

### DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **ARCUDI, ABIS, CASSARINO, COLELLA, COSTA e SANTALCO**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 30 NOVEMBRE 1972

#### Riconoscimento della qualifica di direttore di farmacia

ONOREVOLI SENATORI. — Si premette che la varietà degli ordinamenti degli ospedali, prima dell'entrata in vigore della legge di riforma, aveva permesso, anche se in contrasto con le leggi già allora vigenti, l'esistenza nelle relative piante organiche di posti da attribuirsi con pubblico concorso a farmacisti, con la qualifica di farmacista, cui venivano tuttavia affidati i compiti previsti dall'articolo 28 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631.

Ciò aveva consentito il grave abuso che a farmacisti, ai quali venivano richieste da decenni le prestazioni considerate dal citato decreto n. 1631 come proprie del direttore di farmacia, venisse mantenuta una qualifica anomala, non conforme a quella tassativamente prevista dalla legislazione vigente, e conseguentemente un trattamento economico inferiore a quello dovuto per le funzioni esercitate.

Per eliminare tali gravi violazioni di legge il Ministero della sanità, con le circolari numero 121 del 18 ottobre 1962 e n. 175-bis del 2 dicembre 1963, provvide ad emanare disposizioni ai medici provinciali con invito a questi ultimi di « volere richiamare le amministrazioni ospedaliere inadempienti ad ottemperare alle disposizioni di legge..., e di comunicare... i provvedimenti che sa-

ranno adottati per l'eliminazione delle irregolarità riscontrate ». In tali circolari si ribadiva inoltre che le due sole qualifiche riconosciute dalla legge per il personale farmacista presso gli ospedali erano (come lo sono anche oggi) quella di « direttore di farmacia » e l'altra di « farmacista » e che pertanto gli ospedali che si avvalevano « di un solo farmacista » non avrebbero dovuto più mantenere nel proprio organico il posto di « farmacista », con la conseguenza di continuare a chiedere all'unico dipendente farmacista in servizio nella farmacia interna le prestazioni di responsabile, « oltre che della direzione tecnica della farmacia, anche dell'andamento amministrativo e contabile della stessa », ma viceversa avrebbero dovuto provvedere a modificare la qualifica prevista nell'organico e conseguentemente a sanare anche l'illegittimità del relativo concorso, in base al quale il dipendente era stato nominato.

Circa le modalità di regolarizzazione dei casi anomali, era ovvio che ogni amministrazione ospedaliera interessata avrebbe potuto adottare, oltre alla modifica del proprio regolamento, le soluzioni previste dal secondo comma dell'articolo 67 del più volte citato decreto n. 1631 del 30 settembre 1938, cioè il concorso interno per titoli o la promo-

zione a direttore di farmacia per il farmacista unico da anni responsabile del servizio.

Ma, nonostante l'intervento del Ministero, alcune amministrazioni ospedaliere non ottemperarono alle disposizioni di legge, con notevole danno dei farmacisti interessati che si sono visti condannati ad una posizione immobilistica ed illegittima, creata da concorsi anch'essi illegittimi e correlata a prestazioni previste dalla legge per una qualifica differente rispetto a quella ricoperta.

Nè tale situazione potè essere sanata dalla legge 28 aprile 1967, n. 252, che consentì i concorsi interni per il personale sanitario ospedaliero che, alla data, prestava regolare servizio « non di ruolo continuativo nei posti corrispondenti ».

L'applicazione di tale legge credè anzi l'assurdo che direttori di farmacia non di ruolo, in servizio di fatto da tre anni, poterono passare in ruolo nella qualifica ricoperta in via provvisoria, mentre farmacisti di ruolo, da più tempo in servizio di fatto di direttore di farmacia, non furono ammessi al beneficio del concorso interno riservato. I requisiti richiesti infatti dalla predetta legge n. 252 del 28 aprile 1967 per la partecipazione al concorso erano tassativamente: l'essere in servizio non di ruolo (e nella fattispecie gli interessati erano in servizio di ruolo) e (condizione ancor più grave e non riscontrabile, essendo appunto la mancanza di essa la causa dell'anomalia) l'esistenza del corrispondente posto in organico. Sicchè la illegittimità, già condannata dal Ministero con le circolari 18 ottobre 1962, n. 121, e 2 dicembre 1962, n. 175-bis (perdurante alla data di pubblicazione della legge n. 252 del 28 aprile 1967), il mantenimento cioè in organico di un posto in contrasto con la legge, escluse presso alcune amministrazioni ospedaliere, per l'inadempienza pregressa di queste, la possibilità di concorso interno riservato a chi aveva titoli superiori, mentre d'altra parte si consentiva che altro personale, presso altre amministrazioni ospedaliere adempienti, potesse beneficiare delle norme transitorie con titoli inferiori.

Conseguentemente, oggi, dopo l'espletamento dei concorsi interni già detti e la

sopraggiunta applicazione dei nuovi contratti di lavoro, concordati tra FIARO e sindacati del personale ospedaliero, la posizione dei farmacisti rimasti legati ad una qualifica non legittima si presenta addirittura anacronistica e discriminatoria, nonchè gravemente lesiva sul piano remunerativo.

Si appalesa come atto di giustizia dovuto, perciò, un provvedimento che, almeno per i casi di farmacisti di ruolo per numerosi anni addetti all'espletamento delle funzioni previste dalla legge per il direttore di farmacia, consenta il riconoscimento della qualifica corrispondente al servizio prestato di fatto, sanando in tal modo delle situazioni anomale e illegittime, e non per difetto degli interessati.

Circa l'aspetto quantitativo dei casi, ai quali il presente disegno di legge intende riferirsi, si precisa che trattasi di un esiguo numero (una decina di casi), ma non per questo meno degno di attenzione e di provvedimento riparatore.

Per quanto attiene poi all'onere finanziario derivante dal presente disegno di legge, si premette che nessun carico verrebbe a ricadere sul bilancio dello Stato, considerate l'autonomia e l'autosufficienza finanziaria delle amministrazioni ospedaliere.

L'onere, che verrebbe ad essere risentito da queste ultime, sarebbe d'altra parte supportabile dai rispettivi bilanci, che per la loro particolare impostazione tecnica trovano nell'annuale oscillazione della retta di degenza la esatta compensazione della eventuale maggiore spesa: gli enti ospedalieri, infatti, non soffrono di *deficit* di bilancio, bensì di insufficienza di cassa, a causa del ritardato, e provvisoriamente parziale, pagamento delle rette da parte degli enti mutualistici. Detto onere, inoltre, sarebbe estremamente limitato, perchè verrebbe ad essere costituito, per ciascuno dei pochi enti ospedalieri interessati, dalla differenza di stipendio, per una sola unità di personale, fra il trattamento economico riservato al farmacista e quello proprio del direttore di farmacia.

Per quanto su esposto si confida nell'approvazione del disegno di legge.

**DISEGNO DI LEGGE**

---

*Articolo unico.*

Ai farmacisti assunti in ruolo dagli ospedali a seguito di pubblico concorso, prima dell'entrata in vigore della legge 12 febbraio 1968, n. 132, che abbiano svolto senza demerito da almeno dieci anni le funzioni di farmacista unico, e pertanto di responsabile del servizio di farmacia interno, presso gli ospedali stessi, è riconosciuta la qualifica di « direttore di farmacia ».