

# La moltiplicazione delle rurali

**N**egli ultimi otto anni, in una piccola Provincia sono state istituite quattro nuove farmacie ex articolo 104 Tuls 1265/1934; tali farmacie erano seconde sedi in Comuni con meno di 5.000 abitanti.

In tutti e quattro i casi l'Ordine provinciale, pur retto da presidenti diversi, ha dato parere favorevole. La giustificazione di queste farmacie è stata trovata nella seguente logica: in ogni Comune è obbligatoria la pianta organica delle farmacie; in ogni Comune è possibile istituire una farmacia ex articolo 104. Dalle due premesse si conclude che in ogni Comune è possibile istituire almeno due farmacie: una perché è obbligatoria, l'altra perché può prescindere dalla popolazione. Ambedue le premesse sono vere, tuttavia è sbagliata la conclusione, ed è sbagliata perché introduce nella prima premessa un'affermazione che non c'è: in ogni Comune è obbligatoria l'adozione della pianta organica, non l'istituzione di una farmacia. Vediamo cosa dettano le leggi.

## LA REVISIONE DELLA PIANTA ORGANICA

La Legge 221/1968 classifica le farmacie in due categorie:

- ◆ farmacie urbane, situate in Comuni o centri abitati di popolazione superiore ai 5.000 abitanti;
- ◆ farmacie rurali, ubicate in Comuni o centri abitati di popolazione non superiore ai 5.000 abitanti;

La Legge 475/1968, pubblicata solo tre settimane dopo la 221, all'articolo 1 stabilisce i parametri demografici per l'apertura delle farmacie urbane, e all'articolo 2 dispone: «Ogni Comune

## «Criterio demografico e criterio topografico, alternativa o complementarità? Le nuove istituzioni nei Comuni sotto i cinquemila abitanti»

DI ENRICO PAOLO GARRISI, FARMACISTA (TERAMO)

deve avere una pianta organica delle farmacie nella quale è determinato il numero, le singole sedi e la zona di ciascuna di esse in rapporto a quanto indicato all'articolo 1». Abbiamo evidenziato con il corsivo l'ultima frase perché spesso è ignorata da chi decide la pianta organica. Significa semplicemente questo: le nuove farmacie debbono avere nella loro zona il numero di abitanti che ne ha giustificato l'istituzione. Potrà non essere esattamente quello, ma è inammissibile la pratica di assegnarle a periferie disabitate, lasciando intatto il dominio del preesistente titolare.

Ritorniamo alla nostra materia. Fin qui risulta che se un Comune ha 5.000 abitanti o meno, può avere una farmacia, ma non in base al criterio demografico. Può essere utilizzato un criterio cosiddetto "topografico", definito dall'articolo 104 Tuls 1265/1934, modificato dalla Legge 362/1991: «Le Regioni [...] quando particolari esigenze dell'assistenza farmaceutica in rapporto alle condizioni topografiche e di viabilità lo richiedono, possono stabilire, in deroga al criterio della popolazione [...] un limite di distanza per il quale la farmacia di nuova istituzione disti al-

meno 3.000 metri dalle farmacie esistenti anche se ubicate in comuni diversi. Tale disposizione si applica ai Comuni con popolazione inferiore a 12.500 abitanti e con il limite di una farmacia per Comune».

Infine, leggiamo l'articolo 1 della Legge 1275/1971 (regolamento d'attuazione della Legge 475/1968): «Per la revisione della pianta organica [...] il medico provinciale (ora la Regione) [...] può rivedere le circoscrizioni delle sedi di un Comune e conseguentemente modificare l'assegnazione a esse delle farmacie, ivi comprese le farmacie in soprannumero». («In soprannumero», cioè destinate alla soppressione secondo l'articolo 380 del Tuls 1265/1934).

Individuate le fonti legislative, vediamo cosa ne risulta. In tutti i Comuni, di qualsiasi consistenza demografica, è obbligatoria l'adozione della pianta organica, cioè la determinazione del numero e delle sedi farmaceutiche possibili. La pianta organica deve essere revisionata ogni due anni. L'adozione e la revisione della pianta organica consistono di uno o più dei seguenti atti:

- ◆ istituzione di nuove farmacie con criterio demografico o topografico;
- ◆ soppressione di sedi esistenti;



- ◆ modifiche perimetrali delle sedi esistenti, senza variazione del numero complessivo (anche per decentramento: articoli 5 e 6 Legge 362/1991);
- ◆ riassorbimento per il criterio demografico di farmacie rurali (cioè istituite ex articolo 104);
- ◆ declassamento di farmacia urbana a rurale: questo atto è possibile solo nei Comuni al di sotto dei 12.500 abitanti e consiste, nel profilo legislativo, di due distinte determinazioni: soppressione di farmacia in soprannumero per il criterio demografico; istituzione di farmacia rurale ex articolo 104;
- ◆ conferma della situazione esistente. Nei fatti, i Comuni non revisionano la pianta organica se non prevedono di apportarvi modifiche; è una cattiva abitudine perché la mancanza dell'atto formale di revisione implica che non sia stata fatta alcuna indagine.

Detto ciò, è chiaro che laddove la popolazione sia al di sotto del minimo parametro demografico (5.000 abitanti), e non ricorrono le condizioni dell'articolo 104 Tuls 1265/1934, in quel Comune o centro abitato non deve essere istituita alcuna farmacia.

Potremmo fermarci qui, ma ci è grata l'occasione per mettere ancora qualche puntino sulle "i".

#### IN CONCLUSIONE

L'istituzione di una farmacia urbana si giustifica con la sola consistenza demografica. L'istituzione di una farmacia rurale è svincolata dai parametri demografici, ma non prescinde dal generale criterio ispiratore della pianta organica: il reddito della farmacia deve essere adeguato. L'istituzione di una farmacia rurale, quindi, richiede che nella zona vi sia una popolazione suffi-

ciente a ciò: questo è il senso della frase «Particolari esigenze dell'assistenza farmaceutica in rapporto alle condizioni topografiche e di viabilità». Questa frase fa riferimento a due situazioni:

- ◆ Comuni o centri abitati dove i residenti sarebbero pochi, ma vi sia tale richiamo e aggregazione di attività commerciali, artigiane, industriali, e di servizi quali poste, scuole, ambulatori medici, da garantire un reddito certo all'istituenda farmacia;
- ◆ Comuni o centri abitati con popolazione al di sotto del parametro dovuto, ma in cui è ragionevole prevedere un reddito soddisfacente, per cui è doverosa una verifica dei fatti: si istituisce la farmacia e sarà poi il farmacista a decidere se ci campa o no.

Vogliamo ribadire il punto, di estrema importanza: i parametri demografici stabiliscono un equilibrio tra le esigenze dell'assistenza farmaceutica e il reddito della farmacia. La protezione della farmacia urbana è incondizionata, è regolata cioè da un equilibrio prefissato. La protezione della farmacia rurale invece è condizionata, soggetta a valutazioni. Tra queste valutazioni, la consistenza demografica non scompare, al contrario: rimane primaria, anche se non più assoluta. È completamente sbagliato, quindi, sostenere che in ogni Comune sia obbligatoria una farmacia: sono affermazioni che ci aspettiamo di trovare negli opuscoli della Coop, non a fondamento di un parere dell'Ordine. Osserviamo infine che il parere dell'Ordine, nelle Regioni in cui ne è prevista l'acquisizione, è solo consultivo; è però da censurare l'atteggiamento di chi, *pro bono pacis*, fornisce pareri in linea con il Comune e la Regione pur sapendoli erronei. Pensano costoro: «Tanto possono decidere come gli pare, e allora tanto vale non contraddirli». Il parere consultivo è tutt'altro che una formalità, è tutt'altro che indifferente. Quando la Regione farà la sua delibera avrà l'obbligo di allegarvi i pareri e avrà l'obbligo, quando fossero difformi, di dare giustificazione del proprio diverso orientamento. Una delibera contraddetta dal suo parere consultivo deve corazzarsi con valide motivazioni, altrimenti in tribunale verrà frantumata.