

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 4658

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**PERANI, SARETTA, RENZULLI, ARTIOLI, AUGELLO,  
BRUNETTO, PUJIA, VOLPONI**

*Presentata il 14 marzo 1990*

### Riorganizzazione strutturale e gestionale delle farmacie

ONOREVOLI COLLEGHI! — Gli interventi mutamenti delle condizioni sociali ed economiche nelle quali la farmacia è chiamata a svolgere il suo ruolo primario nel campo dell'assistenza sanitaria, esigono un'ottimizzazione degli aspetti organizzativi, strutturali e gestionali riguardanti l'istituto della farmacia.

In questa prospettiva e sulla base dello stesso invito del Governo formulato in occasione dell'accettazione dell'ordine del giorno n. 9/4572/2, affinché ci accingessimo a tradurre in disposizioni normative la necessaria tutela dei diritti dei farmacisti dipendenti delle amministrazioni comunali, a fronte della previsione della trasferibilità delle farmacie pubbliche, riteniamo necessario sottoporre al vostro esame anche una normativa che abbia le finalità di tutelare l'occupazione

e nel contempo favorire l'accesso dei farmacisti pubblici alla titolarità delle stesse farmacie comunali alienate.

L'applicazione del principio generale della popolazione, che rappresenta un presupposto necessario per garantire l'efficienza del servizio farmaceutico sul territorio, è tuttavia limitato, nella sua applicazione, dall'articolo 104, comma quarto, del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, che prevede, viceversa, il criterio della distanza di mille metri per l'istituzione della sede farmaceutica nei centri rurali.

Deve rilevarsi che allo stato attuale il citato quarto comma dell'articolo 104 del testo unico delle leggi sanitarie altera profondamente l'imprescindibile equilibrio tra la funzionalità e l'efficienza del

servizio farmaceutico sul territorio, urtando appieno con il nuovo contesto normativo definito dalla legge 2 aprile 1968, n. 475.

Pertanto, la presente proposta di legge si propone, all'articolo 1, di riformulare l'articolo 104 del testo unico delle leggi sanitarie disponendo che il criterio della popolazione abbia un'applicazione generale, in conformità agli stessi principi ispiratori della riforma del 1968.

In essa peraltro si salvaguarda comunque la possibilità, già prevista nell'articolo 104 citato, dell'istituzione di sedi farmaceutiche in base al criterio della distanza, quando particolari esigenze dell'assistenza farmaceutica locale, in rapporto alle condizioni topografiche e di viabilità, lo richiedono, pur ritenendo opportuno elevare il limite di distanza tra vecchia e nuova farmacia da 1000 metri a 3000 metri. Infatti l'evoluzione dei mezzi di trasporto consente una distanza maggiore onde evitare fenomeni di concentrazione di esercizi farmaceutici, prevedendone per converso la corretta distribuzione sul territorio.

Ma l'efficienza del servizio necessita altresì di un'apposita disciplina riguardo al decentramento delle sedi farmaceutiche.

Per il vero, tale questione è stata parzialmente affrontata in seguito alla riforma del 1968, quando l'articolo 1, secondo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 21 agosto 1971, n. 1275, contenente il regolamento d'esecuzione della legge n. 475 del 1968, ha previsto il decentramento delle sedi farmaceutiche.

Tuttavia, allora, il problema presentava una limitata rilevanza, non sussistendo fenomeni consistenti di spostamenti della popolazione sul territorio.

Del resto, la disposizione regolamentare si inseriva nel nostro ordinamento come una norma tecnica in bianco, con una funzione programmatica.

A distanza di venti anni dalla riforma del 1968, l'esigenza del decentramento si è trasformata in un bisogno primario.

I progressivi e sempre più accelerati spostamenti della popolazione nei comuni verso le zone periferiche, con il conse-

guente calo di abitanti nei centri storici e la realizzazione di complessi edilizi in aree spesso non dotate di adeguati servizi, hanno richiamato l'attenzione degli amministratori locali che devono, e in prospettiva dovranno ancor più, considerare il ricorso a tale strumento.

Pertanto, attualmente, il trasferimento, pur inserendosi in un sistema definito, necessita di una adeguata disciplina legislativa statale per creare i presupposti all'approvazione di provvedimenti legislativi regionali.

E in questa direzione la proposta presentata all'articolo 2 disciplina il decentramento delle sedi farmaceutiche, affidando al Ministro della sanità il compito di regolamentare le modalità del trasferimento sulla base dei criteri predeterminati dal legislatore.

Con l'articolo 3 si disciplina in maniera organica l'innovazione contenuta nel decreto-legge 28 dicembre 1989, n. 415, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 38, ove all'articolo 15-*quinquies*, comma 2, si prevede la trasferibilità delle farmacie comunali.

È stato in primo luogo previsto che il medesimo beneficio sia esteso alle farmacie comunali gestite mediante azienda municipalizzata per evitare ogni dubbio interpretativo.

Deve rilevarsi, al riguardo, che al fine di rendere omogenea la disciplina del trasferimento delle farmacie pubbliche con quella delle farmacie private si è prevista la sospensione del diritto di prelazione di cui all'articolo 9 della legge n. 475 del 1968 per tante farmacie quante sono quelle trasferite.

Ciò al fine di evitare fenomeni distortivi e speculativi che comportino la forzata attivazione da parte dei comuni del diritto di prelazione al solo scopo di trasferire successivamente gli esercizi.

Questa soluzione si rende altresì necessaria per realizzare la *par condicio* tra farmacisti privati ed amministrazione comunale, atteso che i primi possono partecipare al concorso solo dopo dieci anni dall'alienazione.

Un altro punto di innovazione della normativa, teso ad adeguare il sistema farmacia alle mutate condizioni sociali, è nelle disposizioni degli articoli 4 e 5 della proposta di legge.

Con l'introduzione dell'istituto societario nella gestione dell'azienda farmacia si conforma infatti la legislazione nazionale alla normativa vigente nella gran parte dei Paesi comunitari.

E sotto un altro e non meno importante profilo preme rilevare come la forma societaria favorisce l'accesso di molti giovani professionisti all'esercizio dell'attività professionale.

Nel contempo, a garanzia dell'interesse pubblico che attende l'intera legislazione in materia farmaceutica, si è ritenuto opportuno limitare la partecipazione alle società titolari di farmacia, ai soli laureati in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione ed iscritti al-

l'albo, prevedendosi, altresì, un rigoroso sistema di controlli tale da impedire l'elusione della legge.

A tale riguardo lo strumento societario più adeguato è stato ritenuto quello della società di persone e, specificamente, quello delle società in nome collettivo poiché, nel *genus* delle società disciplinate nel nostro codice civile, rappresenta l'unica che possa adattarsi alle specificità dell'ordinamento farmaceutico.

Nell'articolo 6 infine si riconosce l'appartenenza al ruolo sanitario di tutti i farmacisti dipendenti di enti locali territoriali, con ciò intendendo porre fine ad una palese discriminazione cui soggiacciono ancora incomprensibilmente i farmacisti suddetti, i quali, peraltro, a tutti gli effetti esplicano la stessa attività degli operatori sanitari farmacisti del comparto sanità del Servizio sanitario nazionale, dipendenti o convenzionati.

## PROPOSTA DI LEGGE

## ART. 1.

1. L'articolo 104 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, come modificato dall'articolo 22 della legge 2 aprile 1968, n. 475, è sostituito dal seguente:

« ART. 104. — Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, quando particolari esigenze dell'assistenza farmaceutica del comune, in rapporto alle condizioni topografiche e di viabilità lo richiedano, possono stabilire, in sostituzione del criterio della popolazione, sentiti l'unità sanitaria locale competente per territorio e l'ordine provinciale dei farmacisti, un limite di distanza per il quale la farmacia di nuova istituzione disti almeno 3.000 metri dalle farmacie esistenti e sia da considerarsi in caso di successiva applicazione del criterio della popolazione.

Chiunque apra od eserciti una farmacia senza la prescritta autorizzazione è punito con l'arresto fino ad un mese e con l'ammenda da lire 1.000.000 a lire 5.000.000.

L'autorità preposta al rilascio dell'autorizzazione, contemporaneamente alla denuncia all'autorità giudiziaria, dispone la chiusura immediata dell'esercizio ».

## ART. 2.

1. Quando risultino intervenuti mutamenti nella distribuzione della popolazione di un comune senza sostanziali variazioni del numero complessivo degli abitanti, le sedi farmaceutiche possono trasferirsi nelle zone di nuovi insediamenti abitativi secondo modalità stabilite

con decreto del Ministro della sanità, in base ai seguenti criteri:

- a) decremento della popolazione nella sede farmaceutica;
- b) entità del volume di affari;
- c) promiscuità delle sedi.

#### ART. 3.

1. Le disposizioni di cui all'articolo 15-*quinquies*, comma 2, del decreto-legge 28 dicembre 1989, n. 415, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 38, si applicano, con equivalente sospensione del diritto di cui all'articolo 9 della legge 2 aprile 1968, n. 475, e con modalità da stabilirsi con decreto del Presidente della Repubblica a tutela del personale dipendente, anche alle farmacie gestite mediante azienda municipalizzata.

#### ART. 4.

1. La gestione dell'esercizio e la proprietà dei beni patrimoniali della farmacia sono consentite a persone fisiche e a società in nome collettivo purché costituite esclusivamente da farmacisti iscritti all'ordine della provincia sede della società e in possesso del requisito dell'idoneità previsto dall'articolo 12 della legge 2 aprile 1968, n. 475, come modificato dall'articolo 6 della legge 21 dicembre 1984, n. 892.

2. La direzione professionale delle farmacie gestite dalle società deve essere affidata ad un direttore responsabile designato tra i soci.

3. Ciascuna società può acquistare una sola farmacia ed ottenere l'autorizzazione a gestirla purché sia ubicata nella provincia ove ha sede legale la società.

4. Ciascun farmacista può partecipare ad una sola società proprietaria di farmacia.

5. Il trasferimento, da parte delle società, del diritto di esercizio della farma-

cia e della proprietà dei relativi beni patrimoniali è consentito decorsi tre anni dalla conseguita autorizzazione.

6. In deroga a quanto disposto nel comma 5, il trasferimento della farmacia, in caso di morte di tutti i soci, è consentito nel termine di tre anni dall'ultimo decesso.

7. Il recesso del socio da una società titolare di farmacia può avvenire trascorsi tre anni dall'ingresso.

8. Qualora nel corso del primo triennio venga meno la pluralità per morte di uno o più soci, il socio superstite ha facoltà, in deroga a quanto previsto dal comma 7, di associare nuovi soci nella gestione e nella proprietà della farmacia nel termine perentorio di sei mesi.

#### ART. 5.

1. La partecipazione alla società di cui all'articolo 4 è incompatibile:

a) con qualsiasi altra attività esplicata nel settore della produzione, distribuzione, intermediazione e informazione scientifica del farmaco;

b) con la posizione di titolare, gestore provvisorio e direttore responsabile di altra farmacia;

c) con qualsiasi rapporto di impiego pubblico e privato.

2. Lo statuto delle società di cui all'articolo 4 ed ogni successiva variazione devono essere comunicati alla Federazione ordini farmacisti italiani nonché all'assessorato alla sanità della competente regione o provincia autonoma ed all'ordine provinciale dei farmacisti competente per territorio, entro 60 giorni dal provvedimento che autorizza la gestione della farmacia, a pena di decadenza.

3. La violazione delle disposizioni contenute nella presente legge comporta la sospensione del farmacista dall'albo professionale per un periodo non inferiore ad un anno.

**ART. 6.**

1. Ai farmacisti dipendenti di enti locali territoriali è riconosciuta, ad ogni effetto, l'appartenenza al ruolo sanitario e ad essi si applicano, nel rispetto delle diverse qualifiche per i direttori ed i collaboratori, gli istituti normativi previsti per i sanitari farmacisti del comparto sanità, secondo la normativa vigente in materia, con particolare riferimento alla legge quadro sul pubblico impiego, 29 marzo 1983, n. 93.