

SENATO DELLA REPUBBLICA

III LEGISLATURA

(Nn. 55, 684, 925, 928, 989, 1003,
1034, 1046, 1428, e 1976-A)

RELAZIONE DELLA II^a COMMISSIONE PERMANENTE

(IGIENE E SANITÀ)

(RELATORE CAROLI)

SUI

DISEGNI DI LEGGE

Ordinamento ed esercizio delle farmacie rurali (n. 55)
d'iniziativa dei senatori CARELLI e PELIZZO
Comunicato alla Presidenza il 23 luglio 1958

Norme per il conferimento delle sedi delle farmacie (n. 684)
d'iniziativa del senatore SIBILLE
Comunicato alla Presidenza il 18 luglio 1959

Modifiche alle norme che regolano il servizio farmaceutico (n. 925)
d'iniziativa dei senatori CAROLI, PICARDI e LOMBARI
Comunicato alla Presidenza il 28 gennaio 1960

Modifiche al testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265,
per la parte concernente l'ordinamento e l'esercizio delle farmacie (n. 928)
d'iniziativa del senatore ANGELILLI
Comunicato alla Presidenza il 28 gennaio 1960

Modifiche al testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265,
per la parte che riguarda le farmacie (n. 989)
d'iniziativa dei senatori SCOTTI, LOMBARDI, MAMMUCARI, PASQUALICCHIO e PRIMERANO
Comunicato alla Presidenza il 24 febbraio 1960

Disposizioni in materia di esercizio della professione di farmacista e di concorsi per la assegnazione delle farmacie (n. 1003)
d'iniziativa del senatore TRABUCCHI
Comunicato alla Presidenza il 24 febbraio 1960

Disposizioni per le farmacie interne ospedaliere e l'assunzione preferenziale dell'esercizio di farmacie di nuova apertura o resesi vacanti, da parte degli Istituti di cura pubblici (n. 1034)
d'iniziativa del senatore SAMEK LODOVICI
Comunicato alla Presidenza il 26 marzo 1960

Modifiche alle norme che regolano il servizio farmaceutico (n. 1046)
d'iniziativa dei senatori TIBALDI e GATTO
Comunicato alla Presidenza il 13 maggio 1960

Riforma del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265,
nella parte riguardante la disciplina delle farmacie (n. 1428)
d'iniziativa dei senatori INDELLI e CRISCUOLI
Comunicato alla Presidenza il 2 febbraio 1961

Aggiunte e modificazioni alle disposizioni del testo unico 27 luglio 1934, n. 1265, relative al servizio farmaceutico (n. 1976)
d'iniziativa del senatore SCHIAVONE
Comunicato alla Presidenza il 4 aprile 1962

Comunicata alla Presidenza il 22 novembre 1962

ONOREVOLI SENATORI. — Di fronte a numerosi disegni di legge riflettenti il servizio farmaceutico, la 11^a Commissione ritenne opportuno procedere contemporaneamente all'esame di tutti quei disegni e conferì al compianto Presidente senatore Benedetti l'incarico di una ampia e dettagliata relazione sulla subietta materia.

Il Presidente Benedetti, dopo accurato e approfondito studio, rilevata l'opportunità di tener separati i disegni di legge assegnati in sede deliberante da quelli in sede referente, sottopose alla Commissione i risultati del suo lavoro solo relativamente a questi ultimi.

Era riportato nella relazione un esame comparativo tra i vari disegni, per mettere in evidenza gli argomenti che figuravano in più disegni e il modo diverso in cui venivano trattati e disciplinati e, dopo opportune osservazioni e considerazioni su diversi aspetti della situazione, si prospettava la possibilità di giungere a concordare, in Commissione, un nuovo testo che tenesse conto di tutte le proposte avanzate, ponendo a base il disegno di legge già approvato dalla Commissione il 20 aprile 1961 e trasmesso alla Camera dei deputati, al quale si sarebbe potuto aggiungere tutto ciò che si rilevasse opportuno.

Esaurita la discussione sulla relazione del Presidente, questi informò la Commissione che avrebbe proposto un nuovo testo, nel quale si sarebbe tenuto conto di tutta la materia contenuta nei vari disegni di legge e degli orientamenti emersi nel corso del dibattito, mettendo però da parte alcuni argomenti sui quali appariva difficile raggiungere un accordo.

Questa limitazione, che aveva solo lo scopo di rendere più agevole l'approvazione del nuovo disegno di legge, non avrebbe impedito, ovviamente, che nella discussione in Commissione o in Aula fossero avanzate nuove proposte dagli stessi componenti della Commissione.

Sul nuovo testo compilato dal Presidente Benedetti si svolse un'approfondita discussione e la maggioranza della Commissione approvò, in linea di massima, i primi cin-

que articoli esaminati, con ampie riserve di un più approfondito esame e di proposte di emendamenti.

Ripreso l'esame del testo, dopo la scomparsa del Presidente Benedetti, sotto la presidenza del senatore Lorenzi, si giunse sollecitamente all'approvazione degli altri articoli, con alcune modificazioni e con le solite riserve.

La Commissione conferì al sottoscritto il gradito e onorevole incarico della stesura definitiva del nuovo testo accompagnato da una breve relazione.

Dopo tali adempimenti la Commissione ha ripreso ancora in esame il disegno di legge, vi ha apportato alcune modifiche e finalmente è pervenuta all'intesa di presentare, a nome della Commissione, l'unito nuovo testo del disegno di legge, pur sempre riservando ai singoli Commissari il diritto di proporre in sede opportuna qualsiasi emendamento. Ciò è valso a superare in questa fase alcune situazioni emerse durante l'appassionata discussione, che non potendosi risolvere con piena soddisfazione di tutti, per le contrastanti opinioni dei Commissari, avrebbero costituito nuovi ostacoli all'*iter* tanto travagliato di questa legge.

È facile prevedere che vi sarà chi non si sentirà soddisfatto del ristretto ambito del disegno di legge in esame, ma occorre considerare che, quasi al termine della III legislatura, manca il tempo necessario per un esame completo, dettagliato e approfondito di tutta la complessa materia e che pertanto è preferibile giungere alla sistemazione di qualche importante particolare della grave situazione in cui versa il servizio farmaceutico, più che rinviare ancora una volta la trattazione completa di tutti i vari problemi che la situazione presenta, spinti dal suggestivo desiderio di veder contemporaneamente soddisfatte tutte le imperiose e ben note esigenze.

Anche il vostro relatore aveva il desiderio vivissimo di riproporre tutta la materia compresa nel disegno di legge n. 925, da lui presentato insieme con altri colleghi, ma ha dovuto rispettare i limiti indicati, e per la stessa ragione non ha potuto tener conto di suggerimenti e proposte da più parti avan-

zati. Occorreva evitare che le basi del disegno di legge si allargassero tanto da non consentirne una sollecita approvazione.

Nonostante le anzidette limitazioni, il disegno di legge in esame si rivela di notevole importanza.

Anzitutto si è voluto stabilire la incompatibilità della titolarità di una farmacia con qualsiasi impiego e con l'esercizio dell'insegnamento, come è precisato e disciplinato negli articoli 1 e 2 del disegno di legge.

Si è ribadito l'obbligo dei Comuni di avere una pianta organica delle farmacie con determinazione anche della sede di ciascuna di esse. Tale disposizione, insieme con le altre di cui all'articolo 3 che riguardano la formazione e pubblicazione della pianta organica, la revisione della stessa e relative modalità, la distanza tra farmacia e farmacia, sono già contenute nel disegno di legge approvato dalla 11^a Commissione del Senato il 20 aprile 1961 e trasmesso alla Camera dei deputati, per cui dovranno essere stralciate da questo ora in esame se, nel frattempo, il disegno di legge sopra indicato verrà approvato anche dall'altro ramo del Parlamento.

Con l'articolo 4 si è voluto stabilire che tutte le farmacie legittimamente esistenti in ogni Comune devono essere comprese nella pianta organica, anche se in numero maggiore di quello che al Comune può essere assegnato pur col nuovo rapporto tra popolazione e farmacie, fermo restando però che non si possono istituire nuove farmacie fino a quando il numero di quelle esistenti non si renda inferiore a quello delle farmacie di cui può usufruire il Comune.

Anche nell'articolo 5 sono riportate disposizioni già contenute nel disegno di legge approvato il 20 aprile 1961, per cui va ripetuta l'osservazione già fatta per l'articolo 3.

Si è ritenuto opportuno stabilire il diritto di prelazione da parte dei Comuni per l'assunzione delle gestioni delle farmacie di nuova istituzione o che si rendano vacanti, nella prospettiva che la gestione da parte del Comune possa essere di esempio a tutti ed esprimere nuovi orientamenti per un migliore espletamento del servizio farmaceutico,

e perchè nel contempo sia consentito ai Comuni di provvedersi, ad un costo minore, dei medicinali per l'assistenza ai poveri.

Nell'articolo 6 sono fissati i termini e i modi per l'esercizio di tale prelazione, il cui diritto, in determinate condizioni, viene esteso anche all'ospedale locale.

Il numero delle farmacie per le quali il Comune possa esercitare la prelazione, in rapporto alla popolazione, ha formato oggetto di ampie discussioni, e sebbene lo schema che figura nel disegno di legge sia stato concordato in seno ad una Sottocommissione appositamente nominata, non lascia tutti soddisfatti.

Infatti da alcuni Commissari si sostiene la opportunità di aumentare il numero delle farmacie su cui i Comuni possono esercitare il diritto di prelazione; da altri si insiste per contenere quel numero entro più stretti limiti e precisamente secondo lo schema qui riportato:

— una farmacia nei Comuni con popolazione da 20 a 50 mila abitanti; una farmacia per ogni 50 mila abitanti per la popolazione da 50 a 200 mila; una farmacia per ogni 100 mila abitanti per la popolazione da 200 a 500 mila; una per ogni 250 mila abitanti per la popolazione da 500 mila a 1 milione; una per ogni 500 mila abitanti per la popolazione oltre il milione.

Da altri commissari, infine, si continua a prospettare l'inopportunità di concedere ai Comuni il diritto di prelazione.

L'ultimo comma dell'articolo 6 contiene il divieto di concessione di autorizzazione di farmacie provvisorie. Con il continuo aggiornamento delle piante organiche, come è innanzi stabilito, non è necessario far ricorso alla concessione di farmacie provvisorie.

A questo punto il senatore Pignatelli avrebbe voluto che fosse inserito un emendamento aggiuntivo col quale si intendeva vietare alle farmacie gestite da Comuni o da enti ospedalieri di partecipare, sotto qualsiasi forma, a qualsiasi attività industriale o commerciale specie se riguardante prodotti farmaceutici.

Di fronte all'opposizione dei commissari senatori Pasqualicchio, Scotti, Gatto e Franzini, nonostante l'adesione dei commis-

sari senatori Bonadies, Caroli, D'Albora e Indelli, a seguito di invito del senatore Zelioli Lanzini ad un maggiore approfondimento dell'argomento, l'emendamento venne ritirato con riserva di ripresentarlo in Aula.

Opportunamente nell'articolo 7 viene stabilito che i Comuni e gli enti ospedalieri devono affidare la direzione della farmacia a farmacisti regolarmente iscritti nell'albo professionale e mediante pubblico concorso.

L'articolo 8 introduce una importante innovazione per l'espletamento dei concorsi per l'assegnazione delle farmacie. Stabilisce che il concorso non dev'essere per soli titoli, ma per titoli ed esami. È evidente che questo nuovo sistema dà maggiori garanzie e maggiori possibilità ai giovani di vincere il concorso.

Si è cercato, poi, di evitare la difformità di criteri adottati dalle diverse commissioni giudicatrici, stabilendo che queste debbono attenersi ai criteri che verranno fissati dal Ministero della sanità, udito il parere della Federazione degli Ordini dei farmacisti di Italia.

Si stabilisce inoltre che la pratica professionale non può essere valutata per un periodo superiore a 20 anni, e che la pratica professionale come titolare, direttore o collaboratore di farmacia rurale, riceve una maggiorazione del 30 per cento nel calcolo del punteggio.

Anche questo costituisce un vantaggio per i giovani laureati e peraltro costoro vengono anche incoraggiati a indirizzarsi, all'inizio della carriera, verso le farmacie rurali, contribuendo così a far diminuire il numero dei piccoli centri che rimangono sprovvisti di farmacia.

Sempre allo scopo di agevolare l'istituzione di farmacie rurali, nell'articolo 9, fissati i criteri per la distinzione tra farmacie rurali e urbane, si è stabilito che i titolari di

farmacie rurali istituite in Comuni o centri abitati con popolazione inferiore a 2.500 abitanti hanno diritto ad avere dal Comune l'uso gratuito di un locale idoneo per la farmacia, l'impianto per il telefono e il rimborso dei canoni per acqua, luce e telefono, e inoltre una indennità di lire 600 mila annue. Anche per le farmacie in Comuni da 2.500 a 4.000 abitanti è fissata una indennità tra 400 e 600 mila lire, da determinarsi, secondo le condizioni in cui si trovi la farmacia, dal Ministero della sanità.

Le spese per la corresponsione di tali indennità vengono affrontate con i fondi di apposito capitolo del bilancio del Ministero della sanità, ai quali affluisce l'importo dell'1 per cento del fatturato dalle aziende autorizzate alla produzione o all'importazione delle specialità medicinali.

Con gli articoli 11, 12, 13 e 14 si è voluto abrogare alcune disposizioni di legge che non apparivano più adeguate alle realtà dei nuovi tempi.

Comunque, quando è apparso necessario, si sono stabilite delle norme transitorie o si è rinviata l'applicazione della legge per un congruo periodo di tempo onde attenuare quegli inevitabili perturbamenti che porta ogni radicale mutamento.

Anche su questi punti vi è stato qualche dissenso.

Per quanto riguarda l'articolo 12 si voleva da alcuni Commissari che l'abrogazione ivi stabilita avesse efficacia da una data più vicina, e per quanto riguarda l'articolo 13 si voleva ridurre ancora di più il periodo di tempo durante il quale le società e gli enti contemplati nell'articolo 4 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato del 3 ottobre 1947, n. 197, possono continuare l'esercizio della farmacia.

CAROLI, *relatore*

DISEGNO DI LEGGE

TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

**Modifiche alle norme che regolano
il servizio farmaceutico**

Art. 1.

La titolarità di farmacie è incompatibile con qualunque forma di pubblico impiego, nonchè con l'insegnamento, in qualunque grado e sotto qualunque forma esercitato alle dipendenze di Enti pubblici di qualsiasi natura.

È equiparato al pubblico impiego, agli effetti del comma che precede, l'esercizio dell'insegnamento in scuole o istituti privati riconosciuti, nonchè l'assistentato di ruolo in università, scuole o istituti superiori.

Art. 2.

Qualora il pubblico impiegato, insegnante o assistente, equiparato, ai sensi dell'articolo che precede, al pubblico impiegato accetti, avendola comunque acquisita, la titolarità di un diritto di farmacia, decade di diritto dall'impiego o dall'incarico d'insegnamento o dall'assistentato.

Art. 3.

Ogni Comune deve avere una pianta organica delle farmacie, nella quale sono stabiliti il numero delle farmacie e la sede di ciascuna di esse.

La pianta organica è stabilita con provvedimento definitivo del Medico provinciale, sentito il Consiglio provinciale di sanità, integrato dai Sindaci dei Comuni interessati.

Essa è pubblicata sul foglio degli Annunzi legali e 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 dev'essere effettuata entro il mese di dicembre di ogni anno pari, con provvedimento definitivo del Medico provinciale, sentito il Consiglio provinciale di sanità, integrato dai Sindaci dei Comuni interessati.

Ogni nuovo esercizio di farmacia dev'essere situato in luogo distante dagli altri non meno di 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 soglia e soglia delle farmacie.

Art. 4.

Tutte le farmacie che alla data di entrata in vigore della presente legge sono legittimamente esistenti nel Comune debbono essere comprese nella pianta organica, ancorchè risultino in numero superiore a quelle che al Comune possono essere assegnate, seconda la modifica dell'articolo 104 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, di cui all'articolo seguente.

Resta vietata la concessione di qualsiasi nuova autorizzazione all'apertura e all'esercizio di farmacie, fino a quando il numero delle farmacie esistenti nel Comune non si renda inferiore a quello stabilito nella pianta organica.

Art. 5.

I primi tre commi dell'articolo 104 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, sono così modificati:

« L'autorizzazione ad aprire ed esercitare una farmacia è data con decreto del Medico provinciale, sentito il Consiglio provinciale di sanità e con l'osservanza delle norme contenute negli articoli seguenti.

Il numero delle autorizzazioni è stabilito in modo che non vi sia più di una farmacia per ogni 4.000 abitanti.

Nei Comuni con popolazione inferiore a 10.000 abitanti, procedutosi alla divisione dell'ammontare della popolazione per 4.000 onde stabilire il numero delle farmacie che vi si possono istituire, non si terrà conto del resto ove sia inferiore a 2.000 ».

Nel quinto comma dell'articolo 104 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituito al numero 5.000 il numero 4.000. Nell'articolo 115, primo comma, dello stesso testo unico, è sostituito al numero 5.000 il numero 4.000.

Art. 6.

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 appresso.

Il Medico provinciale deve dare notizia al Sindaco del Comune interessato entro venti giorni dalla vacanza verificatasi o dalla revisione della pianta organica, e l'Amministrazione comunale, nel termine di trenta giorni dalla notificazione al Sindaco, può deliberare, nei modi di legge, l'assunzione della gestione della farmacia, dandone immediatamente comunicazione al Medico provinciale. In mancanza di tempestiva deliberazione l'Amministrazione comunale decade dal diritto di prelazione. Il diritto di prelazione per l'assunzione della gestione delle farmacie può essere esercitato dall'Amministrazione comunale per un numero di farmacie proporzionato alla popolazione, con i limiti seguenti:

una farmacia nei Comuni con popolazione da 10 a 20 mila abitanti; una seconda farmacia nei Comuni da 20 a 40 mila abitanti; successivamente, in aggiunta alle precedenti, una farmacia per ogni 40 mila abitanti sino a 200 mila; una farmacia ogni 100 mila abitanti sino a 1.000.000 e una far-

macia ogni 250 mila abitanti per popolazione da 1.000.000 in su.

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. A tal fine il Medico provinciale deve darne notizia all'Amministrazione dell'ospedale, come stabilito nel comma secondo del presente articolo, e la Amministrazione dell'ospedale dovrà nei modi di legge deliberare l'assunzione della farmacia entro trenta giorni dalla notificazione. In mancanza di tempestiva deliberazione, l'Amministrazione dell'ospedale decade dal diritto di prelazione. Ove l'ospedale non eserciti il diritto di prelazione, può farlo l'Amministrazione comunale entro trenta giorni dalla notificazione che dovrà essere data dal Medico provinciale, dopo la rinuncia o la decadenza dell'Amministrazione dell'ospedale dal diritto anzidetto.

Nel caso che Ospedale e Comune non esercitino il diritto di prelazione o ne decadano, la farmacia sarà messa a concorso nei modi di cui al successivo articolo 8.

Quando il Comune non abbia esercitato il diritto di prelazione o ne sia decaduto, la farmacia messa a concorso va considerata come assunta dal Comune ai fini dei limiti in cui può essere esercitato il diritto di prelazione.

Anche le farmacie comunali o municipalizzate istituite successivamente al 1° gennaio 1962 vanno considerate o conteggiate tra quelle per le quali il Comune ha esercitato il diritto di prelazione, sempre ai fini dei limiti in cui tale diritto può essere esercitato.

Nei Comuni con popolazione inferiore ai 10 mila abitanti, qualora il concorso per il conferimento della farmacia vada deserto, o dia risultato negativo, l'Amministrazione comunale ha il diritto di assumere la gestione della farmacia mediante deliberazione del Consiglio comunale entro i trenta giorni dalla comunicazione del Medico provinciale al Sindaco.

È vietata ogni concessione per l'apertura e per l'esercizio di farmacie, anche in via provvisoria, se non attraverso i modi previsti nella presente legge.

Art. 7.

I Comuni e gli Enti ospedalieri debbono affidare la direzione della farmacia mediante pubblico concorso.

Art. 8.

Il concorso per l'assegnazione di farmacie o per l'affidamento della direzione delle farmacie comunali od ospedaliere sarà indetto per titoli ed esami e ad esso potranno partecipare tutti i farmacisti iscritti all'Albo professionale. Nella valutazione dei titoli la pratica professionale non può essere valutata per un periodo di tempo superiore ai 20 anni.

La pratica professionale, come titolare, direttore o collaboratore di farmacia rurale, riceve una maggiorazione del 30 per cento nel calcolo del punteggio.

La Commissione giudicatrice, di cui all'articolo 105 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, deve adottare i criteri di valutazione che verranno fissati dal Ministero della sanità, sentito il parere della Federazione degli Ordini dei farmacisti italiani.

Il farmacista che abbia volontariamente rinunciato alla titolarità del suo esercizio non potrà conseguire la titolarità di una nuova farmacia per 10 anni.

Art. 9.

Le farmacie si distinguono, a tutti gli effetti di legge, in urbane e rurali. Sono farmacie rurali quelle istituite in Comuni o centri abitati con popolazione non eccedente i 4.000 abitanti. Quando il Comune ha uno o più centri abitati, ben distinti, e a notevole distanza dal capoluogo, per stabilire la qualifica urbana o rurale della farmacia si deve tener conto della popolazione residente nel raggruppamento preso in considerazione, non già della popolazione del Comune o di quella sparsa per la campagna.

Non sono qualificate farmacie rurali quelle che si trovano nei sobborghi o in quartieri periferici della città congiunti a questa senza alcuna discontinuità di abitati serviti dagli ordinari mezzi cittadini di comunicazione.

Le farmacie rurali istituite in Comuni o centri abitati con popolazione agglomerata inferiore a 2.500 abitanti, hanno diritto di ottenere dal Comune l'uso gratuito di un locale idoneo per la farmacia, l'impianto del telefono e il rimborso del canone dell'acqua, della luce, del telefono.

Ai titolari di farmacie rurali situate in Comuni o centri abitati con popolazione non superiore ai 2.500 abitanti, è corrisposta la indennità fissata in lire 600.000.

Ai titolari di farmacie in Comuni o centri abitati con popolazione superiore ai 2.500 abitanti e non superiore ai 4.000 abitanti è corrisposta l'indennità di residenza di cui al precedente comma, in misura non superiore a lire 600.000, tenuto conto del numero degli abitanti del Comune in cui è situata la farmacia, dell'imponibile di ricchezza mobile accertato e della situazione topografica della farmacia stessa.

La corresponsione dell'indennità di residenza è stabilita per ciascuna farmacia dal Ministero della sanità, in base agli accertamenti fatti dal Medico provinciale, sentita la Commissione provinciale di cui all'articolo 105 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 integrata da un rappresentante della Associazione nazionali farmacisti rurali d'Italia.

Art. 10.

La spesa per l'indennità di residenza stabilita al precedente articolo è affrontata con il gettito del contributo di cui al comma seguente.

Viene stabilito a carico delle aziende di produzione di medicinali un contributo corrispondente all'uno per cento dell'importo dei medicinali venduti.

Il contributo sarà versato all'Erario con le modalità stabilite con decreto del Ministro della sanità, e affluirà all'apposito capitolo dello stato di previsione dell'entrata di

detto Ministero, alla voce: " Fondo di integrazione degli onorari dei farmacisti rurali ".

Art. 11

È abrogato l'articolo 107 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265.

In via transitoria, i farmacisti che alla data dell'entrata in vigore della presente legge risultano titolari di una farmacia possono trasferire, per successione, la titolarità di quella farmacia a uno dei figli o, in mancanza di figli, al coniuge superstite, purchè farmacisti regolarmente iscritti nell'albo professionale.

Art. 12.

È abrogato l'articolo 369 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, a decorrere

dal compimento del quinto anno dell'entrata in vigore della presente legge.

Art. 13.

Il periodo di tempo fissato dall'articolo 4 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 3 ottobre 1947, n. 197, durante il quale le società e gli enti indicati nello stesso articolo possono continuare l'esercizio della farmacia, viene ridotto a un triennio a decorrere dalla entrata in vigore della presente legge.

Art. 14.

Sono abrogati gli articoli 370 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e 27 della legge 9 giugno 1947, n. 530, nonchè le disposizioni di cui al numero 10 dell'articolo 5 di detta legge per quanto riguardanti le farmacie.

DISEGNO DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI SENATORI CARELLI E PELIZZO

Ordinamento ed esercizio delle farmacie rurali (55)**Art. 1.**

Le farmacie istituite nei comuni o nei centri abitati che hanno una popolazione inferiore a cinquemila abitanti sono considerate rurali.

Il prefetto, con proprio decreto, stabilisce quali sono le farmacie rurali della provincia.

La circoscrizione territoriale di una farmacia rurale può essere estesa oltre i confini del comune o della frazione in cui ha sede la farmacia, fino a comprendere una popolazione che in ogni caso non può superare i 7.500 abitanti.

La delimitazione della circoscrizione di ogni farmacia è stabilita dal prefetto, sentiti i sindaci dei comuni interessati, entro il 31 dicembre 1958.

La revisione delle circoscrizioni delle farmacie rurali ha luogo entro sei mesi dalla pubblicazione ufficiale dei dati di ogni censimento della popolazione italiana. Nella revisione, la popolazione assegnata a ogni circoscrizione territoriale, non può essere ridotta a meno di 5.000 abitanti.

Art. 2.

Nei centri abitati o frazioni di comune, privi della farmacia e nei quali risiede un medico condotto o vi è istituito un ambulatorio medico, possono stabilirsi dispensari farmaceutici presso cui sono tenuti i medicinali di uso comune, confezionati pronti per la vendita al pubblico.

L'elenco dei medicinali di dotazione dei dispensari farmaceutici è fissato dal prefetto secondo le norme impartite dall'Alto Commissariato igiene e sanità.

Il titolare della farmacia, nella sua circoscrizione territoriale sono istituiti i dispensari, provvede a rifornirli; egli ha la responsabilità della conservazione e della destinazione dei medicinali.

Art. 3.

La istituzione dei dispensari farmaceutici è proposta dal Consiglio comunale interessato, o dal farmacista titolare della circoscrizione, ed è stabilita con decreto prefettizio.

La spesa per l'attrezzatura, per i locali, e per i servizi del dispensario, sono a carico del bilancio del comune nel cui territorio è situato il dispensario.

L'amministrazione dello Stato può concorrere, mediante un contributo dell'Alto Commissariato igiene e sanità, alle spese per la istituzione e il funzionamento del dispensario.

Art. 4.

L'orario di apertura del dispensario è fissato dal sindaco, o dai sindaci dei comuni interessati, d'intesa con il farmacista titolare.

Qualora il farmacista provveda da solo al servizio della farmacia, l'orario di apertura è fissato in modo da permettere il servizio alternato.

Art. 5.

È consentita la condirezione di una farmacia rurale fra il titolare ed un suo sostituto.

La presenza di un sostituto può essere imposta per singole farmacie con decreto del prefetto. In tal caso la indennità di residenza di cui all'articolo 7 della presente legge è concessa anche per il sostituto, e nella misura non inferiore a lire 360.000 annue.

L'obbligo della condirezione può essere imposto soltanto quando i dispensari farmaceutici facenti capo alla farmacia sono più di due.

La indennità di residenza per il sostituto può essere concessa, per determinazione dell'Alto Commissario igiene e sanità, anche nei

casi singoli in cui i dispensari farmaceutici siano istituiti ad iniziativa del farmacista titolare della circoscrizione farmaceutica.

Art. 6.

Il sostituto ha le responsabilità professionali del titolare nell'esercizio della farmacia e dei dispensari, nei termini fissati dal regolamento.

Il sostituto è assunto dal farmacista titolare previa autorizzazione del prefetto.

La rescissione dei rapporti fra il titolare e il sostituto ha luogo ad iniziativa di una delle parti secondo le norme generali per i rapporti di impiego.

Art. 7.

Ai titolari di farmacie situate in comuni o in centri abitati con popolazione non superiore a 2.500 abitanti è corrisposta la indennità fissata in lire 360.000 annue.

Ai titolari delle farmacie in comuni o in centri abitati con popolazione superiore a 2.500 e non superiore a 5.000 abitanti, è corrisposta la indennità di residenza di cui al precedente comma, in misura non superiore a lire 360.000 annue, tenuto conto del numero degli abitanti del comune in cui è situata la farmacia, dell'imponibile di ricchezza mobile accertato e alla posizione topografica della farmacia stessa.

Ai fini del diritto alla indennità, di cui ai commi precedenti, sono considerati titolari anche i farmacisti che gestiscono in proprio le farmacie comunali che saranno messe a concorso.

La corresponsione della indennità di residenza è stabilita per ciascuna farmacia dall'Alto Commissariato igiene e sanità, in base agli accertamenti fatti dal prefetto sentita la Commissione provinciale di cui all'articolo 105 del testo unico delle leggi sanitarie, integrata da un rappresentante della Associazione nazionale farmacisti rurali ed unici d'Italia.

Art. 8.

La misura della indennità di residenza per ogni farmacia è determinata in base ai dati

del censimento ufficiale della popolazione e resta fissa per tutto il periodo intercorrente fra i due censimenti.

La indennità è versata annualmente ai farmacisti titolari di farmacia su certificazione del prefetto e del sindaco del comune dove ha sede la farmacia. Il versamento ha luogo col tramite della tesoreria provinciale su mandato di pagamento del Ministero del tesoro in base al decreto dell'Alto Commissario igiene e sanità.

Art. 9.

Le spese per la indennità di residenza di cui ai precedenti articoli, sono affrontate con i fondi di apposito capitolo del bilancio dell'Alto Commissariato igiene e sanità.

A detto fondo affluiscono:

a) le quote versate dalle farmacie non rurali a norma della legge 22 novembre 1954, n. 1107;

b) il contributo da versarsi dalle aziende autorizzate alla produzione o alla importazione delle specialità medicinali, determinato annualmente dall'Alto Commissario per l'igiene e la sanità di concerto con il Ministro per le finanze e fissato sotto forma di percentuale sul prezzo di vendita al pubblico delle specialità suddette.

La misura della percentuale, di cui al precedente comma, è stabilita al principio di ogni anno finanziario in base alle risultanze di gestione dell'anno precedente e non può essere superiore al 2 per cento del prezzo di vendita al pubblico delle specialità medicinali.

L'ammontare del contributo da versarsi dalle singole aziende, di cui ai precedenti commi, è determinato con sistema proporzionale sull'entrata complessivamente corrisposta nel precedente anno finanziario.

Art. 10.

Nessuno può assumere la titolarità di una farmacia rurale se non è iscritto all'albo dei farmacisti e non ha esercitato la professione di farmacista per almeno due anni.

Il trapasso di titolarità della farmacia rurale può avere luogo per atto tra vivi o *mortis causa* purchè a favore di farmacista che ha esercitato la professione da almeno due anni in farmacie rurali come titolare o come sostituto.

L'atto deve essere preventivamente autorizzato dal prefetto, pena la nullità, tanto nei confronti della amministrazione dello Stato, quanto fra le parti.

Il diniego della autorizzazione prefettizia è dato con provvedimento motivato, ed è suscettivo di ricorso gerarchico.

Art. 11.

Ai farmacisti che siano stati titolari o sostituti di farmacie rurali per non meno di 20 anni, calcolati ad anni interi, e che abbiano l'età di 60 anni compiuti ed abbiano cessata ogni attività professionale, di farmacia, è concesso un sussidio vitalizio che, da solo o cumulato con altri redditi, consenta al concessionario di raggiungere un reddito annuo di lire 360.000.

In caso di decesso il sussidio è dato ai familiari a carico.

Il sussidio è versato in base al residuo dei fondi di cui all'articolo 9 della presente legge,

ge, detratte le spese di cui all'articolo stesso, e nei modi stabiliti per la indennità di residenza.

Art. 12.

I farmacisti rurali e i sostituti sono obbligatoriamente iscritti all'Istituto nazionale assistenza dipendenti enti locali (I.N.A.D.E.L.) agli effetti della assistenza sanitaria. Ad essi e ai familiari a carico spettano tutte le prestazioni erogate dal predetto Istituto ai propri assistiti.

Il contributo dovuto all'I.N.A.D.E.L. è stabilito sull'importo della indennità di residenza nella misura del cinque per cento e verrà trattenuto dagli Uffici provinciali del Tesoro sul pagamento della predetta indennità.

Detto contributo non potè, comunque, essere inferiore a lire 17.500 annue.

Art. 13.

Sono abrogate tutte le disposizioni in contrasto con la presente legge.

Entro sei mesi dalla pubblicazione sulla *Gazzetta Ufficiale* della presente legge il Governo provvederà ad emanare il relativo regolamento.

DISEGNO DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEL SENATORE SIBILLE

**Norme per il conferimento delle sedi
delle farmacie (684)**

Art. 1.

Assegnazione delle sedi

Le sedi delle farmacie aperte al pubblico, di nuova istituzione o rese vacanti del titolare, sono conferite con decreto del Ministro della sanità.

La assegnazione ha luogo previo il bando di concorso da promuoversi dal Ministro ogni anno per tutto il territorio nazionale fra gli iscritti negli albi professionali dei farmacisti.

Le sedi delle farmacie messe a concorso sono indicate nello stesso numero della *Gazzetta Ufficiale* che reca il decreto del bando.

Nella domanda di partecipazione al concorso devono essere indicate le sedi prescelte delle farmacie, elencate secondo l'ordine di preferenza.

L'assegnazione delle sedi avviene in ordine al posto conseguito nella graduatoria, quando questa non sia più soggetta ad impugnazione in sede amministrativa.

Dopo la data di assunzione del servizio da parte del nuovo titolare, il decreto di assegnazione della farmacia non è impugnabile se non per motivi inerenti alla competenza della giustizia ordinaria.

Le sedi non conferite, e quelle lasciate vacanti in seguito al concorso, sono assegnate, di diritto, ai farmacisti che nella graduatoria hanno avuto maggiore punteggio. Le assegnazioni avvengono con decreto del Ministro della sanità fino a esaurimento dei posti vacanti.

Art. 2.

Titoli di precedenza

L'esame dei titoli di precedenza nella graduatoria è effettuato da una Commissione presieduta dal Presidente del Consiglio su-

periore di sanità, e ne fanno parte, oltre il presidente, il direttore dell'Istituto superiore di sanità, il Preside della facoltà di farmacia dell'Università di Roma, il direttore generale dei servizi farmaceutici del Ministero della sanità, e il presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei farmacisti.

I titoli e i punti per la graduatoria sono determinati secondo le norme dell'articolo 9 del regolamento per il servizio farmaceutico 30 settembre 1938, n. 1706.

La pratica professionale non può essere valutata per un periodo di tempo superiore ai venti anni.

Il periodo di tempo di oltre dieci anni trascorsi come titolare, o direttore, o collaboratore in farmacie rurali situate in Comuni o centri con popolazione inferiore ai 3.000 abitanti conferisce un incremento del 20 per cento nella formazione del punteggio.

Art. 3.

Scambio delle sedi

Coloro che sono farmacisti titolari di diritto di farmacia possono richiedere al Ministro della sanità l'autorizzazione a cambiare la propria sede con quella del titolare di un'altra farmacia.

Lo scambio della sede non può essere effettuato da chi è titolare di farmacia da meno di cinque anni.

Art. 4.

Comproprietà patrimoniale

Il farmacista titolare può, mediante l'autorizzazione del Ministro della sanità, rendere comproprietari dei diritti patrimoniali dell'esercizio della farmacia, altri farmacisti iscritti negli albi professionali, in numero non superiore a tre, che abbiano già esercitato in farmacia per almeno tre anni.

Il farmacista titolare ha la responsabilità prevista dall'articolo 119 del testo unico delle leggi sanitarie, sul regolare andamento della farmacia.

Ciascun farmacista comproprietario ha la responsabilità patrimoniale davanti alla pubblica amministrazione in misura uguale a quella del titolare.

Salva la riserva di cui ai precedenti commi, i rapporti tra il farmacista titolare e i comproprietari sono disciplinati dalle norme del Codice civile sulle società.

Nessuno può assumere la comproprietà patrimoniale di un'altra farmacia fino a che non siano trascorsi cinque anni dalla assunzione della precedente titolarità o comproprietà.

Art. 5.

Successione

Nel caso di recessione o di decesso del titolare, succedono di diritto nel titolo i farmacisti familiari indicati dal titolare o, in mancanza dei familiari, i farmacisti comproprietari, con il diritto di precedenza in base alla anzianità di partecipazione alla società.

Nel caso di recesso o di decesso del titolare o di comproprietari, la quota parte di responsabilità patrimoniale di ciascuno, davanti alla pubblica amministrazione, è assorbita in misura uguale dai rimanenti soci.

È nullo ogni atto di cessione o di compartecipazione nei diritti patrimoniali di una farmacia in contrasto con la presente legge.

Art. 6.

Trapasso delle farmacie rurali

Chi è titolare da almeno cinque anni di una farmacia rurale di cui all'articolo 104, comma quinto, del testo unico delle leggi sanitarie, può cedere, previa autorizzazione del Ministro della sanità, i propri diritti inerenti all'esercizio e al patrimonio della farmacia, a un altro farmacista iscritto nell'albo professionale.

Art. 7.

Concorso straordinario

Entro sei mesi dalla pubblicazione della presente legge è bandito un concorso nazionale straordinario per il conferimento delle sedi delle farmacie.

I concorsi indetti prima della entrata in vigore della presente legge sono revocati qualora alla stessa data non siano state pubblicate le graduatorie.

Art. 8.

Norme transitorie

I farmacisti che dalla data del 1° luglio 1959 sono di fatto, ma non di diritto, titolari di farmacia, a parità di punteggio nel concorso straordinario hanno diritto di precedenza nella graduatoria sugli altri concorrenti, limitatamente alla sede medesima in cui si trova la farmacia che hanno in esercizio. A loro favore è comunque applicato il disposto dell'articolo 110 del testo unico delle leggi sanitarie, nel caso che debbano recedere dalla sede in seguito al concorso.

Art. 9.

Decreto d'esecuzione

Con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della sanità, entro tre mesi dalla pubblicazione della presente legge saranno emanate le disposizioni per la sua esecuzione.

DISEGNO DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI SENATORI CAROLI, PICARDI
E LOMBARI

**Modifiche alle norme che regolano
il servizio farmaceutico (925)****Art. 1.**

Ogni Comune ha una pianta organica delle farmacie, nella quale è determinato il numero delle farmacie assegnate al Comune e la sede di ciascuna di esse.

Nessuna nuova farmacia può essere istituita eccetto quelle previste nella pianta organica.

Art. 2.

La pianta organica è stabilita con decreto del medico provinciale, udito il parere del Consiglio comunale, del Consiglio dell'ordine dei farmacisti della Provincia e del Consiglio provinciale di sanità.

Dev'essere pubblicata sul foglio degli Annonzi legali e affissa per 15 giorni consecutivi all'Albo pretorio del Comune.

Art. 3.

La pianta organica è sottoposta a revisione ogni due anni in base alle rilevazioni della popolazione residente nel Comune, pubblicate dall'Ufficio centrale di statistica.

La revisione deve essere effettuata entro il mese di gennaio e approvata dal medico provinciale, con provvedimento definitivo, entro il 15 febbraio.

Art. 4.

Il numero delle farmacie assegnate a ciascun Comune è determinato in base al numero degli abitanti e in ragione di una farmacia per ogni 4 mila abitanti.

In sostituzione del criterio della popolazione, per determinare il numero delle farmacie, può essere adottato il criterio della distanza fra una farmacia e l'altra, quando particolari condizioni di viabilità o topografiche lo richiedano in relazione alle esigenze dell'assistenza farmaceutica.

In ogni caso una farmacia di nuova istituzione non può essere aperta al pubblico, se non è osservata la distanza di almeno 300 metri dalle altre farmacie, purchè non vi si opponga la particolare comprovata situazione dei luoghi.

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

Art. 5.

Le farmacie si distinguono, a tutti gli effetti di legge, in urbane e rurali.

Sono farmacie rurali quelle istituite in Comuni o centri abitati con popolazione non eccedente i 4 mila abitanti.

Quando il Comune ha uno o più centri abitati, ben distinti e a notevole distanza dal capoluogo, per stabilire la qualifica, urbana o rurale, della farmacia, si deve tener conto della popolazione residente nel raggruppamento preso in considerazione, non già della popolazione del Comune o di quella sparsa per la campagna.

Non sono qualificate farmacie rurali quelle che si trovano nei sobborghi o in quartieri periferici della città, congiunti a questa senza alcuna discontinuità di abitati serviti dagli ordinari mezzi cittadini di comunicazione.

Art. 6.

Le farmacie rurali istituite in Comuni o centri abitati con popolazione agglomerata inferiore a 3 mila abitanti hanno il diritto di ottenere dal Comune l'uso gratuito di un locale idoneo per farmacia, l'impianto del telefono ed il rimborso del canone dell'acqua, la luce ed il telefono.

Art. 7.

L'autorizzazione all'apertura e all'esercizio delle farmacie di nuova istituzione è data esclusivamente in base a pubblico concorso.

Nel mese di gennaio di ogni anno il medico provinciale dovrà indire il bando di concorso per l'assegnazione delle sedi farmaceutiche resesi disponibili fino al 31 dicembre dell'anno precedente.

Il concorso dovrà essere per titoli ed esami.

Art. 8.

Ai concorsi non possono partecipare:

i farmacisti iscritti nell'Albo professionale da meno di cinque anni e che non dimostrino di avere esercitato effettivamente la professione in farmacia per un periodo di almeno due anni;

i farmacisti che abbiano già superato l'età di anni 65 alla data del bando di concorso;

i farmacisti che nell'ultimo triennio abbiano subito una punizione disciplinare superiore a quattro mesi di sospensione dallo esercizio della professione.

Art. 9.

Ciascun concorrente, quando il concorso comprenda l'assegnazione di più di una sede farmaceutica, deve presentare unitamente alla domanda di ammissione al concorso, un elenco, debitamente firmato, delle sedi farmaceutiche per le quali intende concorrere, compilato secondo l'ordine di preferenza.

L'ordine di preferenza è tassativo.

Il concorrente che rinuncia alla sede assegnatagli non ha diritto al conferimento di altra sede e viene escluso dal concorso.

La sede che è stata oggetto di rinuncia non può essere assegnata a nessun altro concorrente e dovrà essere messa a concorso l'anno successivo.

Art. 10.

La Commissione esaminatrice dei concorsi è composta dal medico provinciale, che la presiede, da un Magistrato designato ogni anno dal Presidente del tribunale, da due farmacisti esercenti in farmacia, dei quali uno titolare con effettiva direzione di farmacia e l'altro collaboratore, entrambi designati dall'Ordine dei farmacisti della provincia, e da un libero docente in farmacologia o in tecnica farmaceutica, designato, a sua volta, dal Preside della facoltà di farmacia dell'Università più vicina.

Art. 11.

Ciascun commissario dispone di venti punti, di cui dieci sono assegnati ai titoli e dieci alle prove di esame.

I titoli si distinguono in tre categorie con il seguente punteggio:

a) titoli di studio richiesti per l'ammissione a concorso: punti 1,50;

b) titoli relativi alla pratica professionale: punti 7;

c) titoli relativi alla pratica scientifica svolta dal concorrente nel campo strettamente farmaceutico: punti 1,50.

Non sono ammessi alle prove di esame i candidati che nel punteggio complessivo per i titoli abbiano riportato meno di quindici punti.

Le prove di esame consistono in una prova scritta ed una orale riguardante la tecnica farmaceutica, limitatamente all'esercizio pratico della professione, la legislazione farmaceutica, l'aggiornamento in farmacologia, secondo i programmi che saranno stabiliti con decreto del Ministro della sanità, sentita la Federazione degli ordini dei farmacisti.

Gli esami orali sono pubblici.

Ogni Commissario disporrà di cinque punti per le prove scritte e di altrettanti per le prove orali.

Il medico provinciale dovrà curare che i concorsi vengano espletati non oltre il mese di ottobre dell'anno in cui sono banditi.

Art. 12.

Le farmacie già autorizzate possono essere trasferite, per atto tra vivi o per successione.

Il trasferimento per atto tra vivi non può aver luogo se non siano trascorsi almeno cinque anni dalla data del decreto di autorizzazione o di riconoscimento di precedente trapasso.

Il trasferimento può aver luogo solo a favore di farmacista che abbia tutti i requisiti per la partecipazione ai concorsi e che abbia esercitato effettivamente la professione in farmacia per non meno di cinque anni, come titolare, con effettiva direzione dello esercizio, o come collaboratore.

I termini sopra fissati sono ridotti a tre anni per il trasferimento di farmacie rurali, nonchè per il trasferimento di quelle urbane, qualora sia eseguito a favore di farmacisti che abbiano esercitato la professione di cui è detto innanzi in farmacie rurali.

Art. 13.

Il trasferimento della farmacia, a tutti gli effetti di legge, non è ritenuto valido, se insieme col diritto di esercizio della farmacia non venga trasferito anche l'Azienda commerciale che vi è connessa.

Il trasferimento deve aver luogo per atto pubblico e non ha alcuna efficacia giuridica, anche rispetto ai terzi, se non viene riconosciuto con decreto del medico provinciale.

Non può essere riconosciuto il trasferimento di una farmacia a nome del nuovo titolare, se, oltre a quant'altro è prescritto dalla legge, non si sia provveduto ad eseguire il versamento alla Cassa nazionale assistenza farmacisti di una somma pari ad una annualità dell'imponibile per ricchezza mobile della farmacia accertato dal competente Ufficio tributario per l'anno che precede il trapasso.

Per le farmacie rurali il versamento è ridotto alla metà della somma anzidetta.

Art. 14.

Non può essere riconosciuto il trasferimento di una farmacia a nome del nuovo titolare, se, oltre a quant'altro è prescritto dalla legge, non si sia provveduto ad eseguire il versamento alla Cassa nazionale assistenza farmacisti di una somma pari ad una annualità dell'imponibile per ricchezza mobile della farmacia accertato dal competente Ufficio tributario per l'anno che precede il trapasso.

Per le farmacie rurali il versamento è ridotto alla metà della somma anzidetta.

Art. 15.

Le somme di cui all'articolo precedente sono destinate:

a) per il 50 per cento al fondo pensioni dei farmacisti;

b) e per l'altro 50 per cento alla costituzione di un fondo speciale per prestiti da concedere a farmacisti, per favorire l'impianto di farmacie rurali in Comuni o centri abitati che abbiano una popolazione inferiore a 2 mila abitanti e per l'aumento dell'attuale fondo destinato all'indennità di residenza ai farmacisti rurali.

Art. 16.

In caso di successione, se ci sono più figli farmacisti oppure figli e coniuge farmacisti, la farmacia può essere trasferita anche in comproprietà.

La comproprietà durerà fino a quando siano in vita i predetti comproprietari.

Non possono, comunque, essere trasmesse a persone estranee alla comproprietà le quote spettanti a ciascuno dei comproprietari.

Finchè dura la comproprietà, sarà designato dai comproprietari chi deve assumere la titolarità dell'esercizio della farmacia. In mancanza di accordo, la titolarità spetterà al figlio rispetto al coniuge superstite; al figlio più anziano rispetto agli altri.

LEGISLATURA III - 1958-62 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Art. 17.

Se tra gli eredi chiamati a succedere manca chi sia farmacista e voglia accettare la farmacia, questa può essere venduta nei modi di legge (anche se non sia trascorso il termine previsto dal comma primo dell'articolo 12).

La vendita dovrà aver luogo nel termine perentorio di un anno dalla data di morte del precedente titolare della farmacia. Trascorso detto termine, la farmacia non è più trasferibile e va messa a concorso.

Art. 18.

Se al titolare di una farmacia succede un figlio già iscritto alla facoltà di farmacia presso una Università italiana, è consentito che il figlio gestisca in via provvisoria la farmacia per mezzo di un Direttore farmacista responsabile. La gestione provvisoria deve essere autorizzata con decreto del medico provinciale, e non può durare oltre il periodo prescritto per conseguire la laurea in farmacia e l'abilitazione all'esercizio professionale, con la conseguente iscrizione nell'Albo dei farmacisti, salva la facoltà del medico provinciale di concedere una congrua proroga su domanda dell'interessato, quando venga provato, anche mediante accertamento di ufficio, che il mancato conseguimento della laurea e i mancati successivi adempimenti nel periodo innanzi detto siano stati causati da forza maggiore.

DISPOSIZIONI TRANSITORIE

Art. 19.

Entro sei mesi dalla pubblicazione della presente legge nella *Gazzetta Ufficiale* della

Repubblica, dovranno essere oggetto di revisione le piante organiche di tutti i Comuni con le norme di cui agli articoli da 1 a 4 che precedono e tenendo conto dei risultati delle rilevazioni pubblicate dall'Ufficio centrale di statistica per l'anno 1957.

Art. 20.

Le farmacie che, nonostante la revisione anzidetta, risultino ancora in soprannumero saranno ugualmente comprese nella pianta organica, in aggiunta a quelle che vengono determinate secondo il nuovo rapporto tra farmacie e popolazione, e vi rimarranno fino a quando non vengano assorbite nel numero legale delle farmacie previste per il Comune.

È vietata la concessione di qualsiasi nuova autorizzazione all'apertura e all'esercizio di farmacia sino a che non vengano assorbite tutte quelle in soprannumero.

Art. 21.

I concorsi già banditi alla data dell'entrata in vigore della presente legge saranno regolati dalle disposizioni in vigore alla data del decreto col quale si è bandito il concorso.

Art. 22.

Entro 120 giorni dalla pubblicazione della presente legge nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica dovrà essere emanato il regolamento di esecuzione della legge stessa, che entrerà in vigore nel 121° giorno della sua pubblicazione.

DISEGNO DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEL SENATORE ANGELILLI

Modifiche al testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, per la parte concernente l'ordinamento e l'esercizio delle farmacie (928)

Art. 1.

Nell'articolo 104 del testo unico delle leggi sanitarie è sostituito, al secondo e quinto comma, al numero « cinquemila » quello di « quattromilacinquecento », e, al terzo comma, al numero « cinquecento » quello di « quattrocentocinquanta ».

Sempre nello stesso articolo dopo il quinto è inserito il seguente comma:

« La pianta organica delle farmacie viene aggiornata entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge e successivamente ogni biennio sulla base della popolazione, secondo gli ultimi dati pubblicati dall'Istituto centrale di statistica, sentite le Amministrazioni dei Comuni interessati, la Giunta provinciale amministrativa e il Consiglio provinciale di sanità ».

Art. 2.

L'articolo 105 del testo unico delle leggi sanitarie è sostituito dal seguente:

« Entro il termine perentorio di tre mesi e non prima di due dalla pubblicazione della pianta organica, le farmacie prive di titolare e quelle di nuova istituzione per le quali non sia intervenuta delibera di assunzione da parte del Comune competente per territorio — delibera soggetta alle approvazioni di cui al testo unico sull'assunzione diretta dei pubblici servizi, approvato con regio decreto 15 ottobre 1925, n. 2578 — sentito il parere del Consiglio provinciale di sanità, vengono conferite mediante concorso per titoli ed esami, indetto dall'Autorità sanitaria provinciale e giudicato da un'apposita

Commissione presieduta dal medico provinciale e composta da un esperto in materia giuridica, da un libero docente o docente di materie farmaceutiche e da due farmacisti sui sei proposti dall'Ordine dei farmacisti, nominati dall'Autorità sanitaria provinciale all'inizio di ogni anno.

I provvedimenti dell'Autorità sanitaria provinciale sono definitivi ».

Art. 3.

Aggiungere alla fine dell'articolo 107 del testo unico delle leggi sanitarie quanto segue: « e abbiano ottenuto l'idoneità all'esame del concorso stesso ».

Art. 4.

Al secondo comma dell'articolo 109 del testo unico delle leggi sanitarie sopprimere le parole « del Prefetto », sostituendole con le seguenti: « dell'Autorità sanitaria provinciale, la quale peraltro non potrà opporvisi ogniqualevolta non derivi danno al servizio farmaceutico ».

Art. 5.

L'articolo 115 del testo unico delle leggi sanitarie è sostituito dal seguente:

« Ai titolari di farmacia nei Comuni o nei centri abitati con popolazione non superiore a 2.000 abitanti è corrisposta un'indennità di residenza fissata in lire 360.000 annue.

Ai titolari nei Comuni con popolazione da 2.000 a 4.000 abitanti è corrisposta una indennità di residenza fino a lire 360.000 annue, tenuto conto del numero degli abitanti e della posizione topografica della farmacia.

L'indennità di residenza è determinata dalla Commissione indicata nell'articolo 105, sentito il Sindaco del Comune interessato.

Le spese per l'indennità di residenza sono affrontate con un Fondo predisposto presso il Ministero della sanità, al quale affluisce l'introito derivante da speciale contributo da corrispondersi da tutte le farmacie, escluso

se quelle rurali indicate nel quinto comma dell'articolo 104.

Tale contributo dovrà essere proporzionale all'ultimo imponibile accertato di ricchezza mobile e non dovrà superare il 5 per cento dell'imponibile stesso.

La misura del contributo entro tale limite verrà determinata ogni due anni dal Ministero della sanità ».

Art. 6.

È consentito il trasferimento delle farmacie, decorsi almeno cinque anni dall'autorizzazione, in favore di farmacista iscritto all'Albo professionale, che già abbia conseguito l'idoneità a un esame di concorso di cui all'articolo 2, ovvero in favore del Comune.

All'atto del trasferimento il cedente dovrà versare al Fondo di cui all'articolo 5 un contributo pari a un'annualità dell'ultimo imponibile accertato di ricchezza mobile.

Ai Comuni, però, cui è consentito il cumulo della titolarità di più farmacie, non è

permessa la cessione prevista dal presente articolo.

Art. 7.

Dall'articolo 104 all'articolo 129 del testo unico delle leggi sanitarie, alle parole: « il Prefetto » sono sostituite le altre: « l'Autorità sanitaria provinciale ».

Art. 8.

È abrogato l'articolo 27 della legge 9 giugno 1947, n. 530.

Art. 9.

Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, il Governo della Repubblica dovrà emanare il regolamento di applicazione, in cui saranno anche fissati i criteri cui deve uniformarsi la Commissione giudicatrice prevista dall'articolo 105 del testo unico delle leggi sanitarie.

DISEGNO DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI SENATORI SCOTTI, LOMBARDI,
MAMMUCARI, PASQUALICCHIO E PRIMERANO

Modifiche al testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, per la parte che riguarda le farmacie (989)

Art. 1.

Il primo ed il secondo comma dell'articolo 104 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, numero 1265 e successive modificazioni, sono sostituiti dai seguenti:

« Qualora lo esiga l'assistenza farmaceutica locale il Consiglio municipale dei comuni con oltre 4.500 abitanti può chiedere al medico provinciale di autorizzare l'apertura e l'esercizio di nuove farmacie.

L'autorizzazione ad aprire ed esercitare nuove sedi farmaceutiche è data dal medico provinciale sentito il Consiglio provinciale di sanità.

Il numero delle sedi è comunque stabilito nella proporzione di una farmacia per ogni 4.000 abitanti nel centro urbano e di 4.500 nella periferia.

Le sedi istituite in base a tale norma verranno incluse nella pianta organica in occasione della successiva sua revisione ordinaria ».

Il quinto comma dell'articolo 104 del testo unico, delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

« Sono farmacie rurali quelle istituite in Comuni o centri abitati con popolazione inferiore ai 4.500 abitanti ».

Art. 2.

L'articolo 105 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 lu-

glio 1934, n. 1265 e successive modificazioni è sostituito dal seguente:

« L'autorizzazione ad aprire ed esercitare una farmacia è data:

a) ai Comuni, con l'osservanza di quanto è disposto dal testo unico del 15 ottobre 1925, n. 2578, sull'assunzione diretta dei pubblici servizi e dalla presente legge;

b) a cooperative di farmacisti abilitati alla professione ed iscritti all'albo;

c) al farmacista vincitore di pubblico concorso.

Il pubblico concorso per titoli è bandito dal medico provinciale e giudicato da apposita commissione da lui presieduta e composta dal Presidente del Tribunale del capoluogo della provincia, da un docente di tecnica farmaceutica o di farmacologia nominato dall'autorità provinciale e da due farmacisti di cui almeno uno collaboratore, nominati dalla autorità sanitaria provinciale su 4 nomi proposti dall'ordine dei farmacisti.

In occasione della revisione della pianta organica o della istituzione di nuove farmacie o della vacanza di esse, l'autorità sanitaria dà comunicazione di quanto sopra all'amministrazione comunale. I Comuni che intendono assumerne l'esercizio devono notificare all'autorità sanitaria provinciale quali sono le sedi di farmacie per le quali intendono deliberarne la assunzione, nel termine di due mesi dalla comunicazione da parte della autorità sanitaria.

Le sedi richieste dal Comune saranno escluse dai bandi di concorso.

Le cooperative di farmacisti indicheranno il socio che dovrà partecipare al concorso e che rappresenterà la cooperativa di fronte all'autorità sanitaria.

I soci della cooperativa, finchè tali, non potranno ottenere assegnazione di altre farmacie, nè partecipare ad altre cooperative di farmacisti e dovranno prestare il servizio solo nella farmacia cooperativa. In caso di decesso o di cessazione del socio responsabile, i rimanenti soci designeranno tra i superstiti il socio che dovrà partecipare al nuovo concorso. Questa avrà precedenza assoluta nei confronti degli altri concorsi.

Art. 3.

Ciascun concorrente, quando il concorso comprenda l'assegnazione di due o più farmacie deve presentare unitamente alla domanda di ammissione al concorso, anche un elenco delle sedi farmaceutiche per le quali intende concorrere, secondo l'ordine di preferenza.

L'ordine di preferenza è tassativo.

Il concorrente che rinuncia alla sede assegnatagli viene definitivamente escluso dal concorso senza poter conseguire nessuna altra sede.

La sede rinunciata non potrà essere assegnata a nessun altro concorrente che segua in graduatoria il concorrente rinunciatario.

La sede sarà messa a concorso l'anno successivo.

Art. 4.

L'articolo 109 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 e successive modificazioni è sostituito dal seguente:

« Nel decreto di autorizzazione è stabilita la località nella quale la farmacia deve avere la sua sede.

Due titolari che esercitano nelle rispettive sedi da almeno 3 anni possono reciprocamente trasferire le loro autorizzazioni anche se concesse in Comuni diversi.

In occasione di ogni scambio di autorizzazione i due farmacisti dovranno versare all'Ente previdenza ed assistenza dei farmacisti una somma pari ad una annualità di imponibile di ricchezza mobile accertata.

Il trasferimento deve essere comunicato entro cinque giorni al medico provinciale competente, il quale dovrà rilasciare la nuova autorizzazione entro 20 giorni da quello in cui i richiedenti avranno dimostrato di avere adempiuto alle prescrizioni della presente legge ».

Art. 5.

Le farmacie di diritto comune o di diritto transitorio di cui sono titolari società ed enti privati sono assegnate al Comune che le richieda.

Quando il Comune non eserciti nei termini di cui all'articolo 2 il diritto di preferenza nell'assunzione della farmacia di nuova istituzione o nell'esercizio di quella vacante, il medico provinciale provvederà ad inserirla nel bando di pubblico concorso.

Art. 6.

L'articolo 115 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 e successive modificazioni è sostituito col seguente:

« Ai titolari di farmacie rurali nei Comuni con popolazione fino a 2.000 abitanti è corrisposta una indennità di residenza di lire 60 mila mensili.

Ai titolari di farmacie rurali nei Comuni con popolazione da 2.000 a 3.000 abitanti è corrisposta una indennità di lire 40.000.

Ai titolari di farmacie rurali nei Comuni da 3.000 abitanti a 4.500 è corrisposta una indennità mensile di lire 20.000.

L'indennità è corrisposta dal Comune nel cui territorio si trova la farmacia, su domanda dell'interessato ed è pagata in rate mensili posticipate.

Il Comune ha diritto ogni anno al rimborso integrale delle indennità corrisposte da parte del Ministero della sanità ».

Art. 7.

Quando il concorso per l'assegnazione della farmacia rurale sia andato deserto, il medico provinciale con apposito decreto può rendere obbligatorio l'impianto della farmacia o di un armadio farmaceutico da parte del Comune interessato ed eventualmente da parte di un consorzio di Comuni da dichiararsi obbligatorio ai sensi dell'articolo 157 del testo unico della legge comunale e provinciale 3 marzo 1934, n. 383, sostituito dall'articolo 1 della legge 27 giugno 1942, n. 851.

Art. 8.

Il Governo è delegato a modificare in conformità con la presente legge il regolamento del servizio farmaceutico approvato con regio decreto 30 settembre 1938, n. 1706.

DISEGNO DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEL SENATORE TRABUCCHI

Disposizioni in materia di esercizio della professione di farmacista e di concorsi per l'assegnazione delle farmacie (1003)**Art. 1.**

La professione di farmacista è incompatibile con qualunque forma di pubblico impiego, ivi compreso l'insegnamento in qualunque grado e sotto qualunque forma esercitato alle dipendenze di enti pubblici di qualsiasi natura.

È equiparato al pubblico impiego, agli effetti del comma che precede l'esercizio dello insegnamento in scuole od istituti privati riconosciuti e l'assistentato di ruolo in Università, Scuole o Istituti superiori.

Art. 2.

Qualora il pubblico impiegato, l'insegnante o l'assistente equiparato a sensi dell'articolo che precede al pubblico impiegato, accetti avendola acquisita per atto tra vivi, per successione o per concorso la titolarità di un diritto di farmacia, decade di diritto dall'impiego o dall'incarico di insegnamento o dall'assistentato.

Art. 3.

In ogni farmacia deve essere tenuto il libro delle presenze del personale sanitario.

Il libro delle presenze è unico per ogni farmacia e deve essere numerato e vidimato in tutte le sue pagine dal Medico provinciale prima dell'uso. Sull'ultima pagina deve essere indicato dal medico provinciale di quante facciate il libro è costituito.

La vidimazione può essere delegata anche a un funzionario dell'ufficio del medico provinciale.

Sul libro delle presenze del personale sanitario devono essere annotate giornalmente l'ora di ingresso e l'ora di cessazione dal servizio di tutti i farmacisti comunque addetti alla farmacia. Quando il farmacista si assenti per oltre mezz'ora devono essere annotate anche l'ora di inizio e quella della fine dell'assenza.

Le annotazioni sul libro delle presenze del personale sanitario devono essere effettuate continuativamente, ma alla fine di ogni giornata il titolare o il direttore responsabile della farmacia deve apporre il suo visto e la sua firma dopo l'ultima annotazione in modo tale che non possano essere fatte annotazioni suppletive o inserzioni di annotazioni. I libri completati vengono depositati presso l'archivio del medico provinciale il quale non può vidimare un nuovo registro se prima non sia stato riconsegnato il precedente.

Le registrazioni sul libro delle presenze del personale sanitario costituiscono presunzione di prova della presenza del farmacista in farmacia nelle ore risultanti dalle scritture. In ogni caso le autorità sanitarie non possono rilasciare, a richiesta di parte, certificazioni relative alla direzione effettiva di una farmacia o alla presenza di farmacisti per pratica farmaceutica o per altri motivi se queste non corrispondono con le annotazioni e le registrazioni del libro delle presenze.

Art. 4.

I concorsi per la assegnazione delle farmacie vacanti o che possono in un biennio rendersi tali è bandito in ogni Provincia dal medico provinciale entro il mese di gennaio di ciascun anno dispari.

La graduatoria dei vincitori del concorso provinciale è unica.

Essa comprende tutti i concorrenti che abbiano ottenuto una votazione superiore ai sei decimi dei voti complessivamente a disposizione della Commissione esaminatrice.

La graduatoria dei vincitori del concorso è valida per tutto il biennio solare successivo a quello in corso all'atto in cui il concorso è bandito.

Art. 5.

Verificandosi, a qualunque titolo, la vacanza di una farmacia, o se si istituisca una farmacia nuova, per qualunque motivo, il Medico provinciale ne dà comunicazione scritta all'Ordine dei farmacisti della Provincia e ne dà avviso al pubblico mediante inserzione, da farsi gratuitamente, sul Foglio degli annunci legali della Provincia per quattro numeri successivi. Entro trenta giorni successivi a quello dell'ultima pubblicazione ogni titolare di farmacia della Provincia può chiedere il trasferimento alla sede vacante. Se il richiedente è uno solo, il Medico provinciale assegna a lui la farmacia richiesta e dichiara vacante quella di cui lo stesso era titolare: se i richiedenti sono più, la assegnazione è fatta al farmacista che ha maggiore anzianità legale di esercizio effettivo di titolarità o direzione di farmacia, tenuto conto di quanto è disposto al successivo articolo 8.

Art. 6.

Se entro il termine stabilito nell'articolo che precede, nessun titolare di farmacia chiede il trasferimento alla farmacia dichiarata vacante, il Medico provinciale pubblica un secondo avviso su quattro numeri successivi del Foglio annunci legali, comunicando che della farmacia di cui si tratta non è stata chiesta l'assegnazione per trasferimento. Entro trenta giorni dalla pubblicazione dell'ultimo avviso ciascun vincitore incluso nella graduatoria di cui all'articolo 4 valida per il biennio in corso può chiedere la assegnazione, ove non abbia ottenuto nel quinquennio precedente assegnazione di altra farmacia a cui abbia per qualunque motivo rinunciato.

Se i concorrenti sono più di uno, la farmacia è assegnata tenendo conto esclusivamente dell'ordine di graduatoria.

La accettazione della nuova farmacia rende *ipso jure* vacante la farmacia di cui l'assegnatario sia titolare anche in altra provincia. Il Medico provinciale che emette il provvedimento di assegnazione ad un farmaci-

sta di altra Provincia lo comunica a questo scopo al Medico provinciale della Provincia in cui la vacanza consequenziale si verifica.

Art. 7.

Il concorrente che prende parte al concorso biennale per la assegnazione delle farmacie vacanti o che domanda la assegnazione di una farmacia per qualunque titolo, deve denunciare sul proprio onore se è titolare o contitolare o socio, o cointeressato in qualunque modo e misura nella titolarità di altra farmacia o azienda farmaceutica.

La mancata o infedele denuncia implica *ipso jure* la radiazione dall'albo dei farmacisti di qualsiasi provincia e la interdizione dall'esercizio di farmacia per dieci anni. A questi effetti il Medico provinciale è tenuto a denunciare il farmacista di cui accerti la colpevolezza al Consiglio dell'ordine dei farmacisti competente perchè provveda alla cancellazione. Contemporaneamente il Medico provinciale deve sospendere il colpevole dall'esercizio professionale.

Nel caso in cui, per qualunque motivo il Consiglio dell'ordine dei farmacisti non provveda alla cancellazione, il Medico provinciale deve richiedere il giudizio del Consiglio nazionale.

Se il Medico provinciale non provvede, la denuncia può essere fatta da chiunque creda di avervi interesse: in tal caso il Consiglio dell'ordine deve procedere con la procedura disciplinare normale.

Art. 8.

Agli effetti del computo della anzianità legale di esercizio della professione farmaceutica per il trasferimento ad altra farmacia, la titolarità, con esercizio effettivo della direzione, di farmacia rurale ottenuta per concorso è valutata per un periodo doppio di quello effettivo: se si tratti di farmacia in territorio qualificato montano in applicazione della legge 25 luglio 1952, n. 991 e successive modificazioni ed aggiunte, la titolarità con esercizio effettivo di direzione

è valutata per un periodo quadruplo dell'effettivo.

La direzione di farmacia acquistata per atto tra vivi è sempre valutata per un periodo pari alla metà di quello effettivo.

Art. 9.

Ai soli effetti della formazione della graduatoria dei concorsi provinciali, ai titolari di farmacie rurali che abbiano diretto effettivamente la stessa farmacia per un quinquennio e ai titolari di farmacie rurali in territorio montano che abbiano diretto effettivamente la stessa farmacia per un triennio è assegnato il massimo dei punti a disposizione della commissione per la pratica professionale.

Si applicano in ogni altro caso le norme di cui all'articolo che precede.

Art. 10.

Qualora al titolare di una farmacia venga assegnata altra farmacia, qualora per qualunque motivo il titolare di una farmacia venga sospeso o cancellato dall'albo dei farmacisti, o qualora gli venga sospeso o tolto il diritto di esercitare la titolarità, il Medico provinciale incarica della gestione provvisoria, altro farmacista il quale, ove accetti, è tenuto ad assumere in consegna e a conservare efficiente la dotazione della farmacia, ed a svolgere le sue mansioni in modo da non danneggiare il titolare, e deve versare nella tesoreria provinciale la somma mensile che il Medico provinciale determina all'atto dell'incarico in relazione all'avviamento della farmacia.

Ove sia dovuto per qualsiasi titolo un indennizzo al farmacista privato della titolarità per il periodo di gestione provvisoria, tale indennizzo è liquidato con il versamento degli importi accantonati in base al comma che precede ove l'interessato non abbia impugnato il provvedimento che determinava l'importo mensile da versare; se nulla sia dovuto al farmacista che ha perduto la titolarità, gli importi accantonati vanno incamerati a favore dello Stato.

Art. 11.

Nel caso di apertura di successione del titolare di farmacia di diritto transitorio di cui agli articoli 368 e seguenti del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, la farmacia si considera in ogni caso vacante, se entro un mese dalla apertura della successione non sia presentata domanda della titolarità da parte di uno degli eredi o dei legatari che ne abbia titolo: se gli eredi o legatari aventi titolo alla intestazione sono più e non designino concordemente entro il termine stesso il titolare, la farmacia viene assegnata a quello degli eredi richiedenti che abbia maggiore anzianità legale di esercizio di farmacia, calcolata secondo le norme di cui all'articolo 8 della presente legge o, in caso di parità, all'anziano di età. In ogni caso gli eredi che non ottengano l'assegnazione devono considerarsi associati in partecipazione al titolare ove non preferiscano essere liquidati dei loro diritti. Sia agli effetti della determinazione della quota di reddito spettante agli aventi diritto non assegnatari, sia agli effetti della determinazione del capitale che l'intestataro della farmacia debba pagare per la relativa tacitazione, in caso di disaccordo la quantificazione è demandata a collegio di arbitratori equitativi composto dal Medico provinciale o di suo delegato, dell'Ufficiale sanitario o suo delegato e di un farmacista nominato dall'Ordine dei farmacisti. Gli arbitratori devono tenere conto nella determinazione degli oneri a carico del titolare, della necessità di assicurare che l'assegnatario possa continuare a gestire la farmacia.

Se fra i coeredi vi siano dei minori, il loro legale rappresentante può chiedere che la liquidazione definitiva venga effettuata quando tutti i coeredi siano usciti di minore età, e che nel frattempo l'assegnatario del diritto di farmacia debba provvedere soltanto al pagamento di congrua parte di reddito da determinarsi annualmente dal collegio di arbitratori.

Art. 12.

Le società titolari di diritti di farmacia comunque e sotto qualunque forma costituite saranno sciolte con effetto dal 1° gennaio 1967. A quella data la farmacia di cui sia ancora titolare una società e che non sia stata alienata secondo le norme vigenti sarà dichiarata *ipso jure* vacante ed assegnata secondo le norme di cui agli articoli 5 e 6. In caso di scioglimento con liquidazione di una società di persone si applicano le norme dell'articolo 11.

Art. 13.

Quando sia accertato con qualunque mezzo che il diritto di farmacia sia stato ceduto o locato in contrasto con le leggi vigenti, o che il titolare ne abbia conferito l'esercizio a società, anche di fatto, o che comunque ne abbia disposto in frode alle norme di legge, il Medico provinciale dichiara la immediata decadenza del diritto, provvede alla reggenza per incarico della farmacia a sensi dell'articolo 10 e dichiara la farmacia vacante agli effetti della procedura di assegnazione.

È riconosciuto il diritto a qualunque iscritto nell'Ordine dei farmacisti della provincia di provocare i provvedimenti di decadenza a sensi del comma che precede ove fornisca indiscutibili prove documentali dei fatti allegati.

Art. 14.

I provvedimenti del Medico provinciale in tema di farmacie sono impugnabili entro sessanta giorni dalla loro pubblicazione sul Foglio annunci legali della Provincia da parte di qualunque iscritto nell'Ordine provinciale dei farmacisti.

Art. 15.

La mancata o grave irregolare tenuta del libro delle presenze in farmacia implica la sospensione dell'esercizio fino a sei mesi senza diritto a compenso: nei casi di recidiva il farmacista può essere anche radiato dall'albo.

Il Consiglio dell'ordine dei farmacisti procede disciplinarmente su denuncia del Medico provinciale o dell'Organo di vigilanza che abbia fatta la constatazione della mancanza del libro o della irregolarità della sua tenuta.

Art. 16.

Nei Comuni con popolazione superiore ai 100.000 abitanti può essere consentita, su richiesta della Amministrazione ferroviaria, l'apertura di una farmacia, in soprannumero rispetto alla pianta organica nell'interno della Stazione principale delle Ferrovie dello Stato.

DISEGNO DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEL SENATORE SAMEK LODOVICI

Disposizioni per le farmacie interne ospedaliere e l'assunzione preferenziale dell'esercizio di farmacie di nuova apertura o resesi vacanti, da parte degli Istituti di cura pubblici (1034)

Art. 1.

L'articolo 114 del testo unico delle leggi sanitarie è sostituito dal seguente:

« Gli istituti di cura dipendenti da provincie, da comuni e da enti sono tenuti ad avere, per uso esclusivo dei propri ricoverati nonchè dei pazienti curati con medicamenti nei propri ambulatori, una farmacia interna diretta da un farmacista iscritto all'albo professionale, da assumersi per pubblico concorso, con posto di ruolo ».

Art. 2.

Possono essere esonerati dall'obbligo di cui all'articolo precedente, le infermerie e gli ospedali con una media di degenti inferiore alle cento presenze giornaliere che dimostrino di poter provvedere altrimenti adeguatamente e più economicamente alle esigenze del servizio farmaceutico dei propri ricoverati. Il giudizio in merito e l'esonero, sono di competenza dell'autorità sanitaria provinciale che può pure revocarlo.

Art. 3.

Rendendosi vacante una sede di farmacia o in caso di istituzione di una nuova farmacia, gli istituti di cura pubblici esistenti nel comune hanno il diritto preferenziale assoluto di assumerne la gestione e l'esercizio mediante proprio personale farmacista iscritto all'albo. L'amministrazione dell'istituto di cura può anche chiedere all'autorità sanitaria provinciale — alla quale sentito il Consiglio provinciale di sanità spetta il giudizio sull'opportunità e l'autorizzazione in merito alla richiesta medesima — che la

nuova farmacia o la farmacia resasi vacante, in locali degli edifici stessi dell'istituto di cura.

Art. 4.

Quando nel luogo in cui si verifica la vacanza di una sede di farmacia o la necessità di istituzione di una nuova farmacia, gli istituti di cura pubblici siano più di uno, il diritto di assunzione preferenziale e di esercizio della farmacia ai sensi dell'articolo 3, è attribuito secondo l'ordine di importanza e categoria dell'ospedale richiedente a giudizio dell'autorità sanitaria provinciale.

Art. 5.

La notificazione agli istituti di cura pubblici competenti per territorio della vacanza di una sede di farmacia o dell'istituzione di una nuova farmacia, è fatta d'ufficio dall'autorità sanitaria provinciale, entro un mese dal verificarsi dell'evento.

Art. 6.

L'ente ospedaliero che intende valersi della facoltà di cui all'articolo 3 deve notificarlo all'autorità sanitaria provinciale con deliberazione motivata e accompagnata da progetto tecnico finanziario, entro e non oltre 3 mesi dalla comunicazione ricevuta dall'autorità sanitaria provinciale, con pena di decadenza della facoltà trascorsi questi termini.

Art. 7.

L'autorizzazione definitiva all'assunzione e all'esercizio di una farmacia sia interna che esterna ai sensi degli articoli precedenti, è data agli istituti pubblici di cura dall'autorità sanitaria provinciale che provvede a vigilare sull'osservanza di questa e delle disposizioni di legge non contrastanti, inerenti all'esercizio farmaceutico. La stessa autorità sanitaria provinciale provvede a revocare le autorizzazioni concesse, nel caso di constatata abituale negligenza o di gravi irregolarità di esercizio della farmacia o per la cessazione dell'istituto di cura o per sua spontanea rinuncia alla gestione della farmacia esterna.

DISEGNO DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI SENATORI TIBALDI E GATTO

**Modifiche alle norme che regolano
il servizio farmaceutico (1046)****Art. 1.**

All'articolo 104 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, il numero « cinquemila » di cui ai commi 2° e 5° è sostituito da quello « quattromilacinquecento ». Al 3° Comma, dopo la parola « metri » aggiungere le seguenti: « per via pubblica ».

Art. 2.

Entro 3 mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge e successivamente ogni biennio il Prefetto è tenuto ad aggiornare la pianta organica delle farmacie secondo i più recenti dati sulla popolazione residente, pubblicati dall'Istituto centrale di statistica, sentite le amministrazioni dei comuni interessati la G.P.A. ed il Consiglio provinciale di sanità.

Art. 3.

Ogni qualvolta si renda vacante una sede di farmacia o se ne debba costituire una nuova, anche in sede di revisione della Pianta organica, il Prefetto deve darne notizia al sindaco del Comune interessato entro 20 giorni dalla vacanza, perchè — nel termine di 30 giorni dalla notifica data al sindaco — il Consiglio comunale possa deliberare nei modi di legge in merito alla assunzione o meno della farmacia.

In mancanza di delibera di assunzione da parte del Comune entro 30 giorni dalla scadenza del termine di cui al precedente comma, il Prefetto indirà il conferimento mediante concorso per titoli ed esami.

La Commissione giudicatrice di cui all'articolo 105 del testo unico delle leggi sani-

tarie dovrà adottare i criteri di valutazione fissati con decreto del Ministro della sanità su conforme parere della Federazione degli Ordini dei farmacisti italiani.

Art. 4.

Tutte le farmacie, escluse quelle rurali, corrisponderanno all'Erario un contributo annuo, graduato secondo l'imponibile di ricchezza mobile dell'anno cui si riferisce e in misura non inferiore al 5 per cento al fine di far fronte alla spesa per l'indennità di assistenza farmaceutica che il Ministero della sanità dovrà corrispondere al Comune o al Consorzio di Comuni che assumono farmacie rurali in gestione diretta o ai Farmacisti titolari di farmacie rurali con popolazione fino a 4.000 abitanti.

La misura di tale indennità non dovrà essere inferiore alle lire 500.000 per i Comuni con popolazione non superiore ai 2.000 abitanti.

La misura dei contributi sarà fissata anno per anno con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della sanità, di concerto col Ministro del tesoro, in base al fabbisogno accertato per la corresponsione delle indennità rese necessarie dal servizio di assistenza farmaceutica nelle zone rurali.

Art. 5.

La proprietà di una farmacia può essere trasferita in favore di un farmacista avente i requisiti di cui all'articolo 106 del testo unico delle leggi sanitarie o in favore di un Comune, non prima però che siano decorsi 5 anni dall'autorizzazione prefettizia allo esercizio che si vuole trasferire.

Può essere trasferita anche prima del termine predetto per successione legittima o testamentaria anche a favore di un Comune.

Nei casi previsti dal 1° comma, il cedente dovrà corrispondere all'Erario un contributo pari ad un'annualità e mezzo dell'imponibile accertato di ricchezza mobile, contributo da destinarsi alla corresponsione delle indennità rese necessarie dal servizio di assistenza farmaceutica nelle zone rurali.

DISEGNO DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI SENATORI INDELLI E CRISCUOLI

Riforma del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, nella parte riguardante la disciplina delle farmacie (1428)

Art. 1.

L'articolo 104 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituito dal seguente:

« *Art. 104.* — Ogni provincia ha una pianta organica delle farmacie, nella quale sono fissati il numero ed i confini delle rispettive sedi, nonchè nell'interno di ciascuna sede la località nell'ambito della quale la farmacia deve essere aperta, in modo da garantire in ogni caso la più pronta ed adeguata assistenza farmaceutica popolare.

Nei centri demografici, sia capoluogo sia frazione di comune, aventi una popolazione di 4.500 abitanti o superiore, il numero delle farmacie concedibili è determinato per ciascun centro nella proporzione di una per ogni 4.500 abitanti. Un'eccedenza superiore ai 2.500 abitanti può dar luogo, se richiesto dalle esigenze dell'assistenza, all'istituzione di una farmacia in più.

Nei centri demografici aventi invece una popolazione inferiore al limite di cui sopra e nelle zone di popolazione sparsa la rete delle farmacie sarà determinata, senza riferimento alla menzionata proporzione con la popolazione e prescindendo dai confini territoriali di ciascun comune, in modo da garantire la migliore e più pronta possibile assistenza farmaceutica alla popolazione, tenendo conto della viabilità, dei servizi pubblici di trasporto in atto ed anche della vicinanza di altre farmacie autorizzate o da autorizzare nei comuni finitimi della stessa provincia o di altra provincia confinante, salvi — in quest'ultimo caso — gli opportuni accordi tra i competenti organi sanitari provinciali.

Sono farmacie rurali quelle istituite in centri demografici in zone di popolazione sparsa con meno di 5.000 abitanti ».

Art. 2.

Dopo l'articolo 104 del testo unico delle leggi sanitarie è aggiunto il seguente articolo:

« *Art. 104-bis.* — Il medico provinciale, sentiti i pareri dei Consigli comunali e del Consiglio provinciale di sanità, approverà con decreto motivato avente carattere di provvedimento definitivo e da pubblicarsi sul « Foglio Annunzi Legali », la nuova pianta organica delle farmacie della provincia che prevederà separatamente quelle dei centri demografici superiori ai 5.000 abitanti da quelle costituenti la rete delle farmacie rurali, con l'indicazione per queste ultime dei criteri seguiti nella distribuzione degli esercizi, secondo le disposizioni di cui al precedente articolo.

Successivamente egli dovrà rivedere ogni due anni detta pianta con la stessa procedura, al solo fine di adeguarla ai mutamenti intervenuti nella consistenza demografica dei centri abitati, al sorgere di nuovi centri e comunque ad una mutata distribuzione territoriale della popolazione, tenendo anche conto delle mutate condizioni della viabilità e dei servizi pubblici di trasporto.

Le farmacie risultanti in soprannumero nella precedente pianta organica saranno assorbite nella nuova pianta per effetto del mutato rapporto-limite popolazione-farmacie o mercè l'accrescimento della popolazione o, infine, per effetto della chiusura di farmacie i cui titolari vengano dichiarati decaduti.

È vietato di costituire nuove sedi promiscue e di consentire che una farmacia prevista in pianta per una determinata sede sia aperta o si trasferisca in località fuori di tale sede, salvo il caso di cui all'articolo 109 ».

Art. 3.

Il decreto di approvazione della nuova pianta organica delle farmacie della provin-

cia, previsto nel nuovo articolo 104-bis del testo unico delle leggi sanitarie, deve essere emanato dal medico provinciale entro un anno dalla entrata in vigore della presente legge.

Art. 4.

L'articolo 105 del menzionato testo unico delle leggi sanitarie è sostituito dal seguente:

« Art. 105. — La concessione del pubblico servizio di impianto e di esercizio di una farmacia prevista nella pianta organica è conferita secondo le norme di cui agli articoli seguenti, con decreto del medico provinciale per la sede e per la località descritta nella pianta organica.

Nel provvedimento, che ha carattere definitivo, dovrà pure essere indicata la via ed il numero civico del locale nel quale la farmacia dovrà essere aperta evitando, salvo casi eccezionali, che essa risulti distante meno di 500 metri per via pubblica dalla farmacia più vicina di altra sede.

Il trasferimento di una farmacia nell'ambito della sede è subordinata all'approvazione del medico provinciale, che la consentirà solo nel caso che non ne derivi disagio alla popolazione assistita o nel caso di forza maggiore.

Sono vietate le concessioni provvisorie: quelle in atto devono essere eliminate in occasione della prima revisione della pianta organica di cui al precedente articolo 104-bis mediante delimitazione della rispettiva sede, trasferendole — se necessario — in altra località salvo il rispetto della distanza minima dalle altre farmacie.

Chiunque apra o eserciti una farmacia senza l'autorizzazione suddetta è punito con l'arresto fino ad un mese e con l'ammenda da lire 500.000 a lire 2.000.000.

Il medico provinciale, contemporaneamente alla denuncia all'autorità giudiziaria per il procedimento penale, dispone la chiusura dell'esercizio ».

Art. 5.

Dopo l'articolo 105 del testo unico delle leggi sanitarie come sopra sostituito sono aggiunti i seguenti articoli:

« Art. 105-bis. — I comuni possono deliberare di assumere l'impianto e l'esercizio di farmacie di nuova istituzione o di assumere quelle resesi vacanti, nei modi stabiliti dal capo II del testo unico 15 ottobre 1925, numero 2578, sulla assunzione diretta dei pubblici servizi.

Ogni qualvolta si renda vacante una sede di farmacia o se ne debba costituire una nuova in sede di revisione della pianta organica, il medico provinciale deve darne notizia al sindaco, il consiglio comunale possa deliberare nei modi di legge in merito all'apertura ed all'assunzione della farmacia.

Ferme le disposizioni sanitarie sull'esercizio delle farmacie, i Comuni possono essere autorizzati ad aprire nuove farmacie anche in soprannumero alla pianta organica. In tal caso il Consiglio provinciale di sanità sarà chiamato a dare al riguardo il proprio parere, specificando, in caso di parere sfavorevole, i motivi attinenti all'assistenza farmaceutica che eventualmente ostino all'apertura di una farmacia municipale in soprannumero.

Art. 105-ter. — Lo stato giuridico ed il trattamento economico dei farmacisti addetti ad una farmacia comunale gestita in economia e del personale da essa dipendente sarà disciplinato da apposite norme da inserirsi nel regolamento per il personale sanitario del comune.

La loro nomina sarà effettuata a mezzo di pubblico concorso per titoli ed esami.

Lo stato giuridico ed il trattamento economico dei farmacisti e del personale comunque addetto ad una farmacia comunale gestita mediante azienda speciale sarà disciplinato sulla base dei contratti collettivi di lavoro. In tal caso la Commissione amministratrice provvederà ad assumere i farmacisti addetti alle farmacie, nonché i chimici ed i farmacisti addetti ai laboratori farmaceutici ed ai magazzini o per chiamata o per concorso.

La Commissione esaminatrice dei concorsi suindicati sarà presieduta dal sindaco o dal presidente dell'azienda, ovvero da altro membro della giunta comunale o della commissione amministratrice, delegato dal sindaco o dal presidente. Tale commissione è

composta dal medico provinciale o da funzionario del Ministero della sanità da lui delegato, da un funzionario dell'Amministrazione civile dell'interno designato dal Prefetto, da un farmacista e da un chimico, che non siano amministratori del comune o dell'azienda, nominati comunque tra estranei a dette amministrazioni dal Consiglio comunale o dalla commissione amministratrice ».

Art. 6.

L'articolo 106 del testo unico delle leggi sanitarie è sostituito dal seguente:

« *Art. 106.* — Quando il comune non eserciti nei modi e nei termini di cui al precedente articolo 105-bis il diritto di prelazione nell'assumere l'esercizio della farmacia vacante di nuova istituzione, il medico provinciale provvederà a bandire un pubblico concorso per titoli e per esami per la sua assegnazione.

La Commissione esaminatrice sarà presieduta dal medico provinciale e sarà composta da due farmacisti nominati ogni biennio dal medico provinciale — di cui uno almeno non proprietario, — da un chimico, su terne proposte dall'ordine dei farmacisti della provincia, nonchè da un funzionario dell'Amministrazione civile dell'interno di grado non inferiore a consigliere di 1^a classe, scelto dal prefetto, quale esperto in materia amministrativa, che funziona anche come segretario della commissione.

Non può essere ammesso al concorso chi non abbia i seguenti requisiti:

1) sia cittadino italiano e non abbia superato i 50 anni alla data del bando di concorso;

2) sia di buona condotta e in possesso dei diritti civili e politici;

3) sia laureato in farmacia o chimica e farmacia, o diplomato in farmacia;

4) sia iscritto all'albo professionale dei farmacisti, salvo che non si tratti di dipendente da aziende municipalizzate e da altre pubbliche amministrazioni, e che abbia conseguita l'abilitazione all'esercizio professionale farmaceutico ».

Art. 7.

Dopo l'articolo 106 del testo unico delle leggi sanitarie è aggiunto il seguente articolo:

« *Art. 106-bis.* — Quando il comune non liberi d'istituire e assumere una propria farmacia rurale o il concorso per l'assegnazione della farmacia ad un farmacista privato sia andato deserto, il prefetto, su proposta del medico provinciale, può renderne obbligatori l'impianto e l'assunzione da parte del comune interessato, ai sensi dell'articolo 91 lettera c) *sub* n. 10 del testo unico della legge comunale e provinciale 3 marzo 1934, n. 383.

Ove occorra il prefetto può costituire per questo fine un consorzio di comuni da dichiararsi obbligatorio ai sensi dell'articolo 1957 del testo unico predetto, sostituito dall'articolo 1 della legge 27 giugno 1942, n. 851.

Art. 8.

L'articolo 107 del menzionato testo unico delle leggi sanitarie è sostituito dal seguente:

« *Art. 107.* — Agli esercenti di farmacie rurali dipendenti dai comuni o dalle loro aziende speciali o dai consorzi di comuni nonchè ai farmacisti privati titolari di farmacie rurali è corrisposta una speciale indennità mensile in misura non inferiore alle seguenti:

1) a lire 60.000 per le farmacie aperte nei centri demografici fino a 1.000 abitanti;

2) a lire 45.000 per quelle aperte nei centri da 1.000 a 2.000 abitanti;

3) a lire 30.000 per quelle aperte nei centri da 2.000 a 3.000 abitanti;

4) a lire 20.000 per quelle aperte nei centri da 3.000 a 4.000 abitanti.

L'indennità è anticipata rispettivamente dai comuni, dai consorzi e dalle aziende di cui sopra ai farmacisti aventi diritto a fine di ogni mese, e viene rimborsata dal Ministero della sanità il 31 agosto di ogni anno ».

Art. 9.

Dopo il nuovo articolo 107 del testo unico delle leggi sanitarie è aggiunto il seguente articolo:

« *Art. 107-bis.* — Alle spese per le indennità di cui all'articolo precedente sarà fatto fronte col provento di uno speciale contributo da corrispondersi in sei rate bimestrali da tutti i titolari di farmacie, che non siano rurali, in proporzione all'ultimo imponibile accertato di ricchezza mobile.

La misura di detto contributo sarà fissata globalmente ogni due anni per essere ripartita nella predetta proporzione, con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro della sanità, di concerto col Ministro del tesoro, in modo da corrispondere al fabbisogno accertato per la corresponsione delle indennità rese necessarie dal servizio di assistenza farmaceutica nelle zone rurali.

Il provento del contributo sarà integralmente versato al bilancio dello Stato e verrà successivamente erogato dal Ministero del tesoro mediante corrispondenti assegnazioni sullo stato di previsione della spesa del Ministero della sanità ».

Art. 10.

L'articolo 109 del menzionato testo unico delle leggi sanitarie è sostituito dal seguente:

« *Art. 109.* — Qualora si renda disponibile una sede farmaceutica, il comune in cui essa si trova, che già sia titolare di farmacie ha la facoltà di trasferirvi una delle proprie.

Nel caso in cui il comune non intenda esercitare il diritto di prelazione con l'assumere l'impianto e l'esercizio di una farmacia disponibile per vacanza o per nuova istituzione, i titolari di farmacie esistenti nello stesso comune possono chiedere al Medico provinciale l'autorizzazione a trasferirvi il proprio esercizio.

Se vi sono più richiedenti, la farmacia disponibile viene conferita mediante concor-

so per titoli fra i richiedenti; se vi è un solo richiedente la sua domanda è accolta. La sede che si sia resa vacante a seguito del trasferimento è conferita secondo le norme di cui agli articoli 105-bis e 106 ».

Art. 11.

Nel secondo comma dell'articolo 110 del menzionato testo unico delle leggi sanitarie all'inciso: « La Commissione indicata nell'articolo 105 » è sostituito l'altro: « La Commissione indicata nell'articolo 106 ».

Art. 12.

Dopo l'articolo 110 del menzionato testo unico delle leggi sanitarie sono inseriti i seguenti articoli:

« *Art. 110-bis.* — La proprietà di una farmacia può essere trasferita per atto tra vivi soltanto in favore di un farmacista o di più farmacisti, che intendano costituirsi in comunione di azienda, i quali siano in possesso dei requisiti di cui all'articolo 106, salvo quello del limite massimo di età, oppure in favore di un Comune, semprechè siano in ogni caso decorsi almeno 5 anni dalla concessione da parte del medico provinciale dell'esercizio che si intende trasferire.

L'atto di vendita dovrà essere notificato al medico provinciale al quale dovranno essere presentati i certificati comprovanti il possesso da parte del cessionario o dei cessionari dei requisiti di cui al precedente comma e la bolletta attestante il versamento della prima rata della tassa di concessione governativa.

Qualora la documentazione annessa all'atto di vendita non sia riconosciuta completamente regolare dal Medico provinciale questi porrà al venditore un congruo termine per il completamento e la regolarizzazione, trascorso il quale dichiarerà la nullità della vendita.

I trasferimenti non notificati al medico provinciale entro tre mesi dall'atto di vendita sono nulli di pieno diritto ed il medico provinciale può dichiarare la decadenza del titolare venditore ed assegnare la farmacia

con le norme di cui agli articoli 105-*bis* e seguenti.

Art. 110-ter. — La proprietà di una farmacia, o di una quota parte della medesima, in caso di comunione di azienda, può essere trasferita in qualunque momento, anche prima che sia trascorso il periodo di cinque anni di cui all'articolo precedente, per successione legittima o per successione testamentaria anche a favore di un Comune.

Salvo il caso che il successore testamentario sia un comune, gli eredi di una farmacia che non siano in possesso dei requisiti di cui al terzo comma dell'articolo 106, escluso quello relativo al limite massimo di età, dovranno trasferire, nel termine di 2 anni dal giorno dell'apertura della successione, la farmacia al Comune o a farmacista o farmacisti che intendano costituirsi in comunione di aziende e che siano in possesso dei requisiti predetti.

Durante le more per il trapasso della proprietà, gli eredi non farmacisti avranno diritto di continuare l'esercizio, purchè la farmacia abbia per direttore responsabile un farmacista iscritto all'albo professionale.

Qualora, trascorso il periodo di due anni dall'apertura della successione, gli eredi non farmacisti non avessero ancora effettuato il trasferimento, il medico provinciale conferirà la titolarità della farmacia con la procedura di cui ai precedenti articoli 105, 105-*bis*, 106, 106-*bis*, 110.

Nel caso di delazione di una quota parte di azienda farmaceutica gli eredi non farmacisti devono sempre nel termine di due anni dal giorno dell'apertura della successione cedere la loro quota di preferenza agli altri partecipanti alla comunione che siano farmacisti in possesso dei requisiti di cui al terzo comma dell'articolo 106 (escluso quello relativo al limite di età), contro il pagamento del valore di tale quota da convenirsi amichevolmente. Nella eventualità che non fosse possibile raggiungere un accordo essi restano liberi o di cederla a farmacisti estranei al prezzo richiesto e non accettato dai condomini farmacisti oppure di chiedere all'autorità giudiziaria la vendita coattiva all'asta dell'intera azienda con le modalità previste dall'articolo 576 e seguenti del codice

di procedura civile in quanto applicabili, avvertendo che possono partecipare all'asta solo coloro che dimostrino di essere in possesso dei requisiti di cui all'articolo 106, comma terzo.

Trascorso il periodo di due anni dall'apertura della successione senza che sia avvenuta la cessione della quota da parte degli eredi farmacisti o senza che da essi sia stata chiesta la vendita coattiva all'autorità giudiziaria la quota suddetta si accrescerà a quella dei condomini farmacisti salvo l'obbligo di questi ultimi di corrispondere ai primi il valore della quota determinato a' sensi dell'articolo 110.

Le disposizioni di cui ai commi precedenti circa il trasferimento obbligatorio della farmacia o della quota di farmacia non si applicano nei confronti dell'erede o del coerede discendente in linea diretta che sia iscritto alla facoltà di farmacia in Università italiana, o sia almeno iscritto all'ultimo anno di scuola secondaria superiore che consenta la iscrizione alla facoltà di farmacia in Università italiana.

In tal caso il medico provinciale autorizza l'esercizio provvisorio della farmacia sotto la direzione di un farmacista munito dei requisiti di cui all'articolo 106 escluso quello del limite massimo di età, per un periodo di tempo non eccedente di due anni quello minimo necessario richiesto per il completamento degli studi fino al conseguimento della laurea e dell'abilitazione.

Decorso tale limite di tempo senza che l'interessato abbia conseguito la laurea e l'abilitazione, la farmacia sarà concessa dal medico provinciale con le modalità di cui ai precedenti articoli 105-*bis*, 106 e 110 e la quota di farmacia si accrescerà di condomini farmacisti a' sensi del sesto comma del presente articolo.

Tutte le concessioni, salvo quelle provvisorie, conferite a seguito di trasferimento di proprietà, sono subordinate al pagamento della tassa speciale di concessione governativa di cui all'articolo 108.

Art. 110-quater. — Nel caso in cui acquirente di una farmacia o successore ereditario sia un comune, la direzione di essa deve

essere affidata ad un farmacista nominato secondo le norme dell'articolo 105-ter ».

Art. 13.

L'articolo 112 del menzionato testo unico delle leggi sanitarie è sostituito dal seguente:

« Art. 112. — La concessione di una farmacia è strettamente personale.

Fatta eccezione per i comuni, è vietato il cumulo della proprietà di più farmacie o di quote parti di una farmacia nella persona di uno stesso farmacista.

Il farmacista che sia già titolare o con-titolare di una farmacia può partecipare al concorso per il conseguimento di un'altra, ma se ottenga questa ultima e non vi rinunci entro trenta giorni, decade di diritto, dalla precedente, che verrà assegnata con le norme degli articoli 105-bis, 106 e 110.

Ai farmacisti che siano o siano stati titolari di farmacie non rurali non è consentito partecipare al concorso per il conseguimento di un'altra qualora non siano decorsi almeno 5 anni dalla data del conseguimento della titolarità.

Il farmacista già titolare di farmacia che abbia ceduto due o più volte tale diritto non può partecipare ai concorsi per assegnazione di altre titolarità ».

Art. 14.

L'articolo 113 del menzionato testo unico delle leggi sanitarie è sostituito dal seguente:

« Art. 113. — La decadenza della concessione della titolarità di un esercizio farmaceutico si verifica, oltre che nei casi previsti dalla legge e per inadempienza delle disposizioni di cui agli articoli 108 e 111:

a) per dichiarazione di fallimento del proprietario autorizzato all'esercizio, non seguita entro quindici mesi da sentenza di omologazione del concordato, divenuta esecutiva secondo l'articolo 131 ultimo comma

e seguenti del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267, sul fallimento;

b) per mancato adempimento da parte dell'autorizzato all'obbligo di cui all'articolo 110 entro sei mesi dall'autorizzazione;

c) per chiusura dell'esercizio durata oltre quindici giorni, che non sia stata preventivamente notificata al medico provinciale o alla quale il medico provinciale non abbia consentito in seguito alla notificazione.

d) per constatata, reiterata o abituale negligenza e irregolarità nell'esercizio della farmacia o per gli altri fatti imputabili al dirigente della stessa, dai quali sia derivato grave danno all'incolumità individuale o alla salute pubblica;

e) per cancellazione definitiva dall'albo dei farmacisti.

La decadenza è pronunciata con decreto del medico provinciale, sentito il Consiglio provinciale di sanità, ed importa la perdita per il farmacista del diritto di disporre della farmacia, che viene considerata vacante ed assegnata con la procedura di cui agli articoli 105-bis, 106 e 110.

Nel caso che la decadenza per cancellazione definitiva dall'Albo dei farmacisti colpisce il titolare di quota parte di una comunione di azienda, tale quota si accresce proporzionalmente alle quote degli altri comproprietari mediante autorizzazione, subordinata al pagamento della tassa di concessione governativa, e del prezzo determinato a' sensi dell'articolo 110.

Nel caso di fallimento, il provvedimento di cui sopra sarà adottato di concerto col presidente del tribunale fallimentare e con le opportune garanzie per i diritti dei creditori; in tal caso restano limitati i poteri del comitato dei creditori.

In sede di liquidazione, alla vendita della farmacia è sostituita la procedura dell'assegnazione di cui agli articoli 105-bis e 106 ed il prezzo sarà determinato in base all'articolo 110.

Nelle more del concorso il medico provinciale, ove ciò sia richiesto nell'interesse dell'assistenza farmaceutica, può autorizzare provvisoriamente a dirigere la farmacia un

farmacista scelto su una terna di nomi proposta dall'ordine provinciale dei farmacisti.

Nel caso di comuni titolari di farmacie, la decadenza dell'autorizzazione sarà pronunciata come sopra dal medico provinciale nelle ipotesi previste alle lettere *b)* e *c)* del precedente comma primo. Nella ipotesi di cui alla lettera *d)* il medico provinciale promuoverà invece dal comune o dall'azienda speciale il licenziamento in tronco del farmacista colpevole delle infrazioni ivi previste e la di cui sostituzione con la nomina di un farmacista che abbia i requisiti di cui all'ultimo comma dell'articolo 106 ».

Art. 15.

Il primo ed il secondo comma dell'articolo 117 del menzionato testo unico sono sostituiti dal seguente:

« Qualora il comune, sede di stazione di cura, non sia titolare di farmacia, o pur essendone titolare, interpellato all'uopo dal medico provinciale, rinunzi esplicitamente ad assumere l'impianto e l'esercizio della farmacia succursale, il medico provinciale può conferirla a mezzo di concorso per titoli tra i farmacisti privati titolari di farmacia sul posto ».

Art. 16.

L'articolo 119 del testo unico modificato dall'articolo 23 del decreto del Presidente della Repubblica 10 giugno 1955, n. 354, è sostituito dal seguente:

« *Art. 119.* — È demandata al sindaco, sentito l'ufficiale sanitario, la determinazione degli orari relativi all'apertura e chiusura delle farmacie, al servizio notturno e al servizio dei giorni festivi, tenuto conto della convenienza di concedere, ove sia possibile, il riposo settimanale. Il provvedimento del sindaco dovrà essere esposto al pubblico in ciascuna farmacia.

Il titolare di ciascuna farmacia o il direttore della farmacia comunale è responsabile del regolare esercizio della medesima e ha l'obbligo di mantenerlo ininterrottamente secondo le norme e gli orari prescritti.

Il farmacista titolare di una farmacia può farsi sostituire temporaneamente da un farmacista laureato o diplomato, salvo l'obbligo di darne avviso al medico provinciale.

Analogo obbligo incombe ai comuni e alle aziende speciali municipalizzate per la sostituzione dei farmacisti direttori delle proprie farmacie.

Il titolare di una farmacia o di una succursale che intenda sospenderne o farne cessare l'esercizio è tenuto a darne notificazione al medico provinciale almeno un mese prima.

Il contravventore, salvo la decadenza dell'esercizio ai sensi dell'articolo 113, lettera *d)*, è punito con l'ammenda da lire 50.000 a lire 250.000 ».

Art. 17.

Nel primo comma dell'articolo 120 del menzionato testo unico delle leggi sanitarie, alle parole: « Il farmacista, autorizzato all'esercizio della succursale ai termini dell'articolo 116, deve preporre », sono sostituite le altre: « Il Comune o l'azienda speciale municipalizzata o il farmacista, autorizzati all'esercizio della succursale ai termini dell'articolo 116, devono preporre ».

Nel secondo comma all'inciso: « deve essere notificato al prefetto » è sostituito l'altro: « deve essere notificato al medico provinciale ».

Art. 18.

L'articolo 121 del testo unico delle leggi sanitarie è sostituito dal seguente:

« *Art. 121.* — Alle farmacie adibite ad uso esclusivo degli istituti militari deve essere preposto come direttore responsabile un farmacista abilitato all'esercizio della professione ».

Art. 19.

Gli articoli 115, 368, 369, 370, 372, 375, 376, 377, 378, 379 e 380 del testo unico delle leggi sanitarie, con le successive modificazioni di legge, sono abrogati ed alle farmacie

ivi previste si applicano le norme di cui al titolo II, capo II del citato testo unico modificato dalla presente legge.

Art. 20.

L'articolo 371 del testo unico delle leggi sanitarie è sostituito dal seguente:

« Art. 371. — Alle istituzioni di assistenza e beneficenza pubblica e agli altri enti pubblici, nonchè alle società cooperative di previdenza e di consumo, che siano titolari di farmacie, è riconosciuto il diritto di continuare l'esercizio ».

Art. 21.

L'articolo 373 del testo unico delle leggi sanitarie è sostituito dal seguente:

« Art. 373. — Le società e gli enti privati titolari di farmacie di diritto comune o di

diritto transitorio possono continuarne lo esercizio fino al 15 ottobre del 1976 ».

Art. 22.

Per l'applicazione degli articoli 371 e 373 del testo unico delle leggi sanitarie, modificati dalla presente legge, la titolarità della farmacia deve essere posseduta alla data di pubblicazione della presente legge sulla *Gazzetta Ufficiale*.

Art. 23.

Sono abrogati il regio decreto 14 febbraio 1935, n. 344, la legge 23 dicembre 1940, numero 1868, gli articoli 1, 2, 3, 4 e 6 del decreto-legge del Capo provvisorio dello Stato 3 ottobre 1946, n. 197, le leggi 20 febbraio 1950, n. 54, 1° ottobre 1951, n. 1084 e 22 novembre 1945, n. 1107, nonchè tutte le disposizioni contrarie alla presente legge.

DISEGNO DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEL SENATORE SCHIAVONE

Aggiunte e modificazioni alle disposizioni del testo unico 27 luglio 1934, n. 1265, relative al servizio farmaceutico (1976)**Art. 1.**

È istituito il ruolo unico nazionale delle farmacie diviso per Province e Comuni, da pubblicarsi di anno in anno a cura del Ministero della sanità, desumendolo per ciascuna Provincia dalla rispettiva pianta organica: le farmacie in soprannumero saranno comprese a parte in un ruolo transitorio.

Il ruolo deve contenere le delimitazioni e denominazioni delle sedi farmaceutiche di pertinenza delle rispettive farmacie, le generalità dei titolari delle stesse ovvero la dichiarazione di vacanza, la classificazione di ciascuna farmacia a seconda che sia stata acquisita per concorso, ovvero sia di natura originaria patrimoniale ai sensi delle norme transitorie del decreto legislativo luogotenenziale 2 novembre 1944, n. 327, ovvero ai sensi del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 3 ottobre 1946, n. 197, ovvero ai sensi del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 21 marzo 1947, n. 153.

In esito alle risultanze del ruolo unico nazionale delle farmacie, il Ministro della sanità se riscontra che è stato violato il divieto del cumulo in una stessa persona di più autorizzazioni all'esercizio come farmacista, ne fa segnalazione al Medico provinciale competente perchè il cumulo cessi.

Così pure, se rilevata una vacanza si verificano ritardi nell'osservanza del termine prescritto per indire il concorso dall'articolo 2 del regolamento 30 settembre 1938, n. 1706, ne fa richiamo al Medico provinciale competente.

Inoltre il Ministro della sanità dirama istruzioni ai Medici provinciali affinché nei

concorsi non abbiano a verificarsi da provincia a provincia contrasti stridenti nei criteri di valutazione dei titoli.

Egualemente il Ministro della sanità controlla l'osservanza del rapporto di popolazione che disciplina il numero delle farmacie.

Art. 2.

Nel mese di dicembre di ogni anno il Medico provinciale dovrà trasmettere al Ministero della sanità l'elenco delle sedi farmaceutiche risultanti vacanti in ogni Comune della Provincia con la indicazione della sede farmaceutica, del numero approssimativo di abitanti in essa residenti, dell'ammontare della tassa governativa per essa dovuta, della qualifica di farmacia rurale se tale, della indennità di avviamento dovuta agli aventi causa se farmacia di natura originaria patrimoniale ai sensi delle norme transitorie del decreto legislativo luogotenenziale 2 novembre 1944, n. 327, ovvero ai sensi del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 21 marzo 1947, n. 153.

Art. 3.

Ogni due anni nel mese di novembre, a cura del Medico provinciale la pianta organica delle farmacie dei comuni delle province è sottoposta a revisione ordinaria in relazione alla popolazione risultante dagli accertamenti anagrafici dei singoli Comuni.

Art. 4.

Quando in un Comune non esistono farmacie in soprannumero alla pianta organica e si provveda alla istituzione di nuove sedi farmaceutiche, ovvero si determinino vacanze in quelle già istituite, i titolari delle altre farmacie esistenti nel Comune sono ammessi a domandare il trasferimento del proprio esercizio nella nuova sede. La farmacia il cui titolare abbia ottenuto il trasferimento sarà conferita mediante concorso.

Art. 5.

L'articolo 104 del regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituito dal seguente:

« L'autorizzazione ad aprire ed esercitare una farmacia è data con decreto del Medico provinciale, sentito il Consiglio provinciale di sanità e con l'osservanza delle norme contenute negli articoli seguenti.

Il numero delle autorizzazioni è stabilito in modo che non vi sia più di una farmacia per ogni cinquemila abitanti.

È fissato un limite di distanza, per cui ogni nuova farmacia sia lontana almeno quattrocento metri da quelle esistenti.

Sono farmacie rurali quelle istituite in Comuni o centri abitati con popolazione inferiore ai 5.000 abitanti.

Chiunque apra od eserciti una farmacia senza l'autorizzazione anzidetta, è punito con l'arresto fino a due mesi e con l'ammenda da lire 10.000 a lire 200.000.

Il Medico provinciale contemporaneamente alla denuncia all'autorità giudiziaria per il procedimento penale dispone la chiusura dell'esercizio ».

Art. 6.

L'articolo 105 del regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituito dal seguente:

« L'autorizzazione ad aprire ed esercitare una farmacia, fatta eccezione per quelle indicate nell'articolo 114, e per quelle di cui sia disposta l'apertura dal Prefetto nell'esercizio dei poteri di cui alla legge 8 marzo 1949, n. 277, non può essere concessa che al vincitore di un pubblico concorso per titoli ed esami bandito dal Medico provinciale e giudicato da apposita commissione presieduta dal Medico provinciale e composta di due farmacisti iscritti nell'albo dei farmacisti, designati al principio di ogni anno dalla Associazione sindacale giuridicamente riconosciuta competente per territorio, di cui uno titolare di farmacia; di un docente universitario della facoltà di farmacia di

ruolo e anche non di ruolo, designato dal Presidente della facoltà dell'Università viciniore; di un funzionario di Prefettura della carriera direttiva, di qualifica non superiore a direttore di Sezione, designato dal Prefetto.

Il provvedimento del Medico provinciale è definitivo.

Il concorso deve essere espletato entro sei mesi dal compimento del termine assegnato per la presentazione della domanda di partecipazione al concorso.

Il termine di sei mesi è prorogato in caso di necessità mediante disposizione del Medico provinciale, a domanda del Presidente della Commissione esaminatrice ».

Art. 7.

Entro due mesi dal giorno in cui la sede farmaceutica sia stata istituita, o se già istituita sia rimasta vacante, deve essere dal Medico provinciale indetto il bando di concorso, che deve indicare:

a) il Comune e la località ove la farmacia ha o dovrà avere la propria sede;

b) l'ammontare della tassa di concessione governativa e della tassa di ammissione al concorso;

c) l'ammontare della indennità di residenza se trattasi di Comuni o centri abitati nei quali non esista farmacia e sia andato deserto il concorso aperto per la istituzione e l'esercizio della medesima;

d) l'ammontare della indennità di avviamento se la sede farmaceutica non sia di nuova istituzione;

e) la specifica indicazione dei titoli e documenti richiesti per l'ammissione al concorso;

f) il termine non minore di 60 e non maggiore di 90 giorni entro il quale devono essere presentati i titoli e la domanda;

g) il programma degli esami scritti e orali con la indicazione delle relative materie, e la indicazione approssimativa della data di essi.

Art. 8.

Il bando di concorso è pubblicato sul Foglio annunci legali della Provincia e durante il termine per la presentazione della domanda rimane affisso nell'Albo pretorio della Prefettura e in quello del Comune dove ha o dovrà aver sede l'esercizio.

Il bando è pure pubblicato per estratto nella *Gazzetta Ufficiale* e contemporaneamente trasmesso in copia alla Federazione degli Ordini dei farmacisti e all'Ordine provinciale dei farmacisti.

Art. 9.

Gli aspiranti all'autorizzazione all'esercizio delle farmacie debbono far pervenire entro il termine fissato dal bando, al Medico provinciale che ha indetto il concorso, la domanda che se si tratti di più sedi farmaceutiche messe a concorso, dovrà a pena di esclusione del concorso indicarne l'ordine di preferenza. La domanda, contenente la indicazione del domicilio, dovrà essere corredata dai seguenti documenti:

a) estratto del registro degli atti di nascita, da cui risulti che il concorrente alla data del bando ha compiuto 21 anni di età e non superato i 65;

b) certificato di cittadinanza italiana;

c) certificato di buona condotta da cui risulti anche il godimento dell'elettorato attivo politico rilasciato dal Sindaco del Comune o dei Comuni dove il concorrente ha avuto residenza nell'ultimo biennio;

d) certificato generale penale;

e) certificato medico debitamente autenticato nella firma, comprovante che il concorrente è esente da difetti o imperfezioni che impediscono l'esercizio personale della farmacia o da malattie contagiose in atto che non abbiano carattere temporaneo e tale da rendere pericoloso l'esercizio medesimo, salvo il diritto del Medico provinciale di disporre che i concorrenti siano sottoposti a visita medica per accertarne lo stato di salute, con effetto della esclusione dal concorso ove il concorrente vi si

rifiuti; il certificato medico se si tratti di invalido di guerra o della lotta di liberazione, o di invalido di servizio, dovrà essere redatto in conformità delle disposizioni dell'articolo 6 n. 3 della legge 3 giugno 1950, n. 375;

f) originale o copia notarile del diploma di laurea in farmacia, o del diploma in farmacia, ovvero del diploma di laurea in chimica e farmacia, e qualora la laurea o il diploma di laurea non abiliti all'esercizio professionale, anche l'originale o copia notarile del certificato di abilitazione all'esercizio suddetto, ovvero in caso di abilitazione provvisoria l'originale o copia notarile del relativo certificato;

g) certificato di iscrizione all'Albo professionale e di servizio prestato almeno per tre anni consecutivi in una farmacia;

i) titoli e documenti che dimostrino nel candidato il possesso dei mezzi sufficienti al regolare e completo esercizio della farmacia in caso di istituzione *ex novo*, e, nel caso di farmacia già esistente anche dei mezzi per pagare l'indennità di avviamento e quella presumibile per il rilievo degli arredi, provviste e dotazioni attinenti all'esercizio; nell'un caso e nell'altro anche mediante valide fideiussioni;

l) stato di famiglia del concorrente, se questi sia coniugato o vedovo con prole;

m) copia del foglio matricolare se il concorrente sia di sesso maschile, o dello stato di servizio militare, o per chi non abbia prestato servizio militare, certificato di esito di leva.

Inoltre il candidato potrà presentare tutti i documenti e titoli che riterrà utili, come titoli di studio, di pratica professionale, di attività scientifica. I candidati a concorso indetti in più Province devono presentare altrettante distinte domande, unendo ad una i documenti originali, e alle altre copie integrali debitamente autenticate.

Art. 10.

Il Medico provinciale approva con provvedimento definitivo la graduatoria del concorso e la comunica con lettera racco-

mandata con ricevuta di ritorno ai concorrenti.

Nel caso che si tratti di unica sede farmaceutica messa a concorso, la nomina spetta al primo graduato.

Se sono più le sedi farmaceutiche messe a concorso, la nomina spetta seguendo l'ordine della graduatoria dei candidati idonei per la sede che avranno indicata per prima nelle preferenze indicate. Se questa è assegnata ad altro candidato che precede nella graduatoria, la nomina spetta per la sede successivamente indicata, e così di seguito sino all'ultima indicata.

La nomina è conferita mediante decreto del Medico provinciale che è pubblicato sul foglio degli Annunzi legali della Provincia, e di cui è data diretta comunicazione mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno al farmacista nominato, con invito a far pervenire entro dieci giorni dalla ricevuta della lettera stessa la dichiarazione di accettazione o quella di rinuncia.

Nel caso di accettazione il nominato deve entro trenta giorni dalla medesima data:

a) far conoscere il locale dove sarà aperta la farmacia;

b) trasmettere la bolletta comprovante il pagamento della prima rata della tassa di concessione nella misura di un terzo del relativo ammontare;

c) dimostrare di aver pagato l'indennità di avviamento al precedente titolare o ai suoi eredi, o di aver concluso accordi al riguardo, salvo autorizzazione del Medico provinciale in caso di impossibilità del versamento agli aventi diritto, a depositare la somma presso la Cassa depositi e prestiti.

Il mancato adempimento delle prescrizioni del precedente comma nel termine stabilito, al pari che la mancata apertura della farmacia entro 90 giorni dalla ricevuta della lettera di comunicazione della nomina, equivale a rinuncia all'autorizzazione.

In caso di rinuncia ai sensi dei comma precedenti, ovvero di rinuncia anche successiva, ma entro i sei mesi dalla pubblicazione della graduatoria, la nomina spetta al concorrente che segue nella graduatoria il rinunziante per la stessa sede in ordine di preferenza.

Se quest'ultimo aveva già conseguito la nomina per altra sede, sarà interpellato per dichiarare nel termine di quindici giorni se accetta la sede resasi vacante. Scaduto inutilmente detto termine la sede sarà assegnata al candidato che lo segue in graduatoria per quella sede in ordine di preferenza.

Art. 11.

Nel mese di gennaio di ciascun anno il Presidente della Corte di appello competente per territorio nominerà i componenti della commissione provinciale delle farmacie, a cui compete di determinare la misura della indennità di avviamento dovuta per ciascuna delle sedi farmaceutiche già istituite, l'importo del rilievo degli arredi, provviste e dotazioni, e l'indennità di residenza spettante per le farmacie rurali di cui alla lettera c) dell'articolo 7.

La Commissione rimane in carica un anno ed è composta di un magistrato di Corte di appello, presidente, del Medico provinciale, e di tre farmacisti di cui uno titolare di farmacia urbana, uno titolare di farmacia rurale, ed un collaboratore di farmacia, designati tutti dal Sindacato dei farmacisti competente per territorio, udito l'Ordine provinciale dei farmacisti.

Nominati i detti componenti della Commissione, nonchè per ciascuna categoria un membro supplente, la Commissione è convocata dal Presidente della Corte di appello di cui al precedente comma con lettera raccomandata consegnata alla posta almeno cinque giorni prima della data della riunione.

Per la validità delle sue deliberazioni è sufficiente la presenza di almeno tre dei suoi componenti compreso il Presidente. Nel caso di legittimo impedimento o di incompatibilità di uno dei membri effettivi titolari di farmacia, lo sostituisce il supplente.

Art. 12.

Nello stesso mese di gennaio di ciascun anno il Medico provinciale nomina i componenti della Commissione giudicatrice dei concorsi di cui all'articolo 6 della presente

legge e provvede anche alla nomina di un supplente per ciascuna delle categorie cui appartengono i membri effettivi, su designazione egualmente che per questi, rispettivamente dell'associazione sindacale giuridicamente riconosciuta competente per territorio, del Presidente della facoltà di farmacia dell'Università viciniore, e del Prefetto.

Non possono far parte della Commissione i parenti e affini fino al quarto grado.

Per la validità dell'adunanza è necessario l'intervento di tutti i componenti.

Nel caso di legittimo impedimento e di incompatibilità di un membro effettivo, lo sostituisce il membro supplente della stessa categoria. Il Medico provinciale in caso di assenza o di impedimento è sostituito dal funzionario con la stessa qualifica che ne fa le veci.

Non possono prendere parte ai lavori di un determinato concorso i componenti la commissione che siano legati con vincolo di parentela o di affinità sino al quarto grado con qualcuno dei concorrenti.

Le votazioni hanno luogo in modo palese ed incominciano dal meno anziano di età; in ultimo vota il Presidente.

Un funzionario della qualifica di direttore di sezione dell'Amministrazione della sanità esercita le funzioni di segretario.

Art. 13.

Ai componenti delle commissioni di cui agli articoli 11 e 12 della presente legge spetta un'indennità giornaliera di lire 1.000. Tali spese sono a carico del Ministero della sanità.

Art. 14.

All'articolo 112 del regio decreto 27 luglio 1934 n. 1265, è aggiunto il seguente comma:

« I titolari di farmacie legittime ai sensi dell'articolo 25 della legge 22 maggio 1913, numero 408, i quali avendo partecipato a un concorso per apertura ed esercizio di una farmacia, riescano vincitori, in caso di accettazione decadono non solo dal diritto all'esercizio delle farmacie legittime anzidette, ma anche dal diritto di farne oggetto di trasferimento per una volta tanto ».

Art. 15.

Sono abrogate tutte le disposizioni di legge e di regolamento contrarie alla presente legge.