

L. 8 marzo 1968, n. 221 (1).

Provvidenze a favore dei farmacisti rurali

1. Le farmacie sono classificate in due categorie:

- a) farmacie urbane, situate in comuni o centri abitati con popolazione superiore a 5.000 abitanti;
- b) farmacie rurali ubicate in comuni, frazioni o centri abitati con popolazione non superiore a 5.000 abitanti.

Non sono classificate farmacie rurali quelle che si trovano nei quartieri periferici delle città, congiunti a queste senza discontinuità di abitati.

Nei comuni, frazioni, o centri abitati di cui alla lettera b) del primo comma, ove non sia aperta la farmacia privata o pubblica prevista nella pianta organica, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano istituiscono dispensari farmaceutici.

La gestione dei dispensari, disciplinata mediante provvedimento delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano, è affidata alla responsabilità del titolare di una farmacia privata o pubblica della zona con preferenza per il titolare della farmacia più vicina. Nel caso di rinuncia il dispensario è gestito dal comune. I dispensari farmaceutici sono dotati di medicinali di uso comune e di pronto soccorso, già confezionati.

Nelle stazioni di soggiorno, di cura e di turismo, nonché nelle altre località climatiche, balneari o termali o comunque di interesse turistico, di cui all'articolo 1 del R.D.L. 24 novembre 1938, n. 1926, convertito dalla L. 2 giugno 1939, n. 739, con popolazione non superiore a 12.500 abitanti, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono autorizzare, in aggiunta alle farmacie esistenti ai sensi dell'art. 1 della L. 2 aprile 1968, n. 475, e successive modificazioni, l'apertura stagionale di dispensari farmaceutici, tenuto conto della media giornaliera delle presenze annuali rilevate dalle aziende di promozione turistica di cui all'art. 4 della L. 17 maggio 1938, n. 217 (2).

2. Ai titolari delle farmacie rurali, ubicate in località con popolazione inferiore a 3.000 abitanti, l'indennità di residenza prevista dall'art. 115 del testo unico delle leggi sanitarie approvate con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è fissata in relazione alla popolazione nella misura che segue:

lire 850.000 annue per popolazione fino a 1.000 abitanti;

lire 650.000 annue per popolazione da 1.001 a 2.000 abitanti;

lire 500.000 annue per popolazione da 2.001 a 3.000 abitanti.

Ai titolari di farmacie rurali ubicate in località con popolazione superiore a 3.000 abitanti, l'indennità può essere concessa fino alla misura di lire 300.000 annue purché il loro reddito netto, definitivamente accertato agli effetti dell'imposta di ricchezza mobile, non superi le lire 960.000 annue, oltre alla quota di abbattimento alla base.

Al comune che gestisce la farmacia rurale secondo le norme stabilite dal regio decreto 15 ottobre 1925, n. 2578, ed in base alla presente legge, spetta un contributo annuo a carico dello Stato pari alla misura dell'indennità stabilita ai commi precedenti a favore dei farmacisti rurali, ridotta della quota dovuta dal comune.

Per i comuni e i centri abitati con popolazione fino a 3.000 abitanti le amministrazioni comunali hanno facoltà di concedere ai titolari delle farmacie rurali di nuova istituzione, nonché ai dispensari di cui al terzo comma dell'articolo 1, i locali idonei (3).

3. L'indennità di residenza di cui all'articolo precedente spetta al farmacista direttore responsabile che sostituisca il titolare nei casi consentiti, nonché al farmacista che abbia la gestione provvisoria dell'esercizio a termini dell'art. 129 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, nella misura fissata

per il titolare.

Al farmacista gestore o al sanitario cui è affidato il dispensario farmaceutico istituito a norma del precedente art. 2, spetta un'indennità di gestione nella misura fissa di lire 80.000 annue, ridotta a metà nel caso che il dispensario sia ubicato in locali messi a disposizione del comune.

4. I titolari, i direttori responsabili e i gestori provvisori di farmacie rurali ed i sanitari gestori incaricati dei dispensari farmaceutici, aspiranti alla indennità, devono, entro il 31 marzo del primo anno di ogni biennio, presentare apposita istanza in bollo al medico provinciale corredata da:

1) un certificato del sindaco attestante che la farmacia o il dispensario sono aperti;

2) limitatamente ai farmacisti di cui al secondo comma dell'art. 2 un certificato dell'ufficio distrettuale delle imposte dirette rilasciato in data anteriore al 1° marzo del primo anno del biennio in cui viene presentata la domanda, dal quale risulti il reddito di ricchezza mobile a carico della farmacia per ciascuno degli ultimi tre anni definitivamente accertati o, in mancanza del triennio, in quel minor periodo di imposta per cui fu effettuato l'accertamento nei confronti dei titolari delle farmacie o degli altri farmacisti di cui all'art. 3.

5. La commissione prevista dall'art. 105 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, delibera sul diritto all'indennità e sulla misura di essa in base ai dati ufficiali della popolazione residente in ciascun capoluogo frazione o centro abitato, pubblicati dall'Istituto centrale di statistica o in mancanza su attestazione della prefettura ed in base alla documentazione prodotta dal farmacista rurale o dal sanitario gestore, o incaricato, del dispensario farmaceutico.

La commissione delibera altresì sul diritto al contributo spettante ai comuni gestori di farmacie rurali o sulla misura di esso, previo accertamento d'ufficio in ordine alla funzionalità, ed al reddito netto di ricchezza mobile della farmacia rurale ubicata nelle località con popolazione superiore a 3.000 abitanti.

La decisione della commissione è definitiva e deve essere trasmessa al Ministero della sanità ed al competente comune entro il 30 giugno del primo anno del biennio.

6. L'onere dell'indennità di residenza grava come spesa fissa obbligatoria sul bilancio del comune nella misura di lire 80.000 e sul bilancio dello Stato per la rimanente parte.

L'onere dell'indennità di gestione del dispensario farmaceutico e del contributo a favore del comune gestore della farmacia rurale grava sul bilancio dello Stato.

La decisione della commissione di cui all'ultimo comma dell'articolo precedente è notificata, a cura del medico provinciale, anche all'esattore del comune debitore, facendogli obbligo di versare in apposito capitolo dello stato di previsione dell'entrata l'ammontare corrispondente al contributo da versare ai farmacisti rurali, prelevandolo sui proventi dei tributi comunali riscuotibili con ruolo o, in mancanza, sul gettito dell'imposta di consumo.

La liquidazione dell'indennità per la quota spettante al comune deve essere effettuata entro e non oltre il 31 ottobre di ogni anno, quella spettante allo Stato viene effettuata dal medico provinciale in due rate uguali e posticipate con scadenza, rispettivamente, al 30 giugno ed al 31 dicembre di ogni anno con ordinativi diretti facenti capo all'apposito capitolo dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità.

L'indennità spettante al farmacista o al sanitario incaricato del dispensario farmaceutico viene liquidata in unica rata posticipata a cura del medico provinciale.

Il contributo a favore del comune previsto dal terzo comma del precedente articolo 2 determinato secondo le norme previste al secondo comma dell'articolo 5 viene versato, a cura del medico provinciale, in due rate uguali e posticipate con scadenza al 30 giugno ed al 31 dicembre di ogni anno, mediante ordinativi diretti facenti capo all'apposito capitolo dello stato di previsione del Ministero della sanità.

Per la liquidazione delle indennità e del contributo previsto dai precedenti commi quarto, quinto e sesto, il Ministero della sanità provvede a mettere a disposizione dei medici provinciali i fondi necessari mediante decreti di ripartizione delle somme stanziare sull'apposito capitolo di spesa con le modalità previste dalla legge 17 agosto

1960, n. 908.

7. Nota (4) Aggiunge il n. 8 all'art. 91, lett. h) del R.D. 3 marzo 1934, n. 383.

8. Per l'erogazione dell'indennità di residenza a carico dello Stato, dell'indennità di gestione del dispensario farmaceutico e del contributo a favore del comune gestore della farmacia rurale, sarà iscritto, nello stato di previsione del Ministero della sanità, apposito stanziamento il cui ammontare sarà costituito:

1) dal contributo a carico delle farmacie non rurali nella misura prevista dall'art. 2 della legge 12 agosto 1962, n. 1352;

2) da un contributo dello 0,30 per cento sull'ammontare delle spese sostenute per la somministrazione di medicinali agli aventi diritto a carico degli enti mutualistici, con cessazione di ogni altro contributo degli enti stessi convenzionalmente versato a tale titolo ai farmacisti rurali. Il provento del contributo stesso affluirà ad apposito capitolo di entrata del bilancio dello Stato;

3) da un concorso dello Stato, nella misura di lire 1.670 milioni annui.

9. Ai farmacisti che abbiano esercitato in farmacie rurali per almeno 5 anni come titolari o come direttori o come collaboratori verrà riconosciuta una maggiorazione del 40 per cento sul punteggio in base ai titoli relativi all'esercizio professionale, fino ad un massimo di punti 6,50.

10. Per il biennio 1968-69 l'istanza prevista al primo comma dell'art. 4 è prorogata al 30 giugno 1968 e la liquidazione della prima rata dell'indennità e del contributo a carico dello Stato previsti al quarto e sesto comma dell'art. 6 sarà effettuata entro il 31 agosto 1968.

11. Per l'anno finanziario 1967 è concesso ai titolari di farmacie rurali e ai comuni che gestiscono farmacie rurali secondo le norme del regio decreto 15 settembre 1925, n. 2578 (5), che ne facciano domanda entro due mesi dall'entrata in vigore della presente legge e con le modalità previste dal precedente art. 4, una indennità straordinaria una tantum pari al 65 per cento dell'indennità prevista dall'art. 2.

L'ammontare complessivo dell'indennità, comprese quelle eventualmente percepite per lo stesso anno, non può superare le misure previste dall'art. 2 medesimo.

12. All'onere derivante dalla concessione dell'indennità straordinaria di cui al precedente articolo valutato in lire 1.670 milioni, si provvede con riduzione di pari importo dello stanziamento iscritto al capitolo n. 3523 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro per l'anno finanziario 1967, destinato a far fronte ad oneri dipendenti da provvedimenti legislativi in corso.

All'onere derivante dall'applicazione della presente legge, valutato in lire 2.600 milioni annui, si provvede per l'anno finanziario 1968, per lire 130 milioni con lo stanziamento del capitolo numero 1241 dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità per l'anno finanziario medesimo; per lire 1.670 milioni con una riduzione di pari importo del capitolo n. 3523 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro per il predetto anno finanziario e per lire 800 milioni con i proventi del contributo di cui al n. 2) dell'art. 8 della presente legge.

Il Ministro per il tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

13. La corresponsione dell'indennità annua prevista dall'art. 2 decorre dal 1° gennaio 1968.