

Napoli: Archivi notarili distrettuali aventi sede nelle regioni: Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Lazio, Molise, Puglia, Sardegna, Sicilia, Toscana, Umbria».

148. In applicazione dell'articolo 24, comma 1, della legge 7 agosto 1997, n. 266, sono validi a ogni effetto i rapporti contrattuali intercorsi, dalla data di entrata in vigore della medesima legge, tra soggetti privati e società di ingegneria, costituite in forma di società di capitali di cui ai capi V, VI e VII del titolo V del libro quinto del codice civile, ovvero in forma di società cooperative di cui al capo I del titolo VI del medesimo libro quinto del codice civile. Con riferimento ai contratti stipulati a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, le società di cui al presente comma sono tenute a stipulare una polizza di assicurazione per la copertura dei rischi derivanti dalla responsabilità civile conseguente allo svolgimento delle attività professionali dedotte in contratto e a garantire che tali attività siano svolte da professionisti, nominativamente indicati, iscritti negli appositi albi previsti dai vigenti ordinamenti professionali. L'Autorità nazionale anticorruzione provvede, con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente, alla pubblicazione dell'elenco delle società di cui al presente comma nel proprio sito *internet*.

149. Il comma 2 dell'articolo 24 della legge 7 agosto 1997, n. 266, è abrogato.

150. All'articolo 9, comma 4, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, al secondo periodo, dopo le parole: «Il professionista deve rendere noto» sono inserite le seguenti: «obbligatoriamente, in forma scritta o digitale.» e, al terzo periodo, dopo le parole: «la misura del compenso è previamente resa nota al cliente» sono inserite le seguenti: «obbligatoriamente, in forma scritta o digitale.».

151. Il comma 96 dell'articolo 145 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, si interpreta nel senso che gli atti catastali, sia urbani che rurali, possono essere redatti e sottoscritti anche dai soggetti in possesso del titolo di cui alla legge 6 giugno 1986, n. 251.

152. Al fine di assicurare la trasparenza delle informazioni nei confronti dell'utenza, i professionisti iscritti ad ordini e collegi sono tenuti ad indicare e comunicare i titoli posseduti e le eventuali specializzazioni.

153. L'esercizio dell'attività odontoiatrica è consentito esclusivamente a soggetti in possesso dei titoli abilitanti di cui alla legge 24 luglio 1985, n. 409, che prestano la propria attività come liberi professionisti. L'esercizio dell'attività odontoiatrica è altresì consentito alle società operanti nel settore odontoiatrico le cui strutture siano dotate di un direttore sanitario iscritto all'albo degli odontoiatri e all'interno delle quali le prestazioni di cui all'articolo 2 della legge 24 luglio 1985, n. 409, siano erogate dai soggetti in possesso dei titoli abilitanti di cui alla medesima legge.

154. Le strutture sanitarie polispecialistiche presso le quali è presente un ambulatorio odontoiatrico, ove il direttore sanitario non abbia i requisiti richiesti per l'esercizio dell'attività odontoiatrica, devono nominare un direttore sanitario responsabile per i servizi odontoiatrici che sia in possesso dei requisiti di cui al comma 153.

155. Il direttore sanitario responsabile per i servizi odontoiatrici svolge tale funzione esclusivamente in una sola struttura di cui ai commi 153 e 154.

156. Il mancato rispetto degli obblighi di cui ai commi 153, 154 e 155 comporta la sospensione delle attività della struttura, secondo le modalità definite con apposito decreto del Ministro della salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

157. All'articolo 7 della legge 8 novembre 1991, n. 362, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

«1. Sono titolari dell'esercizio della farmacia privata le persone fisiche, in conformità alle disposizioni vigenti, le società di persone, le società di capitali e le società cooperative a responsabilità limitata»;

b) al comma 2, il secondo periodo è sostituito dai seguenti: «La partecipazione alle società di cui al comma 1 è incompatibile con qualsiasi altra attività svolta nel settore della produzione e informazione scientifica del farmaco, nonché con l'esercizio della professione medica. Alle società di cui al comma 1 si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni dell'articolo 8.»;

c) al comma 3, le parole: «ad uno dei soci» sono sostituite dalle seguenti: «a un farmacista in possesso del requisito dell'idoneità previsto dall'articolo 12 della legge 2 aprile 1968, n. 475, e successive modificazioni.»;

d) al comma 4, le parole: «da un altro socio» sono sostituite dalle seguenti: «da un farmacista in possesso del requisito dell'idoneità previsto dall'articolo 12 della legge 2 aprile 1968, n. 475, e successive modificazioni.»;

e) il comma 4-bis è abrogato.

158. I soggetti di cui al comma 1 dell'articolo 7 della legge 8 novembre 1991, n. 362, come sostituito dal comma 157, lettera a), del presente articolo, possono controllare, direttamente o indirettamente, ai sensi degli articoli 2359 e seguenti del codice civile, non più del 20 per cento delle farmacie esistenti nel territorio della medesima regione o provincia autonoma.

159. L'Autorità garante della concorrenza e del mercato provvede ad assicurare il rispetto delle disposizioni di cui al comma 158 attraverso l'esercizio dei poteri di indagine, di istruttoria e di diffida ad essa attribuiti dalla legge 10 ottobre 1990, n. 287.

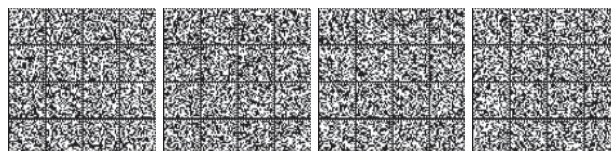
160. All'articolo 8 della legge 8 novembre 1991, n. 362, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, la lettera a) è sostituita dalla seguente:

«a) nei casi di cui all'articolo 7, comma 2, secondo periodo»;

b) il comma 2 è sostituito dal seguente:

«2. Lo statuto delle società di cui all'articolo 7 e ogni successiva variazione, ivi incluse quelle relative alla compagine sociale, sono comunicati, entro sessanta giorni, alla Federazione degli ordini dei farmacisti italiani nonché all'assessore alla sanità della competente regione o provincia autonoma, all'ordine provinciale dei farmacisti e all'azienda sanitaria locale competente per territorio».



161. All'articolo 2 della legge 2 aprile 1968, n. 475, e successive modificazioni, è aggiunto, in fine, il seguente comma:

«2-bis. Fatta salva la procedura concorsuale di cui all'articolo 11 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, e successive modificazioni, nei comuni con popolazione inferiore a 6.600 abitanti, in cui le farmacie, non sussidiate, risultano essere soprannumerarie per decremento della popolazione, è consentita al farmacista titolare della farmacia, previa presentazione di apposita istanza, la possibilità di trasferimento presso i comuni della medesima regione ai quali, all'esito della revisione biennale di cui al comma 2 del presente articolo, spetta un numero di farmacie superiore al numero di farmacie esistenti nel territorio comunale, sulla base di una graduatoria regionale per titoli, che tenga conto anche dell'ordine cronologico delle istanze di trasferimento presentate, e che si perfezioni in data anteriore all'avvio della procedura biennale del concorso ordinario per sedi farmaceutiche, di cui all'articolo 4 della legge 8 novembre 1991, n. 362. Ove l'istanza del farmacista venga accolta, il trasferimento si perfeziona previo pagamento di una tassa di concessione governativa *una tantum* pari a 5.000 euro».

162. All'articolo 92, comma 4, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, dopo la parola: «dipendono» sono aggiunte le seguenti: «ovvero alle farmacie».

163. All'articolo 11, comma 7, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, le parole: «dieci anni» sono sostituite dalle seguenti: «tre anni dalla data di autorizzazione all'esercizio della farmacia».

164. Al comma 1-bis dell'articolo 37 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, le parole: «subordinandola alla consegna al cliente, a cura del farmacista, di un foglietto sostitutivo conforme a quello autorizzato» sono sostituite dalle seguenti: «prevedendo che il cittadino scelga la modalità per il ritiro del foglietto sostitutivo conforme a quello autorizzato in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi, e senza oneri per la finanza pubblica».

165. Gli orari e i turni di apertura e di chiusura delle farmacie convenzionate con il Servizio sanitario nazionale stabiliti dalle autorità competenti costituiscono il livello minimo di servizio che deve essere assicurato da ciascuna farmacia. È facoltà di chi ha la titolarità o la gestione della farmacia di prestare servizio in orari e in periodi aggiuntivi rispetto a quelli obbligatori, purché ne dia preventiva comunicazione all'autorità sanitaria competente e all'ordine provinciale dei farmacisti e ne informi la clientela mediante cartelli affissi all'esterno dell'esercizio.

166. È nullo ogni patto con il quale l'impresa turistico-ricettiva si obbliga a non praticare alla clientela finale, con qualsiasi modalità e qualsiasi strumento, prezzi, termini e ogni altra condizione che siano migliorativi rispetto a quelli praticati dalla stessa impresa per il tramite di soggetti terzi, indipendentemente dalla legge regolatrice del contratto.

167. Al fine di tutelare i diritti dei consumatori e degli utenti dei servizi pubblici locali e di garantire la qualità, l'universalità e l'economicità delle relative prestazioni, le regioni provvedono, secondo i rispettivi ordinamenti, a

prevedere, nei contratti di servizio di trasporto pubblico locale e regionale stipulati a decorrere dal 31 dicembre 2017, clausole idonee a stabilire l'obbligo per il concessionario del servizio, pena l'applicazione di specifiche sanzioni, di istituire e fornire all'utenza un servizio di biglietteria telematica direttamente accessibile dagli utenti attraverso un sito *internet* dedicato.

168. I concessionari e i gestori di servizi di linea di trasporto passeggeri su gomma o rotaia e di trasporto marittimo, in ambito nazionale, regionale e locale, rendono note ai passeggeri, entro la conclusione del singolo servizio di trasporto di cui fruiscono, le modalità per accedere alla carta dei servizi e in particolare le ipotesi che danno loro diritto a rimborsi o indennizzi, indicandone l'entità e le modalità per accedervi, che devono necessariamente includere la possibilità per il singolo passeggero di chiedere il rimborso durante o immediatamente dopo il termine del servizio di trasporto, a semplice esibizione del titolo di viaggio e senza ulteriori formalità. I concessionari e i gestori di cui al primo periodo garantiscono inoltre una maggiore efficienza e semplificazione delle procedure, in particolare attraverso l'utilizzo delle nuove tecnologie per le fasi di acquisto ed emissione dei biglietti.

169. I soggetti di cui al comma 168 adeguano o integrano le proprie carte dei servizi e le proprie modalità organizzative al fine di garantire il rispetto delle prescrizioni di cui al medesimo comma.

170. All'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 15 gennaio 1992, n. 21, dopo la parola: «motocarrozzeria», è inserita la seguente: «velocipede».

171. Al fine di semplificare e razionalizzare le norme sulla riproduzione di beni culturali, all'articolo 108 del codice dei beni culturali e del paesaggio, di cui al decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 3, dopo le parole: «riproduzioni richieste» sono inserite le seguenti: «o eseguite»;

b) al comma 3-bis:

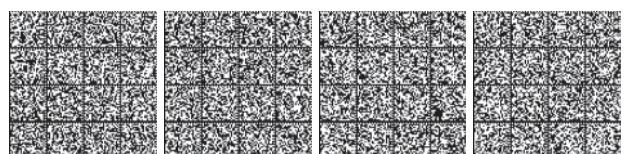
1) al numero 1), le parole: «bibliografici e» sono soppresse, dopo la parola: «archivistici» sono inserite le seguenti: «sottoposti a restrizioni di consultabilità ai sensi del capo III del presente titolo,» e dopo la parola: «attuata» sono inserite le seguenti: «nel rispetto delle disposizioni che tutelano il diritto di autore e»;

2) al numero 2), le parole: «, neanche indiretto» sono soppresse.

172. All'articolo 6 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 6 giugno 2001, n. 380, il comma 5 è sostituito dal seguente:

«5. Riguardo agli interventi di cui al presente articolo, l'interessato provvede, nei casi previsti dalle vigenti disposizioni, alla presentazione degli atti di aggiornamento catastale ai sensi dell'articolo 34-*quinquies*, comma 2, lettera b), del decreto-legge 10 gennaio 2006, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 marzo 2006, n. 80».

173. Il possessore degli immobili per i quali alla data di entrata in vigore della presente legge sono già attivati gli interventi richiamati all'articolo 6, comma 5, del citato testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica



(Omissis).”.

— La legge 6 giugno 1986, n. 251 (Istituzione dell’albo professionale degli agrotecnici) è pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 12 giugno 1986, n. 134.

**Comma 153.**

— La legge 24 luglio 1985, n. 409 (Istituzione della professione sanitaria di odontoiatria e disposizioni relative al diritto di stabilimento ed alla libera prestazione di servizi da parte dei dentisti cittadini di Stati membri delle Comunità europee) è pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 13 agosto 1985, n. 190, S.O.

— Si riporta il testo dell’articolo 2 della legge 24 luglio 1985, n. 409 (Istituzione della professione sanitaria di odontoiatria e disposizioni relative al diritto di stabilimento ed alla libera prestazione di servizi da parte dei dentisti cittadini di Stati membri delle Comunità europee), pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 13 agosto 1985, n. 190, S.O.:

“Art. 2.

Formano oggetto della professione di odontoiatra le attività inerenti alla diagnosi ed alla terapia delle malattie ed anomalie congenite ed acquisite dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti, nonché alla prevenzione ed alla riabilitazione odontoiatriche.

Gli odontoiatri possono prescrivere tutti i medicinali necessari all’esercizio della loro professione.”.

**Comma 157.**

— Si riporta il testo dell’articolo 7 della legge 8 novembre 1991, n. 362 (Norme di riordino del settore farmaceutico), come modificato dalla presente legge:

“Art. 7. (Titolarità e gestione della farmacia). — 1. Sono titolari dell’esercizio della farmacia privata le persone fisiche, in conformità alle disposizioni vigenti, le società di persone, le società di capitali e le società cooperative a responsabilità limitata.

2. Le società di cui al comma 1 hanno come oggetto esclusivo la gestione di una farmacia. La partecipazione alle società di cui al comma 1 è incompatibile con qualsiasi altra attività svolta nel settore della produzione e informazione scientifica del farmaco, nonché con l’esercizio della professione medica. Alle società di cui al comma 1 si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni dell’articolo 8.

3. La direzione della farmacia gestita dalla società è affidata a un farmacista in possesso del requisito dell’idoneità previsto dall’articolo 12 della legge 2 aprile 1968, n. 475, e successive modificazioni, che ne è responsabile.

4. Il direttore, qualora si verificano a suo carico le condizioni previste dal comma 2 dell’articolo 11 della legge 2 aprile 1968, n. 475, come sostituito dall’articolo 11 della presente legge, è sostituito temporaneamente da un farmacista in possesso del requisito dell’idoneità previsto dall’articolo 12 della legge 2 aprile 1968, n. 475, e successive modificazioni.

4-bis. (abrogato).

5.

6.

7.

8. Il trasferimento della titolarità dell’esercizio di farmacia privata è consentito dopo che siano decorsi tre anni dal rilascio dell’autorizzazione da parte dell’autorità competente, salvo quanto previsto ai commi 9 e 10.

9. A seguito di acquisto a titolo di successione di una partecipazione in una società di cui al comma 1, qualora vengano meno i requisiti di cui al secondo periodo del comma 2, l’avente causa cede la quota di partecipazione nel termine di sei mesi dalla presentazione della dichiarazione di successione.

10. Il termine di cui al comma 9 si applica anche alla vendita della farmacia privata da parte degli aventi causa ai sensi del dodicesimo comma dell’articolo 12 della legge 2 aprile 1968, n. 475.

11. Decorsi i termini di cui al comma 9, in mancanza di soci o di aventi causa, la gestione della farmacia privata viene assegnata secondo le procedure di cui all’articolo 4.

12. Qualora venga meno la pluralità dei soci, il socio superstite ha facoltà di associare nuovi soci nel rispetto delle condizioni di cui al presente articolo, nel termine perentorio di sei mesi.

13. Il primo comma dell’articolo 13 del regolamento approvato con regio decreto 3 marzo 1927, n. 478, come sostituito dall’articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 23 ottobre 1963, n. 1730, si applica a tutte le farmacie private anche se di esse sia titolare una società.

14. Ferme restando le disposizioni di cui all’articolo 17 della legge 29 dicembre 1990, n. 408, agli atti soggetti ad imposta di registro delle società aventi come oggetto l’esercizio di una farmacia privata, costituite entro due anni dalla data di entrata in vigore della presente legge, ed al relativo conferimento dell’azienda, l’imposta si applica in misura fissa.”.

— Si riporta il testo dell’articolo 12 della legge 2 aprile 1968, n. 475 e successive modificazioni (Norme concernenti il servizio farmaceutico):

“Art. 12.

È consentito il trasferimento della titolarità della farmacia decorsi 3 anni dalla conseguita titolarità.

Il trasferimento può aver luogo solo a favore di farmacista che abbia conseguito la titolarità o che sia risultato idoneo in un precedente concorso.

Il trasferimento del diritto di esercizio della farmacia deve essere riconosciuto con decreto del medico provinciale.

Il farmacista che abbia ceduto la propria farmacia ai sensi del presente articolo o del successivo art. 18 non può concorrere all’assegnazione di un’altra farmacia se non sono trascorsi almeno dieci anni dall’atto del trasferimento.

A tal fine, il medico provinciale della provincia in cui ha sede l’esercizio ceduto è tenuto a segnalare l’avvenuto trasferimento al Ministero della sanità.

Il farmacista titolare al momento del trasferimento decade dalla precedente titolarità.

Al farmacista che abbia trasferito la propria farmacia è consentito, per una volta soltanto nella vita, ed entro due anni dal trasferimento, di acquistare un’altra farmacia senza dovere superare il concorso per l’assegnazione di cui al quarto comma. Al farmacista che abbia trasferito la titolarità della propria farmacia senza acquistarne un’altra entro due anni dal trasferimento, è consentito, per una sola volta nella vita, l’acquisto di una farmacia qualora abbia svolto attività professionale certificata dall’autorità sanitaria competente per territorio, per almeno 6 mesi durante l’anno precedente l’acquisto, ovvero abbia conseguito l’idoneità in un concorso a sedi farmaceutiche effettuato nei due anni anteriori.

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

Ai fini 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.

Le suddette comunicazioni devono essere trascritte in apposito registro tenuto dall’autorità sanitaria competente che è tenuta ad effettuare periodiche verifiche sull’effettivo svolgimento della pratica professionale.

Il trasferimento della titolarità delle farmacie, a tutti gli effetti di legge, non è ritenuto valido se insieme col diritto di esercizio della farmacia non venga trasferita anche l’azienda commerciale che vi è connessa, pena la decadenza.

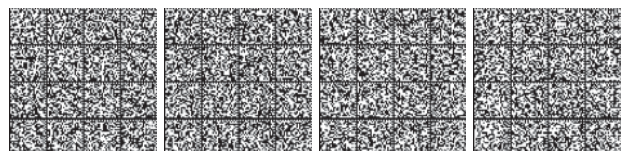
Nel caso di morte del titolare gli eredi possono entro un anno effettuare il trapasso della titolarità della farmacia a norma dei commi precedenti a favore di farmacista iscritto nell’albo professionale, che abbia conseguito la titolarità o che sia risultato idoneo in un precedente concorso. Durante tale periodo gli eredi hanno diritto di continuare l’esercizio in via provvisoria sotto la responsabilità di un direttore”.

**Comma 158.**

— Il testo dell’articolo 7 della legge 8 novembre 1991, n. 362 (Norme di riordino del settore farmaceutico), come modificato dalla presente legge è riportato in nota al comma 157.

— Si riporta il testo dell’articolo 2359 del codice civile:

“Art. 2359. Società controllate e società collegate.



Sono considerate società controllate:

- 1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria;
- 2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria;
- 3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa.

Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta: non si computano i voti spettanti per conto di terzi.

Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in mercati regolamentati.”.

#### Comma 159.

— La legge 10 ottobre 1990, n. 287 (Norme per la tutela della concorrenza e del mercato) è pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 13 ottobre 1990, n. 240.

#### Comma 160.

— Si riporta il testo dell'articolo 8 della legge 8 novembre 1991, n. 362 (Norme di riordino del settore farmaceutico), come modificato dalla presente legge:

“Art. 8. (*Gestione societaria: incompatibilità*). — 1. La partecipazione alle società di cui all'articolo 7, salvo il caso di cui ai commi 9 e 10 di tale articolo, è incompatibile:

- a) nei casi di cui all'articolo 7, comma 2, secondo periodo;
- b) con la posizione di titolare, gestore provvisorio, direttore o collaboratore di altra farmacia;
- c) con qualsiasi rapporto di lavoro pubblico e privato.

2. Lo statuto delle società di cui all'articolo 7 e ogni successiva variazione, ivi incluse quelle relative alla compagine sociale, sono comunicati, entro sessanta giorni, alla Federazione degli ordini dei farmacisti italiani nonché all'assessore alla sanità della competente regione o provincia autonoma, all'ordine provinciale dei farmacisti e all'azienda sanitaria locale competente per territorio.

3. La violazione delle disposizioni di cui al presente articolo e all'articolo 7 comporta la sospensione del farmacista dall'albo professionale per un periodo non inferiore ad un anno. Se è sospeso il socio che è direttore responsabile, la direzione della farmacia gestita da una società è affidata ad un altro dei soci. Se sono sospesi tutti i soci è interrotta la gestione della farmacia per il periodo corrispondente alla sospensione dei soci. L'autorità sanitaria competente nomina, ove necessario, un commissario per il periodo di interruzione della gestione ordinaria, da scegliersi in un elenco di professionisti predisposto dal consiglio direttivo dell'ordine provinciale dei farmacisti.”.

#### Comma 161.

— Si riporta il testo dell'articolo 2 della legge 2 aprile 1968, n. 475 (Norme concernenti il servizio farmaceutico), come modificato dalla presente legge:

“Art. 2.

1. 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.

2. Il numero di farmacie spettanti a ciascun comune è sottoposto a revisione entro il mese di dicembre di ogni anno pari, in base alle rilevazioni della popolazione residente nel comune, pubblicate dall'Istituto nazionale di statistica.

2-bis. Fatta salva la procedura concorsuale di cui all'articolo 11 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, e successive modificazioni, nei comuni con popolazione inferiore a 6.600 abitanti, in cui le farmacie, non sussidiate, risultano essere soprannumerarie per decremento della popolazione, è consentita al farmacista titolare della farmacia, previa

presentazione di apposita istanza, la possibilità di trasferimento presso i comuni della medesima regione ai quali, all'esito della revisione biennale di cui al comma 2 del presente articolo, spetta un numero di farmacie superiore al numero di farmacie esistenti nel territorio comunale, sulla base di una graduatoria regionale per titoli, che tenga conto anche dell'ordine cronologico delle istanze di trasferimento presentate, e che si perfezioni in data anteriore all'avvio della procedura biennale del concorso ordinario per sedi farmaceutiche, di cui all'articolo 4 della legge 8 novembre 1991, n. 362. Ove l'istanza del farmacista venga accolta, il trasferimento si perfeziona previo pagamento di una tassa di concessione governativa una tantum pari a 5.000 euro.”.

— Si riporta il testo dell'articolo 11 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, come modificato dalla presente legge:

“Art. 11. (*Potenziamento del servizio di distribuzione farmaceutica, accesso alla titolarità delle farmacie, modifica alla disciplina della somministrazione dei farmaci e altre disposizioni in materia sanitaria*).

— 1. Al fine di favorire l'accesso alla titolarità delle farmacie da parte di un più ampio numero di aspiranti, aventi i requisiti di legge, nonché di favorire le procedure per l'apertura di nuove sedi farmaceutiche garantendo al contempo una più capillare presenza sul territorio del servizio farmaceutico, all'articolo 2 della legge 2 aprile 1968, n. 475, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 1, il secondo e il terzo comma sono sostituiti dai seguenti:

«Il numero delle autorizzazioni è stabilito in modo che vi sia una farmacia ogni 3.300 abitanti.

La popolazione eccedente, rispetto al parametro di cui al secondo comma, consente l'apertura di una ulteriore farmacia, qualora sia superiore al 50 per cento del parametro stesso»;

b) dopo l'articolo 1 è inserito il seguente:

«Articolo 1-bis. — 1. In aggiunta alle sedi farmaceutiche spettanti in base al criterio di cui all'articolo 1 ed entro il limite del 5 per cento delle sedi, comprese le nuove, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentita l'azienda sanitaria locale competente per territorio, possono istituire una farmacia:

a) nelle stazioni ferroviarie, negli aeroporti civili a traffico internazionale, nelle stazioni marittime e nelle aree di servizio autostradali ad alta intensità di traffico, dotate di servizi alberghieri o di ristorazione, purché non sia già aperta una farmacia a una distanza inferiore a 400 metri;

b) nei centri commerciali e nelle grandi strutture con superficie di vendita superiore a 10.000 metri quadrati, purché non sia già aperta una farmacia a una distanza inferiore a 1.500 metri»;

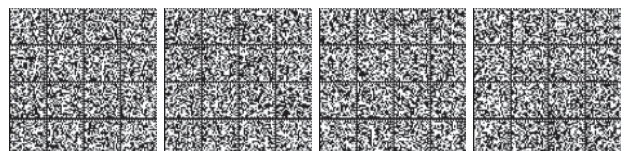
c) l'articolo 2 è sostituito dal seguente:

«Articolo 2. - 1. 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.

2. Il numero di farmacie spettanti a ciascun comune è sottoposto a revisione entro il mese di dicembre di ogni anno pari, in base alle rilevazioni della popolazione residente nel comune, pubblicate dall'Istituto nazionale di statistica».

2. Ciascun comune, sulla base dei dati ISTAT sulla popolazione residente al 31 dicembre 2010 e dei parametri di cui al comma 1, individua le nuove sedi farmaceutiche disponibili nel proprio territorio e invia i dati alla regione entro e non oltre trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

3. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono ad assicurare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, la conclusione del concorso straordinario e l'assegnazione delle sedi farmaceutiche disponibili di cui al comma 2 e di quelle vacanti. In deroga a quanto previsto dall'articolo 9 della legge 2 aprile 1968, n. 475, sulle sedi farmaceutiche istituite in attuazione del comma 1 o comunque vacanti non può essere esercitato il diritto di prelazione da parte del comune. Entro sessanta giorni dall'invio dei dati di cui al comma 2, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano bandiscono il concorso straordinario per soli titoli per la copertura delle sedi farmaceutiche di nuova istituzione e per quelle vacanti, fatte salve quelle per la cui assegnazione, alla data



di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, la procedura concorsuale sia stata già espletata o siano state già fissate le date delle prove. Al concorso straordinario possono partecipare i farmacisti, cittadini di uno Stato membro dell'Unione europea, iscritti all'albo professionale:

a) non titolari di farmacia, in qualunque condizione professionale si trovino;

b) titolari di farmacia rurale sussidiata;

c) titolari di farmacia soprannumeraria;

d) titolari di esercizio di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248.

— Non possono partecipare al concorso straordinario i farmacisti titolari, compresi i soci di società titolari, di farmacia diversa da quelle di cui alle lettere b) e c). Agli effetti delle disposizioni del presente articolo, per farmacie soprannumerarie si intendono le farmacie aperte in base al criterio topografico o della distanza ai sensi dell'articolo 104 del testo unico delle leggi sanitarie di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, sia anteriormente, sia posteriormente all'entrata in vigore della legge 8 novembre 1991, n. 362, che non risultino riassorbite nella determinazione del numero complessivo delle farmacie stabilito in base al parametro della popolazione di cui al comma 1, lettera a), del presente articolo.

4. Ai fini dell'assegnazione delle nuove sedi farmaceutiche messe a concorso, ciascuna regione e le province autonome di Trento e di Bolzano istituiscono, entro trenta giorni dalla data di pubblicazione del relativo bando di concorso, una commissione esaminatrice regionale o provinciale per le province autonome di Trento e di Bolzano. Al concorso straordinario si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni vigenti sui concorsi per la copertura delle sedi farmaceutiche di nuova istituzione o vacanti, nonché le disposizioni del presente articolo.

5. Ciascun candidato può partecipare al concorso per l'assegnazione di farmacia in non più di due regioni o province autonome, e non deve aver compiuto i 65 anni di età alla data di scadenza del termine per la partecipazione al concorso prevista dal bando. Ai fini della valutazione dell'esercizio professionale nel concorso straordinario per il conferimento di nuove sedi farmaceutiche di cui al comma 3, in deroga al regolamento di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 1994, n. 298:

a) l'attività svolta dal farmacista titolare di farmacia rurale sussidiata, dal farmacista titolare di farmacia soprannumeraria e dal farmacista titolare di esercizio di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, è equiparata, ivi comprese le maggiorazioni;

b) l'attività svolta da farmacisti collaboratori di farmacia e da farmacisti collaboratori negli esercizi di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, è equiparata, ivi comprese le maggiorazioni;

b-bis) per l'attività svolta dai ricercatori universitari nei corsi di laurea in farmacia e in chimica e tecnologia farmaceutiche, sono assegnati, per anno e per ciascun commissario, 0,30 punti per i primi dieci anni, e 0,08 punti per i secondi dieci anni.

6. In ciascuna regione e nelle province autonome di Trento e di Bolzano, la commissione esaminatrice, sulla base della valutazione dei titoli in possesso dei candidati, determina una graduatoria unica. A parità di punteggio, prevale il candidato più giovane. A seguito dell'approvazione della graduatoria, ad ogni vincitore sarà assegnata la prima sede da lui indicata in ordine di preferenza, che non risulti assegnata a un candidato meglio collocato in graduatoria. Entro quindici giorni dall'assegnazione, i vincitori del concorso devono dichiarare se accettano o meno la sede assegnata. L'inutile decorso del termine concesso per la dichiarazione equivale a una non accettazione. Dopo la scadenza del termine previsto per l'accettazione, le sedi non accettate sono offerte ad altrettanti candidati che seguono in graduatoria, secondo la procedura indicata nei periodi precedenti, fino all'esaurimento delle sedi messe a concorso o all'interpello di tutti i candidati in graduatoria. Successivamente, la graduatoria deve essere utilizzata, per sei anni a partire dalla data del primo interpello effettuato per l'assegnazione delle sedi oggetto del concorso straordinario, con il criterio dello scorrimento per la copertura delle sedi farmaceutiche eventualmente resesi vacanti a seguito delle scelte effettuate dai vincitori di concorso, con le modalità indicate nei precedenti periodi del presente comma.

7. Ai concorsi per il conferimento di sedi farmaceutiche gli interessati in possesso dei requisiti di legge possono concorrere per la gestione associata, sommando i titoli posseduti. In tale caso, ai soli fini

della preferenza a parità di punteggio, si considera la media dell'età dei candidati che concorrono per la gestione associata. Ove i candidati che concorrono per la gestione associata risultino vincitori, la titolarità della farmacia assegnata è condizionata al mantenimento della gestione associata da parte degli stessi vincitori, su base paritaria, per un periodo di tre anni dalla data di autorizzazione all'esercizio della farmacia, fatta salva la premorienza o sopravvenuta incapacità.

8. I turni e gli orari di farmacia stabiliti dalle autorità competenti in base alla vigente normativa non impediscono l'apertura della farmacia in orari diversi da quelli obbligatori. Le farmacie possono praticare sconti sui prezzi di tutti i tipi di farmaci e prodotti venduti direttamente dai clienti, dandone adeguata informazione alla clientela.

9. Qualora il comune non provveda a comunicare alla regione o alla provincia autonoma di Trento e di Bolzano l'individuazione delle nuove sedi disponibili entro il termine di cui al comma 2 del presente articolo, la regione provvede con proprio atto a tale individuazione entro i successivi sessanta giorni. Nel caso in cui le regioni o le province autonome di Trento e di Bolzano non provvedano nel senso indicato ovvero non provvedano a bandire il concorso straordinario e a concluderlo entro i termini di cui al comma 3, il Consiglio dei Ministri esercita i poteri sostitutivi di cui all'articolo 120 della Costituzione con la nomina di un apposito commissario che provvede in sostituzione dell'amministrazione inadempiente anche espletando le procedure concorsuali ai sensi del presente articolo.

10. Fino al 2022, tutte le farmacie istituite ai sensi del comma 1, lettera b), sono offerte in prelazione ai comuni in cui le stesse hanno sede. I comuni non possono cedere la titolarità o la gestione delle farmacie per le quali hanno esercitato il diritto di prelazione ai sensi del presente comma. In caso di rinuncia alla titolarità di una di dette farmacie da parte del comune, la sede farmaceutica è dichiarata vacante.

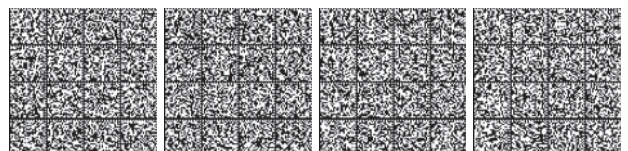
11. Al comma 9 dell'articolo 7 della legge 8 novembre 1991, n. 362, e successive modificazioni, le parole: «due anni dall'acquisto medesimo» sono sostituite dalle seguenti: «sei mesi dalla presentazione della dichiarazione di successione».

12. Il medico, nel prescrivere un farmaco, è tenuto, sulla base della sua specifica competenza professionale, ad informare il paziente dell'eventuale presenza in commercio di medicinali aventi uguale composizione in principi attivi, nonché forma farmaceutica, via di somministrazione, modalità di rilascio e dosaggio unitario uguali. Il farmacista, qualora sulla ricetta non risulti apposta dal medico l'indicazione della non sostituibilità del farmaco prescritto, dopo aver informato il cliente e salvo diversa richiesta di quest'ultimo, è tenuto a fornire il medicinale prescritto quando nessun medicinale fra quelli indicati nel primo periodo del presente comma abbia prezzo più basso ovvero, in caso di esistenza in commercio di medicinali a minor prezzo rispetto a quello del medicinale prescritto, a fornire il medicinale avente prezzo più basso. All'articolo 11, comma 9, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, nel secondo periodo, dopo le parole: «è possibile» sono inserite le seguenti: «solo su espressa richiesta dell'assistito e». Al fine di razionalizzare il sistema distributivo del farmaco, anche a tutela della persona, nonché al fine di rendere maggiormente efficiente la spesa farmaceutica pubblica, l'AIFA, con propria delibera da adottare entro il 31 dicembre 2012 e pubblicizzare adeguatamente anche sul sito istituzionale del Ministero della salute, revisiona le attuali modalità di confezionamento dei farmaci a dispensazione territoriale per identificare confezioni ottimali, anche di tipo monodose, in funzione delle patologie da trattare. Conseguentemente, il medico nella propria prescrizione tiene conto delle diverse tipologie di confezione.

13. Al comma 1 dell'articolo 32 del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, le parole: «che ricadono nel territorio di comuni aventi popolazione superiore a 12.500 abitanti e, comunque, al di fuori delle aree rurali come individuate dai piani sanitari regionali,» sono soppresse.

14. Il comma 1 dell'articolo 70 del decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193, è sostituito dal seguente:

«1. La vendita al dettaglio dei medicinali veterinari è effettuata soltanto dal farmacista in farmacia e negli esercizi commerciali di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, ancorché dietro presentazione di ricetta medica, se prevista come obbligatoria. La vendita nei predetti esercizi commerciali è esclusa per i medicinali richiamati dall'articolo 45 del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni.»



15. Gli esercizi commerciali di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, in possesso dei requisiti vigenti, sono autorizzati, sulla base dei requisiti prescritti dal decreto del Ministro della salute previsto dall'articolo 32, comma 1, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, ad allestire preparazioni galeniche officinali che non prevedono la presentazione di ricetta medica, anche in multipli, in base a quanto previsto nella farmacopea ufficiale italiana o nella farmacopea europea.

16. In sede di rinnovo dell'accordo collettivo nazionale con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative, ai sensi dell'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni, è stabilita, in relazione al fatturato della farmacia a carico del Servizio sanitario nazionale, nonché ai nuovi servizi che la farmacia assicura ai sensi del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, la dotazione minima di personale di cui la farmacia deve disporre ai fini del mantenimento della convenzione con il Servizio sanitario nazionale.”.

— La legge 24 marzo 2012, n. 27 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, recante disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività) è pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* 24 marzo 2012, n. 71, S.O.

— Si riporta il testo dell'articolo 4 della legge 8 novembre 1991, n.362 (Norme di riordino del settore farmaceutico).

“Art. 4. (*Procedure concorsuali*). — 1. Il conferimento delle sedi farmaceutiche vacanti o di nuova istituzione che risultino disponibili per l'esercizio da parte di privati ha luogo mediante concorso provinciale per titoli ed esami bandito entro il mese di marzo di ogni anno dispari dalle regioni e dalle Province autonome di Trento e di Bolzano.

2. Sono ammessi al concorso di cui al comma 1 i cittadini di uno Stato membro della Comunità economica europea maggiori di età, in possesso dei diritti civili e politici e iscritti all'albo professionale dei farmacisti, che non abbiano compiuto i sessanta anni di età alla data di scadenza del termine di presentazione delle domande.

3. Ove le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano non provvedano a bandire il concorso per l'assegnazione delle farmacie vacanti o di nuova istituzione nel termine previsto dal comma 1 o non provvedano entro i dieci giorni successivi alla pubblicazione del bando alla nomina della commissione giudicatrice, il Ministro della sanità, previa diffida, provvede nei trenta giorni successivi a nominare un commissario ad acta incaricato dell'indizione del bando di concorso e della nomina della commissione giudicatrice.

4. Il commissario ad acta di cui al comma 3 rimane in carica per garantire il regolare espletamento del concorso fino all'assegnazione delle farmacie ai relativi vincitori.

5. Il commissario ad acta di cui al comma 3 si avvale degli uffici di una unità sanitaria locale compresa nel territorio in cui si espleta il concorso e risponde del suo operato al Ministro della sanità.

6. La commissione giudicatrice nominata per l'espletamento del concorso per l'assegnazione delle farmacie approva entro centottanta giorni dalla data di pubblicazione del bando la graduatoria dei vincitori.

7. In caso di impedimento di un commissario a partecipare ai lavori della commissione giudicatrice le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano o il commissario ad acta di cui al comma 3 provvedono alla immediata sostituzione del commissario impedito.

8. Qualora le commissioni non provvedano ad espletare il concorso nei termini di cui al comma 6, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano o il commissario ad acta di cui al comma 3 provvedono entro dieci giorni alla nomina di una nuova commissione.

9. La composizione della commissione giudicatrice, i criteri per la valutazione dei titoli e l'attribuzione dei punteggi, le prove di esame e le modalità di svolgimento del concorso sono fissati con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, da emanarsi entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.”.

#### Comma 162.

— Si riporta il testo dell'articolo 92 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 (Attuazione della direttiva 2001/83/CE e successive direttive di modifica relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché della direttiva 2003/94/CE), come modificato dalla presente legge:

“Art. 92. (*Medicinali utilizzabili esclusivamente in ambiente ospedaliero o in strutture ad esso assimilabili*). — 1. I medicinali utiliz-

zabili esclusivamente in ambiente ospedaliero sono i medicinali che, per le caratteristiche farmacologiche, o per innovatività, per modalità di somministrazione o per altri motivi di tutela della salute pubblica, non possono essere utilizzati in condizioni di sufficiente sicurezza al di fuori di strutture ospedaliere.

2. Tenuto conto delle caratteristiche dei medicinali, l'AIFA può stabilire che l'uso dei medicinali previsti dal comma 1 è limitato a taluni centri ospedalieri o, invece, è ammesso anche nelle strutture di ricovero a carattere privato.

3. I medicinali disciplinati dal presente articolo devono recare sull'imballaggio esterno o, in mancanza di questo, sul confezionamento primario le frasi: «Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico». Nelle ipotesi previste dal comma 2 la prima frase è modificata in rapporto all'impiego autorizzato del medicinale.

4. I medicinali disciplinati dal presente articolo sono forniti dai produttori e dai grossisti direttamente alle strutture autorizzate a impiegare o agli enti da cui queste dipendono *ovvero alle farmacie*.”.

#### Comma 163.

— Il testo dell'articolo 11 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27 (Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività), come modificato dalla presente legge, è riportato in nota al comma 161.

— La legge 24 marzo 2012, n. 27 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, recante disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività) è pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* 24 marzo 2012, n. 71, S.O.

#### Comma 164.

— Si riporta il testo dell'articolo 37 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 (Attuazione della direttiva 2001/83/CE e successive direttive di modifica relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché della direttiva 2003/94/CE), come modificato dalla presente legge:

“Art. 37. (*Smaltimento scorte o termine per il ritiro delle confezioni a seguito di autorizzazione di modifiche*). — 1. Nei casi di variazioni minori di tipo IA e IB, definite a norma del regolamento (CE) n. 1084/2003, autorizzate ai sensi dell'articolo 35, è concesso lo smaltimento delle scorte del medicinale oggetto di modifica salvo che l'AIFA, per motivi di salute pubblica o di trasparenza del mercato, stabilisca un termine per il ritiro dal commercio delle confezioni per le quali è intervenuta la modifica; nei casi di variazioni di tipo II, definite a norma del regolamento (CE) n. 1084/2003, autorizzate ai sensi dell'articolo 35, l'AIFA quando a ciò non ostano motivi di salute pubblica o di trasparenza del mercato, valutata l'eventuale richiesta dell'azienda interessata, può concedere un termine per il ritiro dal commercio delle confezioni per le quali è intervenuta la modifica. L'AIFA, sentite le associazioni dell'industria farmaceutica, adotta e rende noti criteri generali per l'applicazione delle disposizioni del presente comma.

1-bis. Nei casi di modificazioni apportate al foglietto illustrativo, l'AIFA autorizza la vendita al pubblico delle scorte, *prevedendo che il cittadino scelga la modalità per il ritiro del foglietto sostitutivo conforme a quello autorizzato in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi, e senza oneri per la finanza pubblica*.”.

#### Comma 170.

— Si riporta il testo dell'articolo 1 della legge 15 gennaio 1992, n. 21 (Legge quadro per il trasporto di persone mediante autoservizi pubblici non di linea), come modificato dalla presente legge:

“Art. 1. (*Autoservizi pubblici non di linea*). — 1. Sono definiti autoservizi pubblici non di linea quelli che provvedono al trasporto collettivo od individuale di persone, con funzione complementare e integrativa rispetto ai trasporti pubblici di linea ferroviari, automobilistici, marittimi, lacuali ed aerei, e che vengono effettuati, a richiesta dei trasportati o del trasportato, in modo non continuativo o periodico, su itinerari e secondo orari stabiliti di volta in volta.

2. Costituiscono autoservizi pubblici non di linea:

- il servizio di taxi con autovettura, motocarozzetta, natante e veicoli a trazione animale;
- il servizio di noleggio con conducente e autovettura, motocarozzetta, *velocipede*, natante e veicoli a trazione animale”.

