



Ministero della Salute

Ufficio Legislativo

Lungotevere Ripa, 1 – 00153 Roma

<Spazio riservato per l'apposizione
dell'etichetta di protocollo>

Alla Regione Toscana
Giunta Regionale
Direzione Generale Diritti di cittadinanza
e coesione sociale
Settore Politiche del Farmaco, Innovazione
e Appropriatezza
Via T. Alderotti 26/n
50139

OGGETTO: Quesiti sull'interpretazione di norme dell'articolo 11 del decreto legge n. 1/2012, come modificato, in sede di conversione, dal Senato della repubblica.

Si riscontrano i quesiti del gruppo interregionale riportati nel documento (che ad ogni buon fine si allega in copia) consegnato a questo Ministero dal Dott. Loredano Giorni nel corso della riunione a livello tecnico tenutasi presso questo Ministero, in data 15 c.m., con i rappresentanti dei Servizi farmaceutici delle Regioni e delle Province autonome.

- 1) ***“Al comma 1 lettera c) dell'articolo 11 del decreto-legge 1/2012 si legge:
“...identifica le zone nelle quali collocare le nuove farmacie...”
Si chiede di chiarire che cosa si intende per “zona” e come il concetto si concili con le
piante organiche esistenti”.***

La disposizione richiamata (comma 1, lettera c), dell'articolo 11 in oggetto) intende sostituire integralmente l'articolo 2 della legge 2 aprile 1968, n. 475, attualmente composto da cinque commi, con un testo articolato in soli due commi. La modifica è, inequivocabilmente, diretta ad eliminare la “pianta organica” delle farmacie e le procedure alla stessa correlate.

Mentre il testo vigente del primo comma recita : “Ogni comune deve avere una pianta organica delle farmacie nella quale è determinato il numero, le singole sedi farmaceutiche e la zona di ciascuna di esse in rapporto a quanto disposto dal precedente articolo 1”, il testo approvato dal Senato stabilisce che “Ogni comune deve avere un numero di farmacie in rapporto a quanto disposto dall'articolo 1. Al fine di assicurare una maggiore accessibilità al servizio farmaceutico, il comune, sentiti l'azienda sanitaria e l'Ordine provinciale dei farmacisti competente per territorio, identifica le zone nelle quali collocare le nuove farmacie, al fine di assicurare un'equa distribuzione sul territorio, tenendo altresì conto dell'esigenza di garantire l'accessibilità del servizio farmaceutico anche a quei cittadini residenti in aree scarsamente abitate”.

Dal confronto fra queste due disposizioni risulta evidente che mentre la norma ancor oggi in vigore prevede un'attività complessa che richiede la suddivisione del territorio comunale in tante aree quante sono le farmacie spettanti al comune in base alla popolazione residente, con la necessità, in caso di istituzione di nuove farmacie, non solo di individuare esattamente il perimetro del territorio attribuito a ciascun nuovo esercizio, ma anche di modificare il perimetro delle sedi delle farmacie già operanti, al fine di ritagliare il territorio di pertinenza delle nuove, la norma approvata in sede di conversione del decreto-legge indica la chiara volontà di tener conto del parametro della popolazione stabilito dal comma 1 ai soli fini della determinazione del numero delle farmacie del comune. Per quanto riguarda la localizzazione, spetta ora al comune, sentiti l'azienda sanitaria locale e l'Ordine provinciale dei farmacisti competenti per territorio, "identificare" le zone nelle quali collocare le nuove farmacie. Questa attività è svincolata dalla necessità di definire esattamente un territorio di astratta pertinenza di ciascun nuovo esercizio e non incontra limiti nella perimetrazione delle sedi già aperte, dovendo soltanto assicurare "un'equa distribuzione sul territorio" degli esercizi e tener conto dell'esigenza di "garantire l'accessibilità del servizio farmaceutico anche a quei cittadini residenti in aree scarsamente abitate". L'individuazione delle "zone" può quindi avvenire anche in forma assai semplificata (ad esempio, indicando una determinata via e le strade adiacenti). E', infine, da ritenere che l'apertura di una nuova farmacia ancora debba ancora rispettare la distanza minima di 200 metri dalle farmacie già aperte. Decisiva a questo riguardo, appare la circostanza che il Senato, nel "novellare", in parte, l'articolo 1 della legge 475 del 1968, abbia lasciato immutato il comma 7 che, appunto, stabilisce che ogni nuovo esercizio deve essere situato ad una distanza dagli altri non inferiore a 200 metri.

- 2) ***"Al comma 3 dell'articolo 11 laddove si prevede che sulle sedi farmaceutiche istituite in attuazione del comma 1 o comunque vacanti non possa essere esercitato il diritto di prelazione da parte del comune si chiede di chiarire l'accezione al termine "vacante."***

Occorre osservare che, poiché la norma stabilisce che "sulle sedi farmaceutiche istituite in attuazione del comma 1 o comunque vacanti *non può essere esercitato* il diritto di prelazione da parte del comune", non possono considerarsi incluse fra le sedi richiamate quelle per le quali il diritto di prelazione sia stato già esercitato prima dell'entrata in vigore della norma stessa. Tutte le altre sedi istituite ma prive di titolare – comprese, ovviamente, quelle che non possono essere assegnate con il concorso straordinario, perché la procedura concorsuale in base alla previgente normativa è stata già espletata o è in corso di espletamento - sono eccezionalmente sottratte al diritto di prelazione previsto dall'articolo 9 della legge n. 475/1968.

- 3) ***"Al comma 3 dell'articolo 11 laddove si indicano i legittimati attivi al concorso straordinario cosa si intende per titolari di farmacie soprannumerarie lettera c)."***

Per comprendere la portata della disposizione, si deve avere riguardo alla complessiva *ratio* della disciplina della partecipazione al concorso straordinario, che, in via generale e di principio, esclude dalla procedura concorsuale i titolari di farmacia, salvo eccezioni.

E' da escludere che il legislatore abbia voluto riferirsi ai casi in cui, per contrazione della popolazione residente in un determinato comune, il numero delle farmacie aperte risulta oggi superiore a quello spettante al comune in applicazione del criterio demografico. In tali ipotesi nessun titolare di farmacia avrebbe titolo a qualificarsi soprannumerario, in quanto la pianta organica, come chiarito dai rappresentanti regionali nel corso della riunione del 15 marzo, dà conto della numerosità delle farmacie eccedenti, senza individuarle singolarmente. Né sembra possibile ritenere che, mancando una specifica individuazione delle farmacie soprannumerarie, tutti i titolari di farmacia di quel comune possano ritenersi legittimati a partecipare al concorso ai sensi dell'articolo 11, comma 3, lettera c) del decreto-legge in esame, perché una simile ipotesi confliggerebbe in modo insanabile con la volontà di escludere, in linea di massima, dal concorso straordinario i titolari di farmacia.

E' da ritenere, invece, che il legislatore abbia inteso far riferimento alla fattispecie prevista dal secondo comma dell'articolo 104 del testo unico delle leggi sanitarie, come risultante dalla novella recata dall' articolo 2 della legge 8 novembre 1991, n. 362. Secondo il disposto di tale comma, sono considerate in soprannumero, ai sensi dell'articolo 380, secondo comma, del testo unico delle leggi sanitarie approvato con R.D. 27 luglio 1934, n. 1265 e successive modificazioni, le farmacie "aperte in base al solo criterio della distanza" in data anteriore a quella dell'entrata in vigore della legge n. 362/1991, che non siano state riassorbite nella determinazione del numero complessivo delle farmacie stabilito in base al parametro della popolazione in sede di revisione della pianta organica, dopo l'entrata in vigore della legge predetta. A quest'ultimo riguardo deve sottolinearsi che l'applicazione del nuovo parametro previsto dal novellato articolo 1, comma 1, della legge n. 475/1968 amplierà nella maggior parte dei comuni il numero delle farmacie spettanti in base al criterio della popolazione, con conseguente riassorbimento, nella determinazione di tale numero, di farmacie aperte sulla base del criterio topografico o della distanza di cui all'articolo 104 del testo unico delle leggi, sia prima, sia dopo l'entrata in vigore della legge n.362/1991. Soltanto nei comuni relativamente ai quali l'applicazione del criterio della popolazione non porterà all'integrale riassorbimento delle farmacie in eccedenza, i titolari di farmacie aperte in base al criterio topografico potranno ritenersi legittimati a partecipare al concorso, in virtù della previsione della lettera c) del comma 3 sopra richiamata.

4) "Al comma 17 dell'articolo 11 laddove si fa riferimento "all'età pensionabile" si chiede di chiarire:

- **quale sia l'età pensionabile di riferimento**
- **se sia previsto un periodo transitorio per l'applicazione di questa norma**
- **se il nuovo limite di età per la direzione della farmacia valga solo per le nuove assegnazioni**
- **se siano contemplate deroghe a favore dell'unico titolare anche direttore della farmacia**
- **se sia contemplata una deroga per le rurali sussidiate con unico titolare**
- **quale sia la sanzione nel caso di inadempimento da parte del titolare"**

Con riferimento al primo profilo, si ritiene che per "raggiungimento del requisito di età pensionabile da parte del farmacista iscritto all'albo professionale" debba intendersi, alla data odierna, il compimento del 65° anno di età, ai sensi del vigente regolamento di previdenza E.N.P.A.F.

Per quanto riguarda gli ulteriori aspetti, si rileva quanto segue.

Il vincolo normativo trova applicazione anche nei riguardi del titolare individuale di farmacia, che, se ultrasessantacinquenne, potrà mantenere la titolarità ma dovrà affidare la responsabilità dell'esercizio a un direttore avente i requisiti di età.

Sui tempi di attuazione va rilevato che la norma (senz'altro applicabile anche alle farmacie già autorizzate) non stabilisce un termine per l'ottemperanza al limite di età introdotto per la direzione della farmacia, ma neanche prevede una conseguenza immediata (ad esempio, la chiusura dell'esercizio) per le farmacie che, al momento dell'entrata in vigore della disposizione, si trovino in una condizione non conforme al nuovo requisito di legge. L'autorità sanitaria competente, pertanto, tenuto conto del prevalente interesse pubblico a non interrompere il servizio farmaceutico, dovrà diffidare i titolari di dette farmacie ad adempiere all'obbligo di legge entro un breve termine. La diffida dovrà riguardare tutte le farmacie che si trovano in una situazione irregolare, ivi comprese le farmacie rurali sussidiate a titolarità individuale, in quanto il legislatore non ha previsto eccezioni all'applicazione del limite di età. Nel caso di non ottemperanza del farmacista alla intimazione dell'autorità, potrà darsi immediato avvio al procedimento disciplinare da parte dell'ordine professionale, ferma restando la possibilità dell'autorità locale competente di disporre, vigente ai sensi della normativa, provvedimenti che incidono sull'apertura della farmacia, in quanto non più rispondente ai requisiti di legge.

Roma; 21 03 2012

IL CAPO DELL'UFFICIO LEGISLATIVO

