



**Audizione informale della
Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani presso la 12^a
Commissione del Senato (Igiene e Sanità) in merito
all'AS 1324-B recante *“Delega al Governo in materia di
sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il
riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria
del Ministero della salute”***

Roma, 30 novembre 2017

Federazione Ordini Farmacisti Italiani
00185 ROMA – VIA PALESTRO, 75 – TELEFONO (06) 4450361 – TELEFAX (06) 4941093
c/c POSTALE 28271005 – CODICE FISCALE n° 00640930582
e-mail: posta@fofi.it – sito: www.fofi.it

La Federazione degli Ordini desidera innanzitutto ringraziare il Presidente e tutti gli Onorevoli Senatori componenti della Commissione 12^a del Senato per il cortese invito a formulare alcune considerazioni in vista dell'esame del disegno di legge n. 1324-B recante *“Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute”*.

In via preliminare, la Federazione ritiene che sia doveroso procedere ad un ammodernamento della disciplina degli Ordini e dei Collegi delle professioni sanitarie, in quanto risalente a più di settanta anni fa ed il disegno di legge in oggetto, nella prima versione approvata dal Senato, prevedeva un impianto sostanzialmente condivisibile.

Peraltro, nel corso dell'esame in seconda lettura alla Camera, il testo è stato stravolto e sono state apportate rilevanti modificazioni che non solo non rafforzano il ruolo e l'autonomia degli Ordini, ma sembrano piuttosto svilirne le funzioni istituzionali, riducendole quasi esclusivamente a quella di mera gestione dell'albo professionale.

In particolare, vi sono alcune disposizioni fuori di criticità interpretative ed altre che presentano errori di formulazione e che, come tali, risultano difficilmente applicabili.

Pertanto, in via preliminare, la Federazione intende rappresentare le proprie perplessità nei confronti del testo attualmente all'esame del Senato, che recepisce le modificazioni apportate dalla Camera e che di fatto vanificano l'intento della riforma, senza offrire alcuna spinta di concreta innovazione.

Appare, infatti, indispensabile riconoscere agli Ordini, enti pubblici non economici che saranno chiamati ad agire quali organi sussidiari dello Stato, quelle peculiari competenze che consentano agli stessi di intervenire in tutti i diversificati ambiti che interessano la professione.

In particolare, si ritiene opportuno richiamare i seguenti specifici aspetti di interesse.

A. PROFILI REGOLAMENTARI

A1. Una riforma attuata con un atto di rango secondario

Si reputa non condivisibile la scelta di rimettere a regolamenti governativi e ad un decreto del Ministro della salute la regolamentazione di dettaglio della disciplina Ordinistica.

Difatti, il disegno di legge rinvia ad un decreto del Ministro della salute da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge stessa (art. 4, capoverso art. 2, comma 5) la definizione delle procedure di composizione dei seggi elettorali, la presentazione delle liste, le operazioni di voto e di scrutinio, nonché le modalità di conservazione delle schede, con la previsione della possibilità da parte degli Ordini di effettuare le votazioni in via telematica. Allo stesso tempo, tuttavia, l'art. 4, comma 5, dello stesso disegno di legge prevede che l'attuazione di alcune disposizioni, tra le quali anche quelle relative alle elezioni, sia disciplinata da uno o più regolamenti da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della legge, con decreto del Ministro della salute ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge n. 400/1988, previa intesa in sede di Conferenza permanente Stato - Regioni e previo parere delle Federazioni nazionali interessate, da esprimere entro trenta giorni dalla richiesta.

Non si comprende, invero, la logica di prevedere due diversi strumenti normativi per la regolazione della stessa materia.

D'altronde, dubbi al riguardo erano già stati evidenziati da tutte le rappresentanze delle professioni coinvolte rispetto all'ipotesi di ricorrere ad una legge delega, in quanto si riteneva fondamentale che la riforma fosse elaborata in sede parlamentare, a garanzia di un confronto più ampio e di una riflessione più approfondita ed al fine di evitare le lungaggini legate all'adozione di ulteriori provvedimenti attuativi della nuova disciplina.

Si esprime, dunque, una netta contrarietà ad una legge che rinvia a regolamenti governativi e ad un decreto del Ministro della Salute la nuova disciplina delle professioni, affidando di fatto ad atti di rango secondario l'adozione di norme, che incideranno in modo rilevante sull'attività degli Ordini.

A2. Applicazione D.P.R. 221/1950 fino all'adozione dei nuovi regolamenti governativi – clausola di compatibilità

Il DDL prevede che fino all'adozione dei nuovi regolamenti governativi trovino applicazione “per quanto compatibili” le disposizioni del DPR 221/1950.

In proposito, l'utilizzo di tale locuzione crea numerose criticità che potrebbero dar luogo a contenziosi con esiti interpretativi di tenore contrastante.

Peraltro, si ritiene fondamentale richiamare l'attenzione sul fatto che la maggior parte degli Ordini provinciali, ad oggi, hanno già provveduto ad espletare le procedure elettorali per il rinnovo dei relativi organi sulla base della normativa vigente, mentre le Federazioni, al contrario, si troveranno ad affrontare le elezioni del 2018 con ogni probabilità dopo l'entrata in vigore della nuova legge. Tale circostanza crea una situazione di forte disallineamento tra il livello provinciale e quello centrale: a solo titolo esemplificativo, si richiama la disposizione relativa alla durata dei mandati, che, dunque, per le Federazioni sarà quadriennale già dalla tornata elettorale successiva all'entrata in vigore della legge, mentre per gli Ordini provinciali continuerà ad essere triennale, fino alla scadenza degli organi in carica. Inoltre, questo si ripercuoterà anche nel futuro, in quanto - contrariamente allo spirito della legge che mira a prevedere che il rinnovo degli organi centrali avvenga nell'anno immediatamente successivo rispetto a quello di rinnovo degli organi provinciali - vi sarà sempre l'intervallo di oltre un anno tra le elezioni degli Ordini e quelle delle Federazioni.

Sarebbe pertanto, preferibile prevedere l'entrata in vigore delle nuove disposizioni dell'art. 3, comma 1, contestualmente all'entrata in vigore dei nuovi regolamenti governativi.

A3. Regolamenti di organizzazione delle Federazioni nazionali e degli Ordini provinciali

In materia di regolamenti di organizzazione, si segnala un ulteriore disallineamento tra la disciplina prevista per le Federazioni nazionali e per gli Ordini.

In particolare, per le Federazioni nazionali è previsto che, fino all'adozione dei nuovi regolamenti e degli statuti previsti dal disegno di legge, si applichino i regolamenti di organizzazione già vigenti, mentre con riferimento agli Ordini provinciali una disposizione del medesimo tenore non è presente.

Per fugare ogni dubbio interpretativo sulla provvisoria vigenza anche dei regolamenti degli Ordini provinciali è, dunque, necessario prevedere che per questi continuino ad applicarsi i regolamenti interni vigenti.

B. PROFILI ELETTORALI

B1. *Quorum* assemblea elettorale, seggi in più sedi e voto in via telematica

La previsione di tre convocazioni e la modificazione del *quorum* necessario per la validità dell'Assemblea elettorale rende molto più complesso l'intero procedimento elettorale, con un inevitabile allungamento dei tempi di conclusione e complicazioni operative delle quali sfugge la *ratio*.

L'istituzione di seggi in sedi diverse da quella dell'Ordine comporta gravi criticità applicative sia in termini di costi di attuazione sia in termini di sicurezza e controllo delle operazioni elettorali (chiusura urne in più sedi, sigilli materiale elettorale ecc...).

Per quanto attiene alla possibilità, per gli Ordini e le Federazioni, di prevedere modalità telematiche di voto, si evidenzia che si tratta di procedure di difficile realizzazione nella pratica e, ad oggi dunque, solo futuribili (identificazione identità digitale, votanti, raccolta e custodia voti, spoglio, ecc...). In tal senso, non è un caso che anche nelle elezioni politiche e amministrative tale metodo non risulti ancora implementato.

B2. Limite di mandati consecutivi

Un'attenta riflessione meritano anche le disposizioni che introducono il limite dei due mandati per gli incarichi elettivi.

La durata complessiva di otto anni appare riduttiva tenuto conto che ciascun mandato è pari a quattro anni. Infatti, nelle altre ipotesi in cui è previsto dalla legge un limite al numero dei mandati, come ad esempio nel caso dei sindaci, la durata di ciascun incarico è di 5 anni.

Sarebbe stato opportuno, dunque, anche per ragioni di omogeneità, prevedere la medesima durata per gli incarichi delle Federazioni e degli Ordini professionali. Un avvicendamento in un ridotto arco temporale nelle cariche di vertice può, infatti, minare la stabilità di tali enti ma soprattutto di impedire la programmazione e la realizzazione degli obiettivi di politica professionale.

C. PROFILI DEONTOLOGICI

C1. Codice deontologico

Il provvedimento prevede che le Federazioni nazionali emanino, con l'approvazione nei rispettivi Consigli nazionali da parte di almeno tre quarti dei consiglieri Presidenti di Ordine, il Codice deontologico rivolto a tutti gli iscritti agli Ordini territoriali che lo recepiscono con delibera dei Consigli direttivi. La disposizione avrebbe potuto prevedere in maniera espressa l'obbligatorietà

del Codice su tutto il territorio nazionale, tenuto conto della maggioranza qualificata richiesta ai fini della sua approvazione.

Viceversa, l'attuale formulazione della norma, nonostante la sostituzione del verbo "aderire" contenuto nella versione approvata dalla Commissione con il verbo "recepire", non appare chiara nella sua portata applicativa.

La scelta di un Ordine di non recepire il codice deontologico approvato dalla Federazione nazionale comporterebbe una disomogeneità delle regole disciplinari su base nazionale, con conseguenti seri dubbi circa la legittimità costituzionale di tale disposizione.

Viene spontaneo chiedersi, infatti, quali dovrebbero essere le regole di condotta deontologica per gli iscritti all'albo dell'Ordine "che non ha recepito" il Codice deontologico adottato dalla Federazione, in quanto gli stessi iscritti, pur potendo esercitare la professione su tutto il territorio nazionale, si troverebbero a soggiacere a disposizioni deontologiche differenti approvate dall'Ordine di appartenenza.

Ci si chiede, infatti, se addirittura sia ipotizzabile una situazione in base alla quale l'Ordine "che non recepisce" possa adottare un proprio Codice deontologico di valenza provinciale.

E' di tutta evidenza come ci si trovi dinnanzi ad una situazione che, oltre a presentare una notevole criticità giuridica, si caratterizza anche per una grave e concreta difficoltà operativa.

D. Autonomia degli Ordini ed esercizio delle funzioni di particolare rilevanza

D1. Ricorso a forme di associazione e avvalimento

La Federazione esprime la propria contrarietà in merito alla previsione secondo cui il Ministero della salute, d'intesa con le rispettive Federazioni nazionali e sentiti gli Ordini interessati, possa disporre il ricorso a forme di avvalimento o di associazione tra i medesimi Ordini per l'esercizio di funzioni di particolare rilevanza.

Appare incomprensibile la *ratio* di tale disposizione.

La stessa, infatti, comprime indebitamente l'autonomia degli Ordini professionali, finora liberi di scegliere le modalità di esercizio delle loro funzioni. Allo stesso tempo, risulta irragionevole in quanto introduce una tale limitazione esclusivamente per gli Ordini delle professioni sanitarie, determinando una disparità di trattamento con le altre pubbliche amministrazioni e, in particolare, con gli altri Ordini professionali non disciplinati dal DDL.

E. Competenza della Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie

E1. Ricorsi alla CCEPS

Con riferimento ai ricorsi alla Commissione Centrale, il richiamo al comma 18, nel comma 19 dell'art. 4, appare errato. In tal modo, la norma consente il ricorso alla Commissione Centrale

per gli Esercenti le Professioni sanitarie contro tutti i provvedimenti, anche non disciplinari, assunti dai Comitati Centrali generando una serie di problemi applicativi per le Federazioni.

Viceversa, in base al D.Lgs.C.P.S. n. 233/1946 e al relativo regolamento di attuazione, approvato con D.P.R. n. 221/1950, la Commissione Centrale è preposta all'esame dei ricorsi presentati dai professionisti sanitari contro i provvedimenti dei rispettivi Ordini e Collegi professionali in determinate materie (tenuta degli albi professionali, irrogazione di sanzioni disciplinari), nonché sulla regolarità delle operazioni elettorali per il rinnovo degli organi direttivi; inoltre, esercita il potere disciplinare nei confronti dei propri componenti appartenenti alle professioni sanitarie e dei componenti i Comitati centrali delle Federazioni nazionali.

Peraltro, come è noto, la CCEPS rappresenta un organo giurisdizionale speciale - sopravvissuto all'entrata in vigore della Costituzione perché creato antecedentemente al 1948 - e, pertanto, un'eventuale estensione delle relative competenze solleva rilevanti dubbi circa la legittimità costituzionale di tale intervento legislativo.

F. Divieto di cumulo di professioni sanitarie

F1. Soppressione della disposizione di modifica dell'art. 102 TULS

Si esprime la più completa contrarietà in merito alla scelta dell'Assemblea della Camera dei Deputati di sopprimere la disposizione che prevedeva una riformulazione dell'art. 102 del R.D. n. 1265/1934 (TULS), contenuta fin dal primo testo di iniziativa governativa presentato all'esame del Parlamento.

Come è noto, il predetto articolo stabilisce che *“il conseguimento di più lauree o diplomi dà diritto all'esercizio cumulativo delle corrispondenti professioni o arti sanitarie, eccettuato l'esercizio della farmacia che non può essere cumulato con quello di altre professioni o arti sanitarie”*.

La mancata approvazione della riformulazione costituisce, difatti, un'occasione persa.

La modifica proposta, confermando il divieto di esercizio in farmacia solo per le professioni abilitate alla prescrizione di farmaci ed eliminandolo per le altre, avrebbe favorito il processo, già da tempo in atto, di trasformazione della farmacia in presidio socio-sanitario del territorio, recependo anche il più recente orientamento giurisprudenziale in merito.

Invero, già nel 2009, con l'istituzione della farmacia dei servizi (Legge n. 69/2009, D.Lgs. n. 153/2009 e relativi decreti ministeriali attuativi) era stata legittimata la presenza in farmacia di altre professioni sanitarie, in particolare infermieri e fisioterapisti (D.M. 16 dicembre 2010- G.U. n. 90 del 19.4.2011).

Successivamente, anche la giurisprudenza (cfr. TAR Umbria Perugia Sez. I, Sent. 25.7.2014, n. 421; Consiglio di Stato sentenza n. 3357/2017) ha precisato che l'art. 102 TULS deve intendersi limitato al divieto dell'esercizio contemporaneo della professione di farmacista e di altra professione sanitaria esclusivamente da parte dello stesso farmacista (c.d. *“cumulo soggettivo”*). Al contrario, la norma non impedirebbe lo svolgimento, all'interno dei locali della farmacia, di attività

di altri professionisti sanitari, con l'unica eccezione di quelli autorizzati alla prescrizione di farmaci in quanto in conflitto di interessi.

Al riguardo, tuttavia, il Consiglio di Stato ha chiarito che *“il divieto di cumulare la professione farmaceutica con l'esercizio di altre professioni o arti sanitarie (...) non impedisce di prevedere, presso le farmacie, giornate di prevenzione, nell'ambito di appositi programmi di educazione sanitaria o di specifiche campagne contro le principali patologie a forte impatto sociale, anche mediante visite mediche, la cui finalità, però, sia quella appunto di favorire il valore essenziale della prevenzione sanitaria e l'anticipato contrasto di patologie a forte impatto sociale”*.

La scelta operata dall'Assemblea della Camera risulta ancor più incomprensibile ed illogica non solo perché priva di motivazione, ma anche perché completamente in contrasto con i numerosi Ordini del giorno, approvati negli ultimi anni dal Parlamento, che impegnano il Governo proprio ad intervenire sul tema, modificando la normativa ormai risalente ed attualizzandola alle più moderne esigenze di un nuovo contesto socio-sanitario.

Sarebbe opportuno, pertanto, ripristinare nel disegno di legge la disposizione inizialmente nello stesso prevista.