dal Consiglio provinciale di sanità, lo richiedano. L'esperienza dei primi anni di applicazione della norma (articolo 27, legge 9 giugno 1947, n. 530), ha mostrato che molti dubbi sono sorti sulla interpretazione di essa. Si ritiene opportuno, pertanto, riconfermare il diritto dei comuni ad istituire farmacie comunali, mediante il richiamo della norma succitata (articolo 1 della proposta), chiarendo che ogni qualvolta si renda vacante una sede di farmacia o se ne debba istituire una nuova, a seguito di revisione, della pianta organica, l'amministrazione comunale interessata può assumere la gestione della farmacia senza che questa venga messa a concorso, nei limiti e nei modi di cui allo stesso articolo 27 della legge di cui sopra. Le modalità e i limiti richiamati rappresentano una garanzia per gli stessi comuni e per le altre farmacie esistenti in pianta organica (articolo 11 della proposta). Con questa norma si dà ai comuni maggiore ampiezza ed anche maggiore sicurezza di potersi servire della legge sulla municipalizzazione dei pubblici servizi per quanto riguarda le farmacie, poiché non si richiede più per l'esercizio di detta facoltà una valutazione ed un giudizio di merito da parte dell'autorità provinciale sanitaria, salvi quelli esercitati dalla autorità tutoria sulla capacità del comune di assumere servizi municipalizzati.

Abbiamo citato i punti fondamentali della proposta di legge, perché sono essi che carat-

terizzano il nuovo sistema che si vuole istituire. Le norme non illustrate rientrano, o ne sono conseguenza, nei principi fondamentali. Le norme transitorie, invece, mirano ad adeguare la situazione vigente a questo nuovo sistema mediante gli opportuni adattamenti necessari ad impedire inconvenienti, che potrebbero essere dannosi, se non evitati, al buon esercizio del servizio farmaceutico.

I proponenti sono sicuri che, ancora una volta, la Camera terrà presente l'urgenza di provvedere a metter fine ad uno stato di cose quanto mai disordinato ed increscioso, esaminando la proposta di legge che essi presentano, apportando quelle modifiche, che riterrà opportune, per una migliore sistemazione del settore, anche avvalendosi dei risultati delle lunghe discussioni avvenute in materia nella scorsa legislatura.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

L'autorizzazione ad aprire ed esercitare una farmacia è data, con decreto del medico provinciale e con l'osservanza delle norme contenute nella presente legge.

Il numero delle autorizzazioni è stabilito in modo che non vi sia più di una farmacia ogni 5.000 abitanti, nei comuni con popolazione fino a 30.000 abitanti e una farmacia ogni 4.000 abitanti negli altri comuni.

Non si terrà conto del resto, se non superiore al 50 per cento, nei comuni con popolazione inferiore ai 30.000 abitanti.

È fatto salvo il diritto dei comuni di assumere l'impianto e l'esercizio di farmacie a norma dell'articolo 27 della legge 9 giugno 1947, n. 530.

Ogni nuovo esercizio di farmacia deve essere situato a una distanza dagli altri non inferiore ai 300 metri, e comunque, in modo da soddisfare le esigenze degli abitanti della zona.

La distanza è misurata per la via pedonale più breve tra la soglia e soglia delle farmacie.

ART. 2.

Le farmacie sono classificate in due categorie:

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

b) farmacie rurali, situate in comuni o centri abitati, con popolazione non superiore a 5.000 abitanti. Non sono qualificate farmacie rurali quelle che si trovano nei sobborghi o quartieri periferici delle città congiunti a questa senza alcuna discontinuità di abitati o serviti dagli ordinari mezzi cittadini di comunicazione.

Ogni comune sarà dotato di una farmacia. Nei comuni con popolazione inferiore ai 1.000 abitanti e nei centri rurali devono essere istituiti dispensari farmaceutici. Tali dispensari sono gestiti sotto la responsabilità del titolare della farmacia più vicina; nel caso di sua rinunzia il medico provinciale designa il gerente anche tra i medici del comune.

I predetti dispensari sono istituiti con decreto del medico provinciale. I dispensari farmaceutici sono forniti dei medicinali di uso comune già confezionati.

ART. 3.

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 dal sindaco del comune interessato. Essa è pubblicata sul foglio *Annunzi legali* ed è affissa per 15 giorni consecutivi all'Albo pretorio del comune.

La pianta organica è sottoposta a revisione ogni due anni in base alle rilevazioni della popolazione residente nel comune, 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 dal sindaco del comune interessato.

ART. 4.

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.

ART. 5.

La Commissione giudicatrice del concorso per titoli ed esami di cui al precedente articolo 4, 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.

ART. 6.

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.

ART. 7.

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.

ART. 8.

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

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

2º) 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 nella industria farmaceutica il punteggio è ridotto rispettivamente a 0,52 e a 0,08.

ART. 9.

Al vincitore per pubblico concorso di farmacia precedentemente aperta in via provvisoria fanno carico nei confronti del cessante tutte le obbligazioni previste dall'articolo 110 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265.

ART. 10.

Le funzioni, attribuite dalle vigenti norme alla Commissione di cui all'articolo 105 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, eccettuate quelle relative ai concorsi, sono affidate ad una Commissione, nominata dal medico provinciale al principio di ogni anno, e composta da: un funzionario della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità con qualifica non inferiore a direttore di divisione, che la presiede; un funzionario della carriera direttiva dell'Amministrazione civile dell'interno con qualifica non inferiore a direttore di sezione; un funzionario della carriera direttiva dei medici del Ministero della sanità con qualifica non inferiore a medico provinciale superiore; 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.

ART. 11.

Ogni qual volta si renda vacante una sede di farmacia o se ne debba istituire una nuova a seguito di revisione della pianta organica, l'Amministrazione comunale interessata può assumere la gestione della farmacia senza che questa venga messa a concorso, nei limiti e modi di cui all'articolo 27 della legge 9 giugno 1947, n. 530.

Nel caso che la sede della farmacia resasi vacante o di nuova istituzione accolga un ospedale civile, il diritto alla prelazione per l'assunzione della gestione spetta all'Amministrazione dell'ospedale secondo le modalità di cui al comma precedente.

ART. 12.

Qualora venga a rendersi vacante per qualsiasi ragione una sede farmaceutica o in caso di nuova istituzione il medico provinciale ne dà notificazione sul *Foglio annunzi legali* della provincia.

Trascorsi 60 giorni della pubblicazione ogni titolare di farmacia del comune può chiedere entro ulteriori 30 giorni il trasferimento alla sede resasi disponibile.

Se il richiedente è uno solo, il medico provinciale gli assegna la farmacia richiesta e dichiara vacante quella di cui l'assegnatario era titolare. Se invece i richiedenti sono più di uno l'assegnazione viene fatta al farmacista che abbia maggiore anzianità di esercizio effettivo di titolarità.

ART. 13.

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.

A tal fine, il medico provinciale della provincia, in cui ha sede l'esercizio ceduto, è tenuto a segnalare l'avvenuto trasferimento ai medici provinciali di tutte le altre province.

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.

ART. 14.

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.

ART. 15.

Il titolare di una farmacia non può contemporaneamente ricoprire posto di ruolo nell'Amministrazione dello Stato o di Enti locali, né esercitare la professione di propagandista di medicinali.

Qualora esso vinca per pubblico concorso una farmacia, sarà tenuto ad esprimere opzione entro 60 giorni dalla data del decreto di nomina.

Le norme, di cui ai commi precedenti, si applicano dall'entrata in vigore della presente legge.

ART. 16.

È riconosciuto agli assistiti, in regime mutualistico, fatta eccezione per gli iscritti sull'elenco dei poveri, il diritto di libera scelta della farmacia.

NORME TRANSITORIE E FINALI

ART. 17.

Al primo concorso bandito dopo la pubblicazione della presente legge il 30 per cento dei posti sarà riservato a tutti gli iscritti all'Albo professionale dei farmacisti che non siano titolari di farmacia.

In sede di tale concorso verrà riconosciuto ai farmacisti che abbiano trascorso almeno cinque anni in farmacie rurali come titolari-

direttori, come direttori o come collaboratori una maggiorazione del 30 per cento sul punteggio conseguito dei titoli professionali, come alla lettera *b*) del precedente articolo 6 con le limitazioni previste al n. 2 del precedente articolo 8.

ART. 18.

Entro tre anni dalla data di entrata in vigore della presente legge le farmacie i cui titolari non siano farmacisti o che risultino intestate a società di qualunque natura debbono essere trasferite ad un farmacista iscritto nell'Albo, a norma del precedente articolo 13.

Trascorso il termine senza che abbia avuto luogo il trasferimento le farmacie anzidette verranno messe a regolare concorso.

ART. 19.

In deroga alle disposizioni di cui all'articolo 4, sino al 31 dicembre 1964, tutti gli iscritti all'Albo professionale dei farmacisti potranno partecipare ai concorsi per farmacie urbane.

ART. 20.

In deroga alle disposizioni del quarto comma dell'articolo 13, è consentito fino al 31 dicembre 1964 il trasferimento della titolarità della farmacia a tutti i farmacisti iscritti all'Albo.

ART. 21.

Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, i medici provinciali dovranno stabilire con proprio decreto la pianta organica delle farmacie della provincia, a norma degli articoli precedenti. Emanato tale decreto ed osservati i termini di cui all'articolo 12, dovranno entro due mesi bandire il concorso per il conferimento delle farmacie vacanti e di quelle di nuova istituzione.

ART. 22.

Gli articoli 107 e 369 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, sono abrogati.

Per una sola volta è consentito il trasferimento della titolarità della farmacia da parte dei farmacisti titolari alla data di entrata in vigore della presente legge, alla moglie e al figlio farmacisti.