

DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori DEL TURCO, MANIERI, MAZZUCA
POGGIOLINI, BRUNI, FIORILLO, IULIANO, MARINI e BESSO
CORDERO**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 18 OTTOBRE 1996

Delega al Governo per il riordino dell’esercizio farmaceutico

ONOREVOLI SENATORI. - La vigente disciplina di servizio farmaceutico, frutto di una evoluzione tanto continua, quanto scoordinata, è essenzialmente data dal testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e dalle leggi 8 marzo 1968, n. 221, 2 aprile 1968, n. 475, e 22 dicembre 1984, n. 892. Importanti innovazioni sono state poi introdotte, più recentemente, dalla legge n. 362. In questa normativa, considerata nel suo insieme, appare evidente il segno del passaggio da concezioni liberiste, improntate al principio guida della libertà dell'esercizio, ad un modello di programmazione amministrativa, tanto capillare quanto pervasiva, che lascia ben pochi margini alla libertà di iniziativa economica ed alla libera concorrenza.

Il sistema che si è venuto a delineare, tanto farraginoso quanto complesso, fa delle farmacie un settore rigidamente protetto, sia nell'accesso, sia nel funzionamento, indifferente ad ogni stimolo del mercato, profondamente condizionato da logiche burocratiche e corporative che, nonostante apparenti conflitti, si sostengono reciprocamente.

I costi di questo sistema protezionistico sono molto elevati, e risultano ancora maggiori, dal momento che essi si combinano con i vincoli scaturenti del regime convenzionale obbligatorio esistente tra farmacie e Servizio sanitario nazionale e del sistema di determinazione amministrativa del prezzo dei farmaci.

Il servizio farmaceutico presenta colli di bottiglia che penalizzano fortemente gli interessi dell'utenza; in molte aree territoriali, l'interesse dei cittadini è molto spesso sacrificato alle rendite di posizione; le situazioni di oligopolio, o di monopolio, coprono le inefficienze gestionali, i cui costi vengono inesorabilmente trasferiti sui consumatori.

Particolarmente penalizzati dall'attuale sistema sono, poi, moltissimi giovani farmacisti, le cui possibilità di inserimento professionale risultano essere scarse o nulle.

Date queste carenze, tanto gravi quanto strutturali, appare più che opportuno procedere, alla luce dei principi di economia di mercato sanciti dalla Costituzione e rinsaldati dal Trattato istitutivo della CEE, ad una riconsiderazione complessiva della disciplina del settore, al fine di comporre, in modo più equilibrato, l'interesse pubblico all'esistenza di una rete di farmacie efficiente e qualificata in tutto il territorio nazionale, e l'esigenza di restituire il settore alla iniziativa privata, eliminando gli infiniti «lacci e laccioli» che oggi lo soffocano, in modo da migliorare l'offerta dei servizi farmaceutici, ridurre i costi e creare nuove occasioni di lavoro. Nè appare ormai più percorribile la strada, già percorsa in passato, dei correttivi parziali e contingenti, che rischiano di rendere ancora più complessa una matassa di interessi già troppo aggrovigliata.

I principi cardine del disegno di legge di delega al Governo che qui si propone, e che vuole costituire un contributo e uno stimolo ad un dibattito purtroppo ancora carente, possono così sintetizzarsi.

Il progetto si ispira, nel suo insieme, all'intento di eliminare le regolamentazioni pubbliche che non siano finalizzate a garantire la copertura di tutto il territorio nazionale e la professionalità del personale responsabile della gestione tecnica delle farmacie, dettando principi che, sviluppati dai decreti legislativi, potranno orientare la legislazione di dettaglio delle regioni.

Si propone dunque, in primo luogo, una totale inversione della funzione delle piante organiche comunali: il rapporto tra popolazione e numero degli esercizi (peraltro ridotto da uno per cinquemila a uno per

quattromila abitanti) individua non già il limite massimo del numero degli esercizi, bensì quello minimo. Si svincola, quindi, il numero delle farmacie da un parametro rigido, e si consente, viceversa la modulazione dell'offerta alle effettive esigenze dei differenti bacini territoriali. La maggiore, delle tradizionali barriere d'accesso al mercato, viene ad essere, dunque, eliminata, compatibilmente con l'esigenza di assicurare una distribuzione degli esercizi in tutti i punti del territorio.

La liberalizzazione del settore comporta, poi, che l'esercizio dell'attività sia assoggettata ad autorizzazione e non a concessione, a sottolineare il carattere recessivo della regolamentazione pubblicistica, rispetto alla libertà dell'impresa. Altro aspetto qualificante della proposta è, poi, rappresentato dalla dissociazione tra l'esercizio d'impresa avente ad oggetto la farmacia, e la disciplina della professione di farmacista. Ed è proprio la commistione tra tali aspetti alla base di una disciplina contorta, qual'è quella vigente, che finisce per distorcere i profili civilistici dell'impresa, a scapito di quelli pubblicistici, propri, invece, della professione. Si propone, pertanto, che sia le persone fisiche, sia quelle giuridiche, possano essere titolari di autorizzazione, salvo che, per potere esercitare l'azienda è comunque richiesto necessario che essa abbia un responsabile tecnico, e cioè un farmacista professionista, iscritto all'albo. Peraltro,

la proposta si fa interprete dell'esigenza di favorire le attività imprenditoriali degli stessi farmacisti, e riconosce quindi a favore di costoro un criterio preferenziale. L'assegnazione delle farmacie dovrebbe cioè avvenire sulla base di una doppia graduatoria: la prima, composta dai farmacisti, secondo i consueti principi concorsuali; la seconda, utilizzabile solo ad esaurimento della prima, composta dai richiedenti non farmacisti. Conseguenziale, rispetto agli assunti di liberalizzazione, è poi tanto la eliminazione di ogni vincolo circa la disponibilità delle autorizzazioni da parte dei titolari, fatta salva la verifica del possesso dei requisiti necessari in capo ai subentranti o gli eredi, quanto la soppressione dell'anacronistico criterio di preferenza finora accordato ai comuni, relativamente al 50 per cento delle farmacie prive di titolare o di nuova istituzione. Intento del presente progetto è, infatti, quello di favorire la creazione di un efficiente mercato di prodotti farmaceutici al dettaglio, in luogo di una pianificazione amministrativa, quale quella attuale, costellata di vincoli e di riserve, a favore di soggetti pubblici o privati che siano. La possibilità di gestione comunale viene, pertanto, consentita, ma solo in via suppletiva, per la copertura delle sedi che non sia stato possibile coprire attraverso imprese private, al fine di garantire comunque la universalità del servizio farmaceutico.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Il Governo è delegato, ai sensi dell'articolo 76 della Costituzione, ad emanare, nel termine di 180 giorni dalla data d'entrata in vigore della presente legge uno o più decreti legislativi al fine di operare il riordino della disciplina dell'esercizio farmaceutico.

2. Gli schemi dei decreti legislativi devono essere comunicati alle competenti Commissioni della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica, che esprimono i loro pareri a norma dei regolamenti parlamentari.

3. Le disposizioni contenute nei decreti legislativi costituiscono principi fondamentali ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione. I principi desumibili dalla presente legge costituiscono altresì, per le regioni a statuto speciale e per le province autonome di Trento e di Bolzano, norme fondamentali di riforma economico - sociale della Repubblica.

4. Nell'esercizio della delega il Governo si attiene ai seguenti principi e criteri direttivi:

a) le piante organiche comunali sono finalizzate esclusivamente ad assicurare l'uniforme diffusione del servizio farmaceutico nel territorio comunale. Il numero delle autorizzazioni è stabilito in modo che vi sia almeno una farmacia ogni 4.000 abitanti, tenuto altresì conto delle condizioni topografiche e della viabilità; i comuni formano ed aggiornano periodicamente le piante organiche, che sono approvate dalla regione; è esclusa ogni limitazione circa la distanza minima tra le farmacie;

b) l'esercizio farmaceutico è soggetto a regime di autorizzazione; le autorizzazioni possono essere rilasciate dalla regione a persone fisiche e giuridiche aventi opportuni requisiti di idoneità morale e fi-

nanziaria; esse sono cumulabili e trasferibili, previo nulla-osta dell'autorità;

c) l'esercizio delle autorizzazioni è subordinato alla nomina di un direttore, responsabile tecnico della gestione, iscritto all'albo dei farmacisti. La nomina del direttore non è necessaria nel caso il titolare della autorizzazione sia persona fisica iscritta all'albo dei farmacisti;

d) l'assegnazione delle autorizzazioni avviene sulla base di procedure concorsuali, secondo modalità da definirsi con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano; nel rilascio delle autorizzazioni è accordata preferenza ai soggetti che siano iscritti all'albo dei farmacisti, e, tra questi, coloro che possono vantare maggiori titoli professionali e di anzianità;

e) titolari delle autorizzazioni possono essere anche i comuni, che le esercitano nelle forme previste dalla legge 8 agosto 1990 n. 142, nel caso in cui il concorso di assegnazione sia andato deserto ovvero non abbia avuto vincitore;

f) la regione vigila sull'esercizio dell'autorizzazione e può comminare sanzioni, fino alla revoca della autorizzazione stessa.

