

(N. 2432)

SENATO DELLA REPUBBLICA

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del Senatore CIASCA

COMUNICATA ALLA PRESIDENZA IL 24 GIUGNO 1952

Modifiche alle vigenti disposizioni relative all'apertura ed all'esercizio delle farmacie regolate dal testo unico Leggi sanitarie del 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni.

ONOREVOLI SENATORI. — Com'è noto, la vigente legislazione che regola l'apertura, l'esercizio, i trasferimenti di proprietà e di sedi delle farmacie, nonché i concorsi per il conferimento delle medesime, è coordinata nel testo unico Leggi sanitarie del 27 luglio 1934, n. 1265. Per necessità contingenti e pratiche, tale legislazione ha subito, da allora ad oggi, non poche variazioni che possono elencarsi nei seguenti provvedimenti legislativi: 23 dicembre 1940, n. 1868; 1° maggio 1941, n. 422; decreto legislativo 2 novembre 1944, n. 327; decreto del Capo provvisorio dello Stato 10 ottobre 1946, n. 334; decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 21 marzo 1947, n. 1531.

Riepilogando, nell'attuale situazione noi possiamo constatare come tuttora esistano in Italia diversi tipi di farmacie che, malgrado siano decaduti i loro titoli originari, comportano ancora, in determinate circostanze, una possibilità di trasferimento di proprietà *una tantum*, sia per atto tra vivi, sia per successione, con evidente grave sperequazione rispetto ad altre farmacie, acquisite per pubblico concorso, oppure di natura originaria patrimoniale, ormai

non più trasferibili. La sperequazione in alcuni casi, ad esempio nella successione, riveste condizioni di particolare gravità nei confronti degli eredi, i quali vengono a perdere non solo l'esercizio della farmacia, ma anche la realizzazione di valori spesso ingenti, acquisiti col lavoro e coi capitali apportati dal *de cuius* nella conduzione dell'azienda.

Per evitare che i trasferimenti di proprietà per atto tra vivi, non motivati da ragioni di assoluta necessità (età, condizione di salute, di famiglia, trasferimento in altro Comune ecc.), si risolvano soltanto in una speculazione commerciale, il presente progetto di legge propone che tali trasferimenti vengano condizionati all'esercizio, da parte del titolare, di non meno di cinque anni, e che il subentrante nella titolarità sia farmacista esercente da non meno di tre anni. Per i casi, invece, di trasferimento per successione, il trasferimento è consentito, anche se il titolare defunto abbia gestito la farmacia per un periodo inferiore ai cinque anni. In caso, poi, che alla morte del titolare di una farmacia vi siano, tra gli eredi, due o più figli farmacisti, il progetto di legge pro-

pone che la farmacia passi in comproprietà a ciascuno degli eredi; e ciò per evitare il grave danno morale e materiale di una sperequazione di trattamento tra figli legittimi in possesso dello stesso titolo di studio ed esercitanti la stessa professione. Lo stesso principio della comproprietà tra farmacisti, viene proposto nei casi nei quali i titolari di farmacie, attualmente in esercizio, costituiscano una società di qualunque natura, o siano persone fisiche non farmacisti. Questa condizione viene a sanare una situazione, malvista dai farmacisti, che consente fino all'anno 1964, alle Società di gestire le farmacie, e ai non farmacisti di gestirle *vita natural* durante.

Per quanto riguarda i trasferimenti delle farmacie da una ad un'altra sede farmaceutica, si propone che essi debbano essere consentiti anche per le sedi farmaceutiche di nuova istituzione. E ciò per due motivi: 1° per la possibilità di sopperire subito alle esigenze farmaceutiche della popolazione nelle località dove si è manifestato il bisogno dell'assistenza farmaceutica; 2° per dare al farmacista la possibilità di migliorare la propria condizione, qualora se ne renda meritevole. Si otterrà in tal modo quello che da lunghi anni è la meta del farmacista: avere una propria carriera sicura.

Un punto importante del presente progetto di legge riguarda la modifica degli articoli 105 e 106 del testo unico delle Leggi sanitarie, concernenti: *a)* le modalità del concorso per il conferimento di farmacie, concorso da espletarsi per titoli ed esami, anzichè per soli titoli com'è attualmente; *b)* la formazione della Commissione esaminatrice; *c)* il limite di età per partecipare ai concorsi.

Per quanto riguarda il conferimento di sedi farmaceutiche vacanti, si ritiene indispensabile che detto conferimento avvenga per pubblico concorso; che questo consista in una prova scritta e in un'altra orale, non diversamente da quanto è disposto per i medici condotti, per le levatrici, per i notai (categoria quest'ul-

tima che esercita una funzione pubblica sotto il controllo dello Stato, non diversamente dal farmacista). La Commissione sarà presieduta da un Vice-Prefetto o un Consigliere di prefettura esperto in materia, e verrà composta dal medico provinciale, da rappresentanti delle categorie (farmacista titolare proprietario, direttore o collaboratore di farmacia), nominati dal Prefetto su terne di nomi proposte dall'Ordine dei farmacisti e da un docente universitario della Facoltà di farmacia, designato in seguito a votazione dal Consiglio di Facoltà dell'Università più vicina alla sede messa a concorso.

La Commissione formata nel modo anzidetto, oltre ad offrire la possibilità di una più adeguata valutazione delle pubblicazioni e degli altri titoli scientifici prodotti dai candidati, offrirà la migliore garanzia che dal concorso emergeranno i meglio preparati scientificamente, culturalmente e professionalmente. La fissazione del limite di età a non oltre i 65 anni per partecipare ai concorsi, tende ad eliminare il grave inconveniente, tuttora lamentato, che le farmacie messe a concorso vengano conferite a candidati i quali hanno il solo merito di una lunga attività professionale perchè molto avanzati in età. È noto, infatti, che in un recente concorso, espletato nella provincia di Roma, tra i primi vincitori vi sono stati ben quattro ultraottantenni.

Il presente progetto di legge mira ad eliminare il monopolio delle farmacie, ora assai di frequente nelle mani di società di speculatori, ed assicurarle ad autentici farmacisti; viene incontro ai voti di direttori e di coadiutori di farmacie, e ai desiderata della categoria; dà la possibilità ai giovani meglio preparati di ottenere una farmacia quando essi sono ancora nella pienezza delle forze e prima che vengano raggiunti e infiacchiti dalla vecchiaia.

Per questi motivi, il proponente confida che il presente disegno di legge ottenga il suffragio del Parlamento.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

Tutte le farmacie esistenti nel territorio dello Stato, di qualsiasi natura originaria esse siano, possono essere trasferite di proprietà per atti tra vivi o per successione, purchè i trasferimenti avvengano tra farmacisti abilitati alla professione ed iscritti all'Albo, e nelle condizioni di cui ai seguenti articoli.

Art. 2.

Il farmacista che intenda subentrare nella titolarità e proprietà di una farmacia, deve essere iscritto all'Albo ed abilitato alla professione almeno da tre anni.

Il Prefetto dovrà accertare che, per tale periodo, il farmacista abbia effettivamente esercitata la professione.

Art. 3.

Il farmacista che intende vendere, donare o comunque cedere la farmacia di cui è proprietario, dovrà dimostrare di essere titolare della stessa da almeno cinque anni. In caso di successione, gli eredi potranno alienare la farmacia ad altro farmacista iscritto all'Albo, oppure intestare la farmacia stessa ad uno dei coeredi farmacista, anche se non siano decorsi i cinque anni di cui sopra.

Art. 4.

In caso di morte del titolare, il figlio del farmacista, se iscritto almeno al primo anno del corso universitario della Facoltà di farmacia, potrà essere autorizzato alla gestione temporanea della farmacia paterna, fino al completamento degli studi universitari, purchè nella direzione della farmacia stessa tenga un farmacista abilitato alla professione ed iscritto all'Albo. Gli studi universitari dovranno essere

compiuti non oltre tre anni dopo il termine previsto dal corso degli studi per la Facoltà di farmacia, a meno che il ritardo sia in dipendenza del servizio militare o di altra pubblica e grave necessità convenientemente documentata.

Art. 5.

In caso di successione, l'erede farmacista che non abbia tre anni di anzianità professionale prevista dall'articolo 2, dovrà affidare, sino al completamento dei tre anni, la direzione della farmacia ad un direttore responsabile farmacista, abilitato alla professione ed iscritto all'Albo.

Art. 6.

Non potrà essere, in nessun caso, preposto alla direzione di una farmacia, anche rurale, un farmacista che non abbia esercitata la professione almeno per tre anni.

Art. 7.

Sono tollerate le comproprietà tra farmacisti abilitati ed iscritti all'Albo nei casi di trasferimento di farmacia per successione, ove tra gli eredi vi siano due o più figli farmacisti. In tal caso, la comproprietà rimane limitata ai componenti originari e le quote parti in comproprietà potranno essere assorbite o cedute separatamente soltanto dagli intestatari, oppure, in accordo tra loro, a terza persona farmacista.

Art. 8.

Le società di qualunque natura e le persone fisiche non farmacisti, attualmente titolari di farmacie di natura originaria patrimoniale, potranno trasferire la loro farmacia, oltrechè ad un farmacista abilitato alla professione ed iscritto all'Albo, anche a due o più farmacisti in comproprietà, i quali però, a loro volta, si verranno a trovare nelle condizioni di cui all'articolo 7.

Art. 9.

Tutte le farmacie attualmente esistenti nello Stato potranno essere trasferite di località, sia nell'ambito della sede farmaceutica di pertinenza, sia in altra sede farmaceutica, a qualsiasi titolo vacante e cioè sia di vecchia che di nuova istituzione, purchè il trasferimento avvenga nell'ambito del Comune dove esiste la farmacia e con le norme e le cautele previste dal Regolamento per il Servizio farmaceutico del 30 settembre 1938, n. 1706.

Art. 10.

L'articolo 105 del testo unico delle Leggi sanitarie del 27 luglio 1934, n. 1265, è così modificato:

« L'autorizzazione ad aprire ed esercitare una farmacia, fatta eccezione per le farmacie interne delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, nel caso in cui ne sia consentito l'esercizio, può essere concessa esclusivamente al vincitore di pubblico concorso per titoli ed esami, bandito dal Prefetto e giudicato da apposita Commissione. Questa sarà presieduta da un Vice Prefetto o da un Consigliere di prefettura esperto in materia, e sarà composta: dal medico provinciale, da un farmacista titolare proprietario di farmacia, da un farmacista direttore o collaboratore di farmacia, nominati dal Prefetto non oltre il mese di marzo di ciascun anno su terne proposte dall'Ordine dei farmacisti competente per territorio, e da un docente universitario della Facoltà di farmacia, designato dal Rettore della Università più vicina alla sede messa a concorso, in seguito a votazione del Consiglio della stessa Facoltà.

Art. 11.

Fermi restando i criteri di valutazione dei titoli di cui all'articolo 9 del Regolamento per il Servizio farmaceutico del 30 settembre 1938,

n. 1706, ogni Commissario anzichè di complessivi punti 30 per le tre categorie di titoli (titoli di studio, pratica professionale ed attività scientifica), disporrà di punti 15 per i predetti titoli (5 per gruppo), e di punti 15 per le prove scritte ed orali di esame.

Art. 12.

Il 2° comma dell'articolo 106 del testo unico delle Leggi sanitarie del 27 luglio 1934, n. 1265 è così modificato: « sia cittadino italiano, in possesso dei diritti civili, maggiorenne, ma di età non superiore ai 65 anni ».

Art. 13.

Gli esami consisteranno in una prova scritta e in una prova orale, e verteranno sulle seguenti materie:

prova scritta: farmacologia, tecnica farmaceutica, igiene pratica;

prova orale: le materie delle prove scritte, legislazione farmaceutica e farmacognosia.

I programmi particolareggiati delle singole prove saranno stabiliti con decreto dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, su proposta della Federazione ordini farmacisti italiani.

Art. 14.

Sono abrogate le disposizioni transitorie di cui agli articoli 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379 del testo unico delle Leggi sanitarie 27 luglio 1934, n. 1265 e quelle previste dal decreto legislativo luogotenenziale 2 novembre 1949, n. 327; dal regio decreto legislativo 25 maggio 1946, n. 422, e dal decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato, del 3 ottobre 1946, n. 197 ed infine altre eventuali disposizioni contrastanti con quanto è qui disposto.