

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **SCOTTI, LOMBARDI, MAMMUCARI, PASQUALICCHIO**
e **PRIMERANO**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 24 FEBBRAIO 1960

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

ONOREVOLI SENATORI. — L'assistenza farmaceutica è punto d'incontro di vari e spesso forti interessi pubblici e privati, cosicchè non è facile conciliare in modo giuridicamente corretto la tutela dei preminenti interessi che costituiscono il lato pubblicistico della disciplina delle farmacie col carattere patrimoniale e commerciale e cioè privatistico, connesso con questo tipo di azienda.

L'apertura, l'esercizio e il trasferimento delle farmacie sono attualmente disciplinati da due leggi fondamentali: il testo unico delle leggi sanitarie approvato con il regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e il regolamento del « servizio farmaceutico » approvato con regio decreto 30 settembre 1938, n. 1706.

Le disposizioni del citato testo unico del 1934 si sono dimostrate insufficienti a regolamentare le molteplici situazioni, che per più ragioni esistevano o si sono susseguentemente determinate.

Negli ultimi due decenni si è verificata la rapida evoluzione dell'industria farmaceutica, la moltiplicazione delle specialità medicinali,

la fissazione dei prezzi ufficiali, la trasformazione dei sistemi di assistenza farmaceutica, eccetera.

La farmacia ha mutato la sua caratteristica da attività prevalentemente professionale in azienda commerciale, a seguito del cennato aumento delle specialità medicinali e la conseguente diminuzione della spedizione di ricette magistrali e da ciò sono derivate una serie di implicazioni che, aggiuntesi ad altre preesistenti, hanno posto in crisi alcuni elementi fondamentali del settore.

Il principio sancito dalla legge vigente, che prevede l'assegnazione e il trasferimento delle farmacie solo a seguito di concorsi provinciali, ha avuto una tormentata attuazione posto che i sistemi previsti hanno dato luogo a lunghissime controversie avanti l'autorità giudiziaria ed amministrativa, cosicchè certi concorsi si sono conclusi dopo un decennio; senza contare che i giovani laureati non hanno possibilità alcuna di vincere un concorso.

A causa della scarsezza di reddito e di contributi integrativi sono impossibilitate a funzionare molte farmacie, cosicchè circa tremila comuni sono sprovvisti di questo servizio.

Nè può essere ignorato il preoccupante fenomeno della disoccupazione tra i laureati in farmacia; assommano ad alcune migliaia i professionisti che cercano occupazione ed una forte aliquota di essi, pur avendo superato il sessantacinquesimo anno di età, non può godere di quiescenza, non avendo l'Ente assistenza dei farmacisti fondi adeguati.

Neanche tutti i titolari di farmacie si possono considerare soddisfatti in quanto non è loro permesso trasferirsi in altra sede per nessun motivo salvo la rinuncia alla concessione.

Siffatto assurdo divieto cristallizza tutto il sistema a danno dei giovani ai quali sono precluse la carriera e la stessa speranza di divenire titolari di una farmacia che non sia ubicata in una modestissima località periferica.

Noi riteniamo che tutta la materia debba essere riveduta alla luce dei mutamenti sopravvenuti e delle legittime esigenze ingiustamente frustrate, ma intanto urge provvedere alle storture più gravi e questo ci proponiamo di fare con il presente disegno di legge che è, a nostro avviso, imposto dal superiore interesse della sanità pubblica.

Per tale intento, pur senza lesione dei diritti acquisiti e delle aspirazioni dei giovani laureati, largo posto è accordato all'iniziativa comunale, in quanto il comune informa la propria azione nell'esercizio di ogni pubblica attività — ed a maggiore ragione nell'esercizio dell'attività farmaceutica — a criteri estranei a quelli che informano il commercio privato.

Ma noi accordiamo la nostra preferenza al Comune anche perchè siamo convinti che questo Ente deve divenire la base decentrata di tutta l'assistenza sanitaria.

Partendo dal principio informatore sopra esposto il nostro disegno di legge attribuisce al Consiglio comunale la facoltà di chiedere l'apertura di nuove farmacie, nonché quella di poter assumere l'esercizio di farmacie di nuova apertura o resesi vacanti, con preferenza assoluta.

Qualora il Comune non eserciti questo suo diritto la farmacia, o le farmacie, saranno poste a concorso.

Se, in una località poco redditizia, malgrado la sovvenzione mensile da noi prevista, il concorso andasse deserto il Comune o un Consorzio di comuni dovranno provvedere all'apertura della farmacia o di un armadio farmaceutico.

I concorsi sono resi più agili, sono impediti le speculazioni che oggi imperversano, i ritardi cavillosi, cosicchè potranno riuscire favorevoli anche per giovani professionisti.

È ammesso lo scambio di autorizzazione fra due farmacisti, previo versamento di una annualità dell'imponibile di ricchezza mobile per ciascuno all'Ente previdenza e assistenza farmacisti.

Il nostro disegno di legge include la proposta di fare cessare lo scandaloso privilegio accordato a grosse società anonime di gestire fino al 1975 centinaia di importanti farmacie nelle più popolate città italiane. Sono le farmacie più redditizie che il legislatore fascista ha voluto garantire allo sfruttamento di robusti gruppi capitalistici.

Qualora la nostra proposta sia accolta, circa 500 farmacie potranno essere messe a concorso e rilevate da Comuni o da Cooperative di farmacisti. In questo ultimo caso circa 2.000 professionisti sostituirebbero i pochi ma potenti capitalisti che oggi, autentici intrusi, gestiscono aziende alle quali sono professionalmente estranei.

Abbiamo la convinzione che il nostro disegno di legge possa eliminare le contraddizioni più gravi del settore in oggetto e pertanto contiamo, onorevoli senatori, sulla vostra approvazione.

DISEGNO DI LEGGE

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:

« Quando 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 luglio 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. Questi avrà precedenza assoluta nei confronti degli altri concorsi.

Art. 3.

Ciascun concorrente, quando il concorso comprenda l'assegnazione di due o più far-

macie 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 rinunciataro.

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.