CAMERA DEI DEPUTATI N. 2626

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del Deputato COLITTO

Presentata il 2 dicembre 1960

Norme per l'apertura, l'esercizio e il trasferimento delle farmacie

ONOREVOLI COLLEGHI ! — I. – Le molte proposte di legge, ad iniziativa di onorevoli senatori e deputati di ogni parte politica ed anche del Governo in materia di farmacie, dimostrano la esistenza di un grave problema, che investe il settore, fortemente sentito dalle categorie interessate (farmacisti) e dalle popolazioni, che del servizio farmaceutico si servono, e di cui non può essere ulteriormente differita la soluzione.

È noto che la prima legge per l'esercizio e la disciplina delle farmacie è la così detta « Legge Giolitti » del 22 maggio 1913, n 468, cui seguì il testo unico delle leggi sanitarie approvato col regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265.

Queste leggi, fondamentalmente ottime, col trascorrere dei tempi, con la evoluzione dell'industria farmaceutica, con la trasformazione nei sistemi di assistenza e la mutata caratteristica delle farmacie, da attività meramente professionale in attività sostanzialmente commerciale, da una parte, e l'aumentato numero dei laureati disoccupati o sottoccupati, dall'altra, deve riconoscersi che non sono più evidentemente rispondenti alle attuali esigenze economiche e sociali.

Sì che s'impongono nuove provvidenze legislative, le quali valgano a mitigare — se non ad eliminare — gli inconvenienti, che da più parti si lamentano.

Siffatte provvidenze debbono — a mio avviso — riguardare:

1°) la commerciabilità delle farmacie tra farmacista e farmacista;

2°) il rapporto limite tra farmacia e popolazione;

3°) i concorsi;

4°) il fondo di rotazione e la pensione.

COMMERCIABILITÀ DELLE FARMACIE.

Fermo restando il diritto dello Stato alla disciplina del servizio farmaceutico, si dovrebbe consentire il libero trasferimento delle farmacie da farmacista a farmacista, impedendosi, peraltro, con opportune cautele, che estranei di tale libero potere di trasferimento facciano oggetto di speculazione. La « liberalizzazione », che così si propone e che è, del resto, consentita già per un buon terzo delle vecchie farmacie, concilierebbe i superiori interessi della sanità pubblica con quelli dei farmacisti, sia proprietari, sia prestatori d'opera. Si consentirebbe, infatti, ai farmacisti proprietari di disporre liberamente del loro patrimonio e dell'avviamento della azienda, frutto precipuo del loro lavoro, ed ai farmacisti non proprietari (il più delle volte disoccupati) di diventare farmacisti proprietari e, quindi, occupati ed allo Stato di

continuare, con maggiore efficacia e con più snellezza, la vigilanza e il controllo nell'interesse della collettività.

Rapporto limite tra popolazione e farmacie.

Il rapporto limite tra popolazione e farmacia, di una ogni 5.000 abitanti, mi sembra non risponda più alle mutate esigenze assistenziali odierne. La esperienza dimostra che tale rapporto di una ogni 5 mila debba essere portato a quello di una ogni 4.500 nei comuni con popolazione fino a 20 mila abitanti e di una ogni 4000 nei comuni con popolazione maggiore. Si andrà, così, incontro alle più sentite necessità sanitarie dei cittadini (che non sono più quelle del lontano 1934) e si istituiranno non poche nuove farmacie, da assegnarsi ad altrettanti farmacisti professionisti.

A questo punto mi pare opportuno affrontare il tanto discusso problema delle così dette « farmacie rurali ».

Il concetto di farmacia rurale è poco chiaramente definito dall'attuale legislazione, che si limita a considerare una erogazione di indennità di disagiata residenza alle farmacie istituite nei comuni con popolazione inferiore a cinquemila abitanti. Bisogna, invece, definirle. Ciò è necessario per la particolare tutela giuridica, che a siffatte farmacie va data. Ritengo che si debbano considerare « rurali » quelle farmacie istituite in economia prevalentemente rurale, con popolazione non superiore a 5 mila abitanti, o in frazioni o borgate, ad economia prevalentemente rurale, di comuni con popolazione anche maggiore, purché tali frazioni o borgate non superino i 5 mila abitanti.

Concorsi.

L'assegnazione di farmacie di nuova istituzione o che si rendano libere per decadenza, rinunzia o per qualsiasi altro motivo dovrebbe aver luogo per pubblici concorsi tra farmacisti scritti all'ordine professionale, con limitazioni da fissarsi per legge e con esclusione, per incompatibilità, di coloro, che coprono pubblici impieghi, ivi compreso quello di professore universitario o di assistente universitario, e di coloro che, pur essendo farmacisti, svolgono attività di propagandisti e di vendita di prodotti farmaceutici, per conto delle ditte fabbricanti.

Fondo di rotazione e pensione.

Particolare importanza ha, nell'esercizio delle farmacie, il così detto « fondo di rotazione », che deve permettere a quei farmacisti, i quali non dispongano di capitali sufficienti per l'acquisto di vecchie farmacie o per l'impianto di nuove, di usufruire di mutui di favore, a lieve tasso (non superiore al 4 per cento).

Tale fondo, lungi dall'esaurirsi, andrà sempre più accrescendosi sia con i contributi annuali dei farmacisti sia con la capitalizzazione degli interessi sulle somme mutate.

I contributi per la costituzione del fondo di rotazione – così come quelli per l'incremento del Monte pensione – sono imposti per legge e sono versati all'Ente nazionale di previdenza e di assistenza farmacisti (E. N. P. A. F.), istituito con decreto del Presidente della Repubblica 9 novembre 1956, n. 1719, al quale ne è affidata la gestione.

Tali contributi, però, non possono concretizzarsi nel versamento di una o più annualità del reddito medio imponibile, in occasione del trasferimento delle farmacie, diventerebbero, in verità, aleatori, come aleatori sono i trasferimenti delle farmacie. Essi, invece, debbono essere certi ed ancorati alla concreta attività delle farmacie.

È risaputo che le farmacie versano agli Enti mutualistici (I. N. A. M., E. N. P. A. S., I. N. A. D. E. L., ecc.) il 5 per cento sulle forniture dei farmaci agli assistiti di tali Enti. Si aggiunga a questo 5 per cento un altro 1 per cento, da versarsi, a cura degli Enti mutualistici stessi, all'Ente nazionale di previdenza e assistenza dei farmacisti. Vi affluiranno, così, centinaia di milioni, anzi miliardi, da destinarsi in parte (il 30 per cento) al fondo di rotazione e in parte (il 70 per cento) al monte pensione.

Questi contributi – certi e controllabili – permetteranno all'Ente sopra detto di svolgere quell'attività previdenziale e assistenziale, che è nei voti di tutti i farmacisti, ai quali potrà, finalmente. essere assicurata – quando, dopo una vita di lavoro, – raggiungeranno il 65° anno di età – una pensione dignitosa, che li ponga al sicuro dal bisogno.

Onorevoli colleghi, come vedete, con queste poche ma sostanziali modifiche alle vigenti leggi sanitarie, non mi propongo di rivoluzionare l'attuale ordinamento delle farmacie, ma soltanto di adeguarlo alle mutate esigenze dei tempi ed alle aspirazioni dei farmacisti.

II. – La mia proposta di legge, che tende appunto a realizzare le affermazioni di principio, che ho innanzi enunciato, consta di 19 articoli.

Col 1° articolo si consente il trasferimento di una farmacia autorizzata ad altro farmacista professionista, che abbia i requisiti per partecipare ai concorsi, a condizione, però, che il trasferimento avvenga almeno dopo cinque anni dall'autorizzazione, se trattasi di farmacia urbana, e dopo tre anni, se trattasi di farmacia rurale.

Questa limitazione tende ad evitare possibili speculazioni.

Con gli articoli 2 e 3 si fissano le norme per il trasferimento di una farmacia, in caso di successione, ad eredi anche farmacisti o iscritti alla facoltà di farmacia in una università italiana.

Con l'articolo 4 si consente agli eredi di un farmacista non farmacisti la vendita della farmacia ereditata ad un farmacista professionista, a condizione che tale vendita sia effettuata in un limite ragionevole di tempo, e cioè non oltre l'anno dall'apertura della successione.

Con gli articoli 5 e 6 si fa obbligo ai comuni di tenere una pianta organica delle farmacie assegnate al Comune e si determinano le norme per la disciplina, revisione e aggiornamento di tale pianta organica, in base al numero degli abitanti, residenti nel Comune.

Con l'articolo 7 si fissa il rapporto limite tra popolazione e farmacie, rapporto che si reputa, come si è già scritto, debba essere di una farmacia per ogni 4.500 abitanti nei comuni con popolazione fino a 20.000 abitanti e di una farmacia per ogni 4.000 abitanti nei comuni con popolazione maggiore.

Particolare rilievo merita l'articolo 8, col quale si tende a distinguere, per gli effetti giuridici ed economici che ne derivano, le farmacie rurali dalle urbane, stabilendosi, con la maggiore precisione possibile, le caratteristiche di quelle rurali, che sono le cenerentole tra le farmacie.

Con gli articoli 9 e 10 si fissano alcune provvidenze a favore di dette farmacie rurali, che troveranno una equa sistemazione mediante la fornitura gratuita, da parte del comune, di un locale idoneo per la farmacia, dell'impianto del telefono e il rimborso del canone relativo all'uso del telefono stesso, alla luce, all'acqua, e mediante la corresponsione, da parte dello Stato, di una indennità di disagiata sede, che non potrà essere inferiore a lire 500.000 per i comuni con popolazione inferiore a 3.000 abitanti, e alle lire 360.000 per i comuni con popolazione da 3.000 a 5.000 abitanti.

Con l'articolo 11 si stabilisce che tale indennità di disagiata sede va iscritta sul bilancio del Ministero della sanità, che vi provvede con un fondo speciale, formato per metà con contributi imponibili a tutte le farmacie non rurali, in rapporto al loro reddito, e per metà a carico dello Stato.

Con l'articolo 12 si fissano le norme, secondo le quali si debbono assegnare, attraverso pubblici concorsi, le farmacie vacanti alla data del 31 dicembre di ogni anno, ed i criteri da seguirsi dalle Commissioni giudicatrici nella valutazione dei titoli, in modo che tale valutazione sia uniforme e non rimessa alla discrezione delle varie Commissioni provinciali.

Con l'articolo 13 si specificano le cause di esclusione dai concorsi e con l'articolo 14 si riconoscono le società tra farmacisti iscritti all'Albo professionale, quando almeno un socio abbia partecipato al concorso, e si regolano i rapporti tra i soci, anche nel caso di trasferimento delle quote sociali.

Con l'articolo 15 si stabiliscono le cause di incompatibilità per l'assegnazione di una farmacia e le cause di decadenza nel caso che la farmacia sia stata assegnata.

Gli articoli 16, 17 e 18 prevedono e regolano due istituzioni, le quali più da vicino interessano le categorie dei farmacisti:

a) la costituzione e l'esercizio del così detto « fondo di rotazione »;

b) l'incremento del Monte pensione per i farmacisti.

L'articolo 16, prevede, infatti, la costituzione, presso l'E. N. P. A. F., di un fondo per la concessione di mutui di favore, a breve, media e lunga scadenza e ad un tasso non superiore al 4 per cento, a farmacisti per l'acquisto e l'impianto di una farmacia. Le modalità per la concessione di tali mutui sono di competenza del Consiglio di amministrazione dell'E. N. P. A. F., a cui è affidata la gestione del « Fondo di rotazione », e che vi provvederà con delibera approvata dal Ministero della sanità.

Con l'articolo 17 si provvede al reperimento delle somme necessarie per la costituzione del fondo di rotazione e per l'incremento del Monte pensione dei farmacisti.

Si è da qualche parte proposto che si imponga, in occasione di trasferimenti di farmacie, il versamento di un contributo pari ad una o più annualità del reddito medio.

Ma, poiché tali trasferimenti sono aleatori, ritengo che sia preferibile ricorrere ad un sistema più pratico, che consenta di trovare contributi sicuri e costanti. All'uopo si potrebbe imporre il versamento dell'1 per cento sull'ammontare dei farmaci forniti agli assistiti dagli enti mutualistici (E. N. P. A. S., I. N. A. M., I. N. A. D. E. L., ecc.), ai quali Enti le farmacie già corrispondono, su quell'ammontare, il 5 per cento. Invece del 5 per cento ne corrispondano il 6 per cento e gli Enti mutualistici, a loro volta, verseranno l'1 per cento all'E. N. P. A. F. Si reperiranno, così, diversi miliardi, di cui il 30 per cento andrà a costituire il « Fondo di rotazione » e il 70 per cento incrementerà il monte pensione dei farmacisti.

Con l'articolo 18 si fissano i limiti di età per il collocamento del farmacista in pensione. Tali limiti non corrispondono a quelli dei funzionari dello Stato. La pensione — che sarà, comunque, regolata da norme da emanarsi dal Consiglio di amministrazione dell'E. N. P. A. F. — si prevede abbastanza elevata, si che consentirà una vita decorosa, direi, anzi, agiata, tanto più che al farmacista, che va in pensione, è consentito di trasferire la propria farmacia ad altro farmacista professionista, che abbia i titoli per concorrere all'assegnazione.

Con l'articolo 19 si delega al Governo la emanazione di norme per il coordinamento della presente legge con le leggi sanitarie in vigore entro sei mesi dalla sua approvazione.

PROPOSTA DI LEGGE

TRASFERIBILITÀ DELLE FARMACIE

ART. 1.

È consentito il trasferimento di farmacia già autorizzata, purché siano trascorsi almeno cinque anni dal decreto di autorizzazione o dal precedente trapasso e purché il trasferimento abbia luogo a favore di farmacista, avente i requisiti per la partecipazione ai concorsi.

I termini, di cui sopra, sono ridotti a tre anni per il trasferimento di farmacie rurali.

ART. 2.

In caso di successione, la farmacia è trasferita al figlio o al coniuge superstite, purché siano farmacisti. Se vi sono più figli farmacisti e il coniuge pure farmacista, la farmacia è trasferita a tutti costoro in comproprietà. I comproprietari designeranno chi deve assumerne la titolarità. In mancanza di accordo, questa viene assunta dal figlio rispetto al coniuge e dal figlio più anziano rispetto agli altri.

Le quote spettanti a ciascuno non possono essere trasferite a persone estranee alla comproprietà, la quale si estingue con la morte dei comproprietari medesimi.

ART. 3.

Se al titolare di una farmacia succede un figlio già iscritto alla facoltà di farmacia in una Università italiana o all'ultimo anno di

una scuola media superiore, è consentito che questi gestisca provvisoriamente la farmacia a mezzo di un farmacista direttore responsabile. La gestione provvisoria deve essere autorizzata dal medico provinciale e non può durare oltre il periodo prescritto per il conseguimento della laurea in farmacia e l'abilitazione all'esercizio professionale e conseguente la iscrizione nell'Albo dei farmacisti.

Su domanda dell'interessato, il medico provinciale, può concedere una proroga, che non superi i due anni, quando venga provato che il conseguimento della laurea e successivi adempimenti non si espletarono nel termine su detto per causa di forza maggiore.

ART. 4.

Se tra gli eredi di un farmacista manca chi sia farmacista, la farmacia può essere venduta, nei modi di legge, anche se non sia trascorso il periodo previsto dall'articolo 1. La vendita, però, deve aver luogo nel termine improrogabile di un anno dalla morte del precedente titolare. Trascorso questo termine, la farmacia non è più trasferibile e va messa a concorso.

PIANTA ORGANICA DELLE FARMACIE

ART. 5.

Ogni comune deve avere una pianta organica delle farmacie assegnate al Comune con indicazione della sede di ognuna di esse.

Detta pianta organica è approvata con decreto del medico provinciale, udito il parere dell'Amministrazione comunale e del Consiglio dell'Ordine dei farmacisti della provincia.

ART. 6.

La pianta organica delle farmacie è sottoposta a revisione ogni due anni, in base alle rilevazioni della popolazione residente nel comune. Deve essere effettuata nel mese di gennaio di ogni biennio ed approvata, con decreto del medico provinciale, entro il mese di febbraio successivo.

ART. 7.

Il numero delle farmacie assegnate nella pianta organica a ciascun comune è determinato in base al numero degli abitanti ed è in ragione di una farmacia per ogni 4.500 nei comuni con popolazione fino a

20.000 abitanti e di una farmacia per ogni 4.000 abitanti nei comuni con popolazione maggiore.

Non si tiene conto delle frazioni di popolazione rispettivamente inferiori a 4.500 e 4.000.

ART. 8.

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

Sono rurali quelle farmacie istituite in comuni e centri abitati ad economia prevalentemente rurale e con popolazione non superiore a 5.000 abitanti. Le altre sono urbane.

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

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

ART. 9.

Le farmacie rurali, istituite in comuni o centri abitati con popolazione inferiore a 5.000 abitanti, hanno il diritto di ottenere dal comune un locale idoneo per la farmacie, l'impianto del telefono ed il rimborso del canone relativo all'uso del telefono stesso, alla luce ed all'acqua.

ART. 10.

Alle farmacie rurali è corrisposta una indennità di disagiata residenza da fissarsi nella pianta organica, di cui all'articolo 5, e comunque non inferiore a lire 500.000 annue per i comuni con popolazione non eccedente i 3.000 abitanti, e a lire 360.000 per i comuni con popolazione da 3.000 a 5.000 abitanti.

ART. 11.

La spesa per la corresponsione di tale indennità è posta a carico del Ministero della sanità, che vi provvede con il proprio bilancio e con un fondo speciale, formato per metà da contributi imponibili a tutte le farmacie, escluse quelle rurali, e per l'altra metà a carico dello Stato.

CONCORSI

ART. 12.

Nel mese di gennaio di ogni biennio il medico provinciale deve indire il concorso per l'assegnazione delle farmacie, che siano vacanti al 31 dicembre dell'anno precedente.

Il concorso è per titoli e con le modalità da fissarsi nel bando stesso.

Le Commissioni provinciali giudicatrici dovranno, comunque, attenersi a criteri di valutazione e di punteggi uniformi per tutte le Commissioni, stabiliti dal Ministero della sanità, con decreto da emanarsi entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge.

ART. 13.

Ai concorsi non possono partecipare:

a) i farmacisti iscritti nell'Albo professionale da meno di due anni e che non dimostrino di aver esercitato la professione di farmacista per almeno un anno;

b) i farmacisti, che abbiano alienato altra farmacia, se non siano trascorsi almeno cinque anni dalla alienazione;

c) i farmacisti, che abbiano superato il 60° anno di età.

ART. 14.

Le farmacie possono essere assegnate a società legalmente costituite fra farmacisti iscritti nell'Albo professionale e di cui almeno un socio abbia partecipato al concorso.

Nessun farmacista proprietario di farmacia può essere socio di una società proprietaria di altra farmacia e nessuna società può essere proprietaria di più farmacie.

Le quote sociali non possono essere trasferite a persona, che non sia farmacista iscritto nell'Albo professionale. Dette quote, comunque, prima del trasferimento debbono essere offerte ai restanti soci ad un prezzo stabilito con le modalità dell'articolo 110 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con il regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265.

ART. 15.

Qualora – in seguito a concorso o per atto di trasferimento tra vivi o per successione – acquisti la titolarità di una farmacia un pubblico impiegato, compresi gl'insegnanti di qualunque grado di università, scuole o istituti superiori di Stato o privati

riconosciuti e gli assistenti di siffatte università, scuole o istituti superiori, esso impiegato decade dal diritto di assegnazione della farmacia, se, nel termine perentorio di un mese dalla comunicazione dell'assegnazione o dall'approvazione del trasferimento della farmacia, non abbia rinunciato all'impiego, all'insegnamento o all'assistentato. La farmacia va allora assegnata al farmacista immediatamente successivo in graduatoria e, se vacante, va messa a concorso.

Le stesse norme si applicano per coloro, che, pur essendo farmacisti, svolgono attività di propaganda e di vendita di prodotti farmaceutici per conto delle ditte fabbricanti.

FONDO DI ROTAZIONE E PENSIONE

ART. 16.

È costituito presso l'Ente nazionale di previdenza e assistenza per i farmacisti (E. N. P. A. F.) un « Fondo di rotazione » per la concessione di mutui di favore, a breve media e lunga scadenza ed al tasso d'interessi non superiore al 4 per cento, a farmacisti per l'acquisto e per l'impianto di farmacia.

Le modalità di concessione di tali mutui sono fissate dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza e assistenza dei farmacisti, a cui è affidata la gestione, con delibera approvata dal Ministero della sanità.

ART. 17.

Per la costituzione del « Fondo di rotazione » e per l'incremento del Monte pensione dei farmacisti, oltre ai contributi personali dei farmacisti proprietari e prestatori di opera, le farmacie corrisponderanno agli Enti mutualistici (E. N. P. A. S., I. N. A. M., I. N. A. D. E. L., ecc.) anziché l'attuale 5 per cento sull'ammontare delle forniture di farmaci agli assistiti degli Enti medesimi, il 6 per cento. Gli Enti mutualistici, a loro volta, verseranno l'1 per cento sull'ammontare delle forniture predette all'Ente nazionale di previdenza e assistenza dei farmacisti.

Il 30 per cento della somma così reperita è assegnata al « Fondo di rotazione », di cui all'articolo precedente, e il 70 per cento al Monte pensione dei farmacisti.

ART. 18.

Il farmacista è collocato in pensione al 65° anno di età, se uomo; al 60° anno, se donna.

Al farmacista, che va in pensione, è consentito di trasferire la propria farmacia ad altro farmacista professionista, iscritto all'Albo e che abbia i titoli per partecipare ai concorsi.

La concessione e la liquidazione della pensione va regolata con le norme, che emanerà il Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza e assistenza dei farmacisti, con l'approvazione del Ministro della sanità.

ART. 19.

Il Governo è delegato a coordinare in un testo unico la presente legge con le leggi sanitarie in vigore, da emanarsi entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge.