

SENATO DELLA REPUBBLICA

IX LEGISLATURA

12^a COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

7^o RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 19 SETTEMBRE 1984

Presidenza del Presidente BOMPIANI

INDICE

Disegni di legge in sede deliberante

«Norme concernenti la gestione in via provvisoria di farmacie rurali e modificazioni delle leggi 2 aprile 1968, n. 475, e 28 febbraio 1981, n. 34» (864), risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Ferrari Marte ed altri; Ventre ed altri; Pujia e Bosco Bruno; Anselmi ed altri; approvato dalla Camera dei deputati

(Discussione e rinvio)

PRESIDENTE	Pag. 2, 5
COLOMBO SVEVO (DC), relatore alla Commissione	2

I lavori hanno inizio alle ore 12,15.

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

«Nome concernenti la gestione in via provvisoria di farmacie rurali e modificazioni delle leggi 2 aprile 1968, n. 475, e 28 febbraio 1981, n. 34» (864), risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Ferrari Marte ed altri; Ventre ed altri; Pujia e Bosco Bruno; Anselmi ed altri; approvato dalla Camera dei deputati

(Discussione e rinvio)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: «Norme concernenti la gestione in via provvisoria di farmacie rurali e modificazioni delle leggi 2 aprile 1968, n. 475, e 28 febbraio 1981, n. 34», approvato dalla Camera dei deputati.

Do la parola al relatore, senatrice Colombo Svevo, affinché ci riferisca in merito al provvedimento.

COLOMBO SVEVO, *relatore alla Commissione*. Signor Presidente, si tratta di un disegno di legge che è stato approvato il 5 luglio all'unanimità dalla Commissione sanità della Camera dei deputati e il cui testo risulta dalla unificazione di quattro disegni di legge, presentati alla Camera con i numeri 103, 821, 887 e 968. Tutti questi progetti riguardavano una modifica delle norme concernenti la gestione in via provvisoria di farmacie. Alcuni portavano norme riferite soltanto alle farmacie rurali, altri invece estendevano la normativa alle farmacie urbane.

Il testo, così come ci è stato presentato dalla Camera, riguarda due soggetti che bisogna tenere distinti. Alcune norme riguardano esclusivamente le farmacie rurali (articoli 1, 3, 4); ci sono poi modificazioni, che riguardano la legge n. 475 del 1968 e la legge n. 34 del 1981, che riguardano la totalità delle farmacie.

Per quanto riguarda invece l'oggetto, ci troviamo di fronte ad un disegno di legge che per una parte si configura chiaramente come un provvedimento di sanatoria per le farmacie rurali e anche per quelle urbane, anche se con maggiori facilitazioni per le prime, riducendo il termine della gestione provvisoria da 5 a 3 anni; dall'altra parte, sempre in merito all'oggetto, ci troviamo di fronte ad una serie di modifiche al regime attuale per quanto riguarda la titolarità e il trasferimento di farmacie. È necessario tener distinti i due momenti.

Per quanto attiene alla sanatoria presente nel disegno di legge, questa si collega con quella già prevista dalla legge n. 34, che riguardava appunto le norme concernenti la gestione provvisoria di farmacie, e introduce, rispetto alla legge n. 34, i seguenti aspetti agevolativi: per le farmacie rurali riduce da 5 a 3 anni il periodo dopo il quale il gestore provvisorio può diventare titolare effettivo; per altro verso, anche se devo dire che nella legge così come formulata questo aspetto è di difficile comprensione, l'articolo 2

sembra prevedere, per quelle rurali e per quelle non rurali e quindi urbane, la proposta di computare nei 3 o nei 5 anni anche i periodi saltuari con interruzioni non superiori ad un semestre. Quindi c'è un regime particolare per le farmacie rurali e un computo che vale sia per le farmacie rurali che per quelle urbane per quanto riguarda il periodo della gestione provvisoria.

Vorrei dare alla Commissione alcuni elementi per quanto riguarda soprattutto cause, entità del fenomeno e motivi di queste sanatorie così come sono pervenute e che sono state chiarite soprattutto dalla lettura del dibattito e delle relazioni introduttive dei progetti presentati.

I signori senatori sanno che la titolarità di una farmacia si ottiene o mediante concorso oppure mediante trasferimento, così come regolamentato dall'articolo 12 della legge n. 475 del 1968. La pubblica amministrazione, però, ha sempre avuto un margine di discrezionalità che ha ampiamente usato, appellandosi all'articolo 129 del testo unico delle leggi sanitarie del 1934, laddove si consente all'autorità sanitaria territorialmente competente (quindi oggi alle USL) di adottare i provvedimenti di urgenza per assicurare l'assistenza farmaceutica in caso di sospensione o interruzione di esercizio farmaceutico. Avvalendosi di questa formulazione piuttosto ampia, la pubblica amministrazione ha spesso assegnato farmacie in gestione provvisoria, anche farmacie di nuova istituzione, in attesa dei concorsi. La prassi si è talmente consolidata, pur tra polemiche interne tra i farmacisti, che il ricorso alla assegnazione provvisoria ha avuto bisogno nel 1981 della legge n. 34 che è stato il primo intervento in funzione sanatoria, e sebbene ogni sanatoria in questo campo, evitando il concorso, genera certamente un elemento di incertezza, la dimensione del fenomeno e i tempi in cui si sono protratte queste gestioni rendono giustificabile quanto meno l'attenzione e i tentativi di soluzione quale questa legge presenta.

Però, a mio avviso, la cosa importante è la ricerca di quei meccanismi che consentano la non ripetitività delle sanatorie. Ancora una volta la proliferazione delle gestioni provvisorie deriva dalla mancanza di tempestività nell'espletamento dei concorsi. Quando questa situazione di provvisorietà dura degli anni, diventa quasi improcrastinabile l'esigenza di una certezza giuridica per situazioni che si sono ormai consolidate negli anni e che richiedono di avere un riconoscimento.

Il Fondo autonomo di previdenza a favore dei titolari privati di farmacie rurali mi ha fornito una serie di dati e spero che il Ministero possa trasmettere alla Commissione, qualora ve ne fossero, dati più aggiornati. Tali dati si riferiscono a 76 province su 95. Il campione evidenzia 563 farmacie con gestori provvisori, regolarmente autorizzati dalle competenti autorità locali. Devo, però, far presente che il dato in questione non tiene conto di alcune province - come Napoli, Cosenza, Avellino e Como - ad alta concentrazione di farmacie rurali. Pertanto, è realistico pensare che tale dato debba essere incrementato di almeno altre 200 unità.

Per evitare il protrarsi della situazione attuale, all'articolo 5 del disegno di legge in esame si prevede l'istituzione di un potere sostitutivo del Commissario di Governo, attraverso la nomina di un commissario straordinario, incaricato dell'indizione del bando di concorso e del relativo espletamento, fino all'assegnazione delle farmacie ai relativi vincitori.

All'articolo 6 si introduce una norma volta ad evitare il succedersi di assegnazioni provvisorie, determinando anche un cambiamento in relazione

al trasferimento di titolarità delle farmacie. Si prevede, infatti, l'eliminazione del requisito della idoneità quale elemento essenziale per poter acquistare per trasferimento una farmacia e, di conseguenza, per diventarne titolare.

La necessità del requisito dell'idoneità carica, infatti, i concorsi indetti per l'assegnazione di farmacie di candidati che non intendono affatto concorrere per ottenere l'assegnazione di una determinata farmacia, ma semplicemente per conseguire l'idoneità. Tale idoneità, peraltro, potrà essere sostituita da almeno un anno di praticantato.

Si provvede, inoltre, a modificare l'articolo 104 del Testo unico delle leggi sanitarie, nel senso di attribuire alle Regioni ed alle Province autonome di Trento e di Bolzano - sulla base del piano sanitario regionale e quando particolari esigenze dell'assistenza farmaceutica locale, in rapporto alle condizioni topografiche e di viabilità, lo richiedono - la facoltà di stabilire, in aggiunta o in sostituzione del criterio della popolazione, sentita l'unità sanitaria locale competente per territorio, un limite di distanza per il quale ogni nuova farmacia disti almeno 2.000 metri da quelle già esistenti, anziché i 500 metri precedentemente previsti dalla legge. Ciò è stato fatto soprattutto al fine di focalizzare meglio le farmacie rurali, consentendone una distribuzione più razionale e meno dispersiva. Infatti, talora il principio di distribuzione - che si era voluto in favore della popolazione - giocava, in realtà, a favore dei gestori delle farmacie, che si ponevano al limite minimo della distanza senza venire incontro alle esigenze della popolazione stessa.

Vorrei ora soffermarmi, più specificamente, sui singoli articoli del provvedimento in esame.

L'articolo 1 prevede per i gestori provvisori di farmacie rurali la possibilità, dopo tre anni (e non dopo cinque, come è attualmente previsto dalla normativa in materia), di ottenere la gestione definitiva delle farmacie stesse, purchè queste, al momento della presentazione della domanda, non siano state già assegnate con l'effettivo rilascio della prescritta autorizzazione o non siano in via di assegnazione essendo stata pubblicata od impugnata la graduatoria definitiva.

La Commissione affari costituzionali, in proposito, ha proposto la soppressione delle parole «e non impugnata», sostenendo che la norma è incostituzionale e che potrebbe essere fonte di ingiustificate disparità di trattamento far derivare la mancata disponibilità della sede dalla presenza occasionale di una impugnazione della graduatoria, con grave danno per gli interessati agli effetti della graduatoria stessa. Questa mi sembra una richiesta da prendere nella dovuta considerazione.

Con l'articolo 2 sono calcolati ai fini del periodo della gestione provvisoria anche i periodi saltuari - ma con interruzioni non superiori ad un semestre - sia, per le farmacie urbane che per quelle rurali, nonchè la attività professionale svolta come titolare, direttore o collaboratore per un periodo di almeno cinque anni, anche non continuativi, purchè la singola interruzione non sia superiore ad un semestre, riducendo tale periodo a tre anni per le farmacie rurali.

L'articolo 3 disciplina gli adempimenti per la presentazione delle domande e l'accertamento dei requisiti.

L'articolo 4, sul quale mi sono già soffermata, modifica il limite di distanza per le nuove farmacie, nel caso in cui tale criterio subentri in aggiunta o in sostituzione del criterio della popolazione, portandolo da 500 a 2.000 metri.

L'articolo 5 prevede l'istituzione di un potere sostitutivo del Commissario di Governo, attraverso la nomina di un commissario straordinario incaricato dell'indizione e dell'espletamento dei concorsi per l'assegnazione delle farmacie nuove o vacanti. Tale articolo, a mio avviso, è strettamente correlato all'articolo 6; infatti, eliminando il requisito dell'idoneità i concorsi non sarebbero più così affollati e, di conseguenza, lo stesso articolo 5 non avrebbe ragione di essere.

In base all'articolo 6, al farmacista che abbia trasferito la propria farmacia è consentito, per una volta soltanto nella sua vita, ed entro due anni dal trasferimento, di poter acquistare un'altra farmacia. Il periodo in questione, pertanto, è stato aumentato di un anno rispetto alla normativa vigente; tale aumento è da tutti ritenuto giusto, anche perchè il periodo di tempo previsto dalla normativa precedente potrebbe dare adito a speculazioni.

Il trasferimento di farmacia, inoltre, può aver luogo a favore di un farmacista, iscritto all'albo professionale, che abbia conseguito l'idoneità o che abbia almeno un anno di pratica professionale, certificata dall'autorità sanitaria competente.

Al fine della pratica professionale, il titolare di farmacia deve comunicare all'autorità sanitaria competente le generalità del farmacista praticante, la data di effettivo inizio nonché di effettiva cessazione della stessa.

In pratica, quindi, il trasferimento può aver luogo o in favore di un farmacista che abbia conseguito l'idoneità oppure in favore di un farmacista che abbia almeno un anno di pratica professionale, mentre nella normativa vigente il trasferimento poteva aver luogo soltanto in favore di un farmacista che avesse conseguito la titolarità o l'idoneità in un precedente concorso. Tale principio dell'idoneità viene, pertanto in pratica a cadere ed è sostituito da quello del praticantato.

L'articolo 7 tende a sostituire il secondo comma dell'articolo 3 della legge 28 febbraio 1981, n. 34. Se tale articolo verrà approvato si consentirà al figlio o al coniuge superstite - che; iscritti alla facoltà di farmacia, conseguano la laurea entro sei anni dalla scomparsa del farmacista titolare e proprietario - di subentrare ad esso.

Si proroga, dunque, fino alla data del raggiungimento della laurea da parte del figlio o del coniuge superstite, laurea da conseguirsi entro sei anni dalla morte del congiunto, la possibilità di subentrare al titolare della farmacia.

PRESIDENTE. La ringrazio, senatrice Colombo Svevo, per averci letto un po' in trasparenza un testo che sembrava abbastanza semplice, ma che può creare invece delle difficoltà. La invito poi, al fine di raccogliere argomenti per il prosieguo dell'esame, a darci qualche chiarimento circa gli aspetti relativi agli armadi farmaceutici. So, infatti, che questo punto particolare ha creato delle situazioni di conflittualità.

Il seguito della discussione è rinviato alla prossima seduta.

I lavori terminano alle ore 12,45.

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Il Consigliere parlamentare preposto all'Ufficio centrale e dei resoconti stenografici

DOTT. ETTORRE LAURENZANO