



Roma, 01/02/2018

Ufficio: DOR/MRT/PF  
Protocollo: 201800001172/A.G.  
Oggetto: **Legge 11 gennaio 2018, n. 3** – Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della Salute  
Circolare n. 10820

Sito Sì  
4.1  
Ifo Sì

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI  
DEI FARMACISTI

e p.c. AI COMPONENTI IL COMITATO  
CENTRALE DELLA F.O.F.I.

LORO SEDI

***Riordino delle professioni sanitarie: pubblicata in G.U. la “Legge Lorenzin”;  
di seguito l’illustrazione dei principali contenuti***

**Riferimenti:** Legge 11 gennaio 2018, n. 3: “*Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute*”. (GU Serie Generale n.25 del 31-01-2018)

Nella Gazzetta Ufficiale del 31 gennaio u.s. è stata pubblicata la Legge n. 3/2018 (all. 1) recante “*Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute*” (c.d. “Legge Lorenzin”). Il testo che, all’art. 4, contiene il riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie e, all’articolo 16, disposizioni in materia di concorso straordinario per l’assegnazione delle sedi farmaceutiche, entrerà in vigore il 15 febbraio p.v..

Oltre alla riforma degli Ordini delle professioni sanitarie, la legge introduce nuove norme sulle sperimentazioni cliniche, sulla medicina di genere, prevede pene più severe all’abusivismo sanitario e contro coloro che commettono abusi nelle strutture sanitarie per anziani e disabili, nonché riconosce nuove professioni sanitarie.

\*\*\*\*\*

Al fine di ogni utile approfondimento, si ritiene opportuno illustrare di seguito le disposizioni di interesse.

**ART. 7 - ART. 8. - ART. 9 – ISTITUZIONE NUOVE PROFESSIONI  
SANITARIE E SOPPRESSIONE DELLA MODIFICA ALL'ART. 102 TULS**

Sono riconosciute quale professioni sanitarie quelle di osteopata, chiropratico, chimico, fisico, biologo e psicologo.

Si rammenta che, il testo del provvedimento, licenziato in prima lettura dal Senato, conteneva una disposizione che, riprendendo i contenuti del ddl n. 693 “*Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265*”, a firma dei Sen. Mandelli e D'Ambrosio Lettieri, modificava l'art. 102 del testo unico delle leggi sanitarie di cui al RD 1265/1934, consentendo il cumulo soggettivo (da parte del medesimo professionista) ed oggettivo (esercizio in farmacia) delle professioni sanitarie, ad eccezione di quelle abilitate alla prescrizione di medicinali.

Come è noto, durante l'esame alla Camera, con l'approvazione degli emendamenti soppressivi dell'art. 16 del DDL (all. 2), è stata eliminata dal testo la disposizione che, modificando l'art. 102 del testo unico delle leggi sanitarie di cui al RD 1265/1934, avrebbe consentito l'esercizio in farmacia delle altre professioni sanitarie non abilitate alla prescrizione di medicinali.

In proposito, si fa presente che la Federazione si è sempre battuta, e continuerà a farlo, presso le opportune sedi, affinché venga consentito il cumulo soggettivo ed oggettivo tra le professioni sanitarie, ad eccezione di quelle abilitate alla prescrizione di medicinali.

Nonostante la Federazione abbia evidenziato in più sedi - da ultimo anche nell'audizione tenutasi presso la 12<sup>a</sup> Commissione del Senato (Igiene e Sanità) - l'illogicità di tale scelta soppressiva - peraltro completamente in contrasto con i numerosi Ordini del giorno, approvati negli ultimi anni dal Parlamento, che impegnano il Governo ad intervenire su tale normativa attualizzandola alle più moderne esigenze di un nuovo contesto socio-sanitario - il Parlamento ha respinto ogni ulteriore tentativo di reinserimento della disposizione nel testo del ddl.

In proposito, si segnala che, come chiarito nella circolare federale n. 8973 del 12.9.2014, in base all'orientamento della giurisprudenza, l'art. 102 del TULS deve intendersi riferito al solo “cumulo soggettivo”, con contestuale divieto dell'esercizio contemporaneo della professione di farmacista e di altra professione o arte sanitaria da parte della stessa persona.

Peraltro, di recente, anche il TAR Lombardia – sez. Brescia, con la sentenza n. 1692 del 5.12.2016 (confermata anche dal Consiglio di Stato che, con sentenza n. 3357-2017, ha respinto il relativo ricorso), ha affermato che “*la giurisprudenza, da ultimo TAR Umbria 25 luglio 2014, n. 421, interpreta la norma in senso restrittivo ovvero non in quello di proibire puramente e semplicemente la presenza di un medico nei locali della farmacia, ma in quello di proibire l'esercizio delle professioni di medico e di farmacista da parte della stessa persona, sia in via diretta che per mezzo, in sostanza, di prestanome.*”.

Ad oggi, pertanto, un professionista sanitario non potrà esercitare contemporaneamente più professioni sanitarie, mentre, alla luce dell'apertura fornita dalla recente giurisprudenza amministrativa, sarà possibile l'esercizio in farmacia anche di altre professioni sanitarie, fermi restando i divieti di comparaggio ed accaparramento di ricette.

Per quanto riguarda, in particolare, i farmacisti iscritti anche all'albo dei biologi, che, pertanto, stanno esercitando entrambe le professioni, la Federazione degli Ordini ha posto un apposito quesito al Ministero della salute, al fine di ottenere chiarimenti specifici.

In considerazione della particolare delicatezza delle posizioni individuali coinvolte, rappresentate alla scrivente da parte di diversi farmacisti, la Federazione sta seguendo con particolare attenzione la suddetta tematica, con l'attivazione – come detto – di approfonditi contatti con il Ministero e rappresenta il massimo impegno in tal senso. Si avrà cura di fornire ogni utile chiarimento in merito non appena possibile.

#### ***ART. 4 - RIORDINO DELLA DISCIPLINA DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE***

In via preliminare, si segnala che il provvedimento sostituisce interamente i Capi I, II e III del D.Lgs.C.P.S. n. 233/1946.

#### ***CAPO I – DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE***

##### *Ambito territoriale*

Gli Ordini sono costituiti nelle circoscrizioni geografiche corrispondenti alle province esistenti alla data del 31 dicembre 2012 (cfr. all. 1). Qualora il numero dei professionisti residenti nella circoscrizione geografica sia esiguo in relazione al numero degli iscritti a livello nazionale ovvero sussistano altre ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico, il Ministero della salute, d'intesa con le rispettive Federazioni nazionali e sentiti gli Ordini interessati, può disporre che un Ordine abbia per competenza territoriale due o più circoscrizioni geografiche confinanti ovvero una o più regioni.

##### *Avvalimento e associazioni tra Ordini*

Il Ministero della salute, d'intesa con le rispettive Federazioni nazionali e sentiti gli Ordini interessati, può disporre il ricorso a forme di avvalimento o di associazione tra i medesimi per l'esercizio di funzioni di particolare rilevanza,

##### *Natura e funzioni degli Ordini*

Gli Ordini e le relative Federazioni nazionali:

- a) sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale; in linea generale, si segnala che il principio di

- sussidiarietà stabilisce che le attività pubbliche siano svolte dall'entità amministrativa più vicina ai cittadini e che esse possano essere esercitate dai livelli amministrativi superiori solo nelle situazioni in cui questi possano rendere il servizio in maniera più efficace ed efficiente; pertanto, con tale qualificazione giuridica, in analogia a quanto previsto per gli enti locali, è dunque ribadita l'autonomia degli Ordini che, nell'esercizio delle funzioni affidate agli stessi dalla legge, sono chiamati ad operare in via principale ed indipendente;
- b) continuano - così come già fino ad oggi previsto - ad essere dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sono sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute; sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica;
  - c) promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni e dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nei rispettivi codici deontologici, al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva; essi non svolgono ruoli di rappresentanza sindacale;
  - d) verificano il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta, anche informatizzata, e la pubblicità, anche telematica, degli albi dei professionisti e, laddove previsti dalle norme, di specifici elenchi;
  - e) assicurano un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta, per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione, in coerenza con i principi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33;
  - f) partecipano alle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;
  - g) rendono il proprio parere obbligatorio sulla disciplina regolamentare dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale, fermi restando gli altri casi, previsti dalle norme vigenti, di parere obbligatorio degli Ordini per l'adozione di disposizioni regolamentari;
  - h) concorrono con le autorità locali e centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che possano interessare l'Ordine e contribuiscono con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative e dei processi di aggiornamento per lo sviluppo continuo professionale di tutti gli iscritti agli albi, promuovendo il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite i crediti formativi acquisiti sul territorio nazionale e all'estero;
  - i) separano, nell'esercizio della funzione disciplinare, a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante; a tal fine, in ogni regione sono costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra cinque e undici iscritti sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari di albo (che, nel caso della professione di farmacista, sono rappresentate dai Consigli direttivi) della corrispondente professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli Ordini, e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute; gli uffici istruttori, sulla base di esposti o su richiesta del Presidente della competente commissione disciplinare o d'ufficio, compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento o per l'apertura del procedimento disciplinare, formulando in questo caso il profilo di addebito; i componenti degli uffici istruttori non possono partecipare ai procedimenti relativi agli iscritti al proprio albo di appartenenza;

- j) vigilano sugli iscritti agli albi, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività professionale, compresa quella societaria, irrogando sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla reiterazione dell'illecito, tenendo conto degli obblighi a carico degli iscritti, derivanti dalla normativa nazionale e regionale vigente e dalle disposizioni contenute nei contratti e nelle convenzioni nazionali di lavoro.

### Organi degli Ordini

Sono organi degli Ordini delle professioni sanitarie:

- a) il Presidente, che ha la rappresentanza dell'Ordine, di cui convoca e presiede il Consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti; il Vicepresidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento ed esercita le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.;
- b) il Consiglio direttivo;
- c) la Commissione di albo, per gli Ordini comprendenti più professioni (non si tratta, dunque, del caso degli Ordini dei farmacisti in cui tale organo non sarà presente);
- d) il Collegio dei revisori.

Ciascun Ordine, favorendo l'equilibrio di genere e il ricambio generazionale nella rappresentanza, secondo modalità stabilite con successivi regolamenti, elegge in assemblea, fra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa dei voti ed a scrutinio segreto:

- a) il Consiglio direttivo, che è costituito da sette componenti se gli iscritti all'albo non superano il numero di cinquecento, da nove componenti se gli iscritti superano i cinquecento ma non i millecinquecento e da quindici componenti se gli iscritti superano i millecinquecento;
- b) tenuto conto che gli Ordini dei farmacisti comprendono un'unica professione, negli stessi non sarà costituita la Commissione di albo;

Il Collegio dei revisori è composto da un Presidente iscritto nel Registro dei revisori legali e da tre membri, di cui uno supplente, eletti tra gli iscritti agli albi.

### Disposizioni in materia di elezioni

La votazione per l'elezione del Consiglio direttivo è valida in prima convocazione quando abbiano votato almeno i due quinti degli iscritti o in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore a un quinto degli iscritti. A partire dalla terza convocazione la votazione è valida qualunque sia il numero dei votanti.

Le votazioni durano da un minimo di due a un massimo di cinque giorni consecutivi, di cui uno festivo, e si svolgono anche in più sedi, con forme e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Qualora l'Ordine abbia un numero di iscritti superiore a cinquemila, la durata delle votazioni non può essere inferiore a tre giorni.

I risultati delle votazioni devono essere comunicati entro quindici giorni da ciascun Ordine alla rispettiva Federazione nazionale e al Ministero della salute.

Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

I componenti del Consiglio direttivo durano in carica quattro anni e l'Assemblea per la loro elezione deve essere convocata nel terzo quadrimestre dell'anno in cui il Consiglio scade. La proclamazione degli eletti deve essere effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno.

Ogni Consiglio direttivo elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta dei suoi componenti, il Presidente, il Vicepresidente, il Tesoriere e il Segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, con la maggioranza dei due terzi dei componenti del Consiglio. Chi ha svolto tali incarichi può essere rieletto nella stessa carica consecutivamente una sola volta.

### Compiti del Consiglio direttivo

Al Consiglio direttivo di ciascun Ordine spettano le seguenti attribuzioni:

- iscrivere i professionisti all'Ordine nel rispettivo albo, compilare e tenere gli albi dell'Ordine e pubblicarli all'inizio di ogni anno;
- vigilare sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'Ordine;
- assumere la rappresentanza esponentiale della professione e designare i rappresentanti dell'Ordine presso commissioni, enti e organizzazioni di carattere provinciale o comunale;
- promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti, anche in riferimento alla formazione universitaria finalizzata all'accesso alla professione;
- interporre, se richiesto, nelle controversie fra gli iscritti, o fra un iscritto e persona o ente a favore dei quali questi abbia prestato o presti la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di mancata conciliazione, dando il suo parere sulle controversie stesse;
- provvedere all'amministrazione dei beni spettanti all'Ordine e proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti il bilancio preventivo e il conto consuntivo;
- proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti la tassa annuale, anche diversificata tenendo conto delle condizioni economiche e lavorative degli iscritti, necessaria a coprire le spese di gestione, nonché la tassa per il rilascio dei pareri per la liquidazione degli onorari;
- adottare e dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari nei confronti di tutti gli iscritti all'albo e a tutte le altre disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;
- esercitare le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie, come individuate dalla legge e dallo statuto;
- dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione.

### Scioglimento

I Consigli direttivi sono sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente o qualora si configurino gravi violazioni della normativa vigente.

Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute, sentite le rispettive Federazioni nazionali. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di tre componenti, di cui non più di due iscritti agli albi professionali della categoria e uno individuato dal Ministro della salute. Alla commissione competono tutte le attribuzioni del Consiglio o della commissione disciolti. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni ed il nuovo Consiglio eletto dura in carica quattro anni.

## **CAPO II – DEGLI ALBI PROFESSIONALI**

### Disposizioni in materia di iscrizione

Ciascun Ordine dei Farmacisti ha un albo permanente ed elenchi per categorie di professionisti laddove previsti da specifiche norme.

Per l'esercizio della professione, in qualunque forma giuridica svolto (sia come attività libero-professionali che in rapporto dipendenza pubblica o privata sia nelle altre tipologie di rapporti lavorativi previsti dalla normativa vigente), è necessaria l'iscrizione al rispettivo albo.

Per l'iscrizione all'albo è necessario:

1. avere il pieno godimento dei diritti civili;
2. essere in possesso del prescritto titolo ed essere abilitati all'esercizio professionale in Italia;
3. avere la residenza o il domicilio o esercitare la professione nella circoscrizione dell'Ordine.

Fermo restando quanto disposto dalla normativa vigente sul riconoscimento delle qualifiche professionali, possono essere iscritti all'albo gli stranieri in possesso dei requisiti dei requisiti sopra indicati, che siano in regola con le norme in materia di ingresso e soggiorno in Italia.

Gli iscritti che si stabiliscono in un Paese estero possono a domanda conservare l'iscrizione all'Ordine professionale italiano di appartenenza.

### Disposizioni in materia di cancellazione

La cancellazione dall'albo è pronunciata dal Consiglio direttivo, d'ufficio o su richiesta del Ministro della salute o del procuratore della Repubblica, nei casi di:

1. perdita del godimento dei diritti civili;
2. accertata carenza dei requisiti professionali (titolo accademico e abilitazione);
3. rinuncia all'iscrizione;
4. morosità nel pagamento dei contributi previsti dal presente decreto;
5. trasferimento all'estero, salvo il caso di richiesta di conservazione dell'iscrizione all'Ordine di appartenenza.

La cancellazione, tranne nel caso di rinuncia all'iscrizione, non può essere pronunciata se non dopo aver sentito l'interessato, ovvero dopo mancata risposta del medesimo a tre convocazioni per tre mesi consecutivi.

La cancellazione ha efficacia in tutto il territorio nazionale.

### **CAPO III – DELLE FEDERAZIONI NAZIONALI**

#### Compiti e funzioni

Gli Ordini territoriali sono riuniti in Federazioni nazionali con sede in Roma, che assumono la rappresentanza esponentiale delle rispettive professioni presso enti e istituzioni nazionali, europei e internazionali.

Alle Federazioni nazionali sono attribuiti compiti di indirizzo e coordinamento e di supporto amministrativo agli Ordini e alle Federazioni regionali, ove costituite, nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istituzionali.

Le Federazioni nazionali emanano il Codice Deontologico, approvato nei rispettivi Consigli nazionali da almeno tre quarti dei consiglieri presidenti di Ordine e rivolto a tutti gli iscritti agli Ordini territoriali, che lo recepiscono con delibera dei Consigli direttivi.

In ambito disciplinare, i componenti del Comitato Centrale si costituiscono come commissione disciplinare di albo con funzione giudicante nei confronti dei componenti dei Consigli direttivi dell'Ordine. È istituito l'ufficio istruttorio nazionale di albo, costituito da cinque componenti sorteggiati tra quelli facenti parte dei rispettivi uffici istruttori regionali e da un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute.

#### Organi

Sono organi della Federazione nazionale degli Ordini dei Farmacisti Italiani:

- a) il Presidente, che ha la rappresentanza della Federazione, di cui convoca e presiede il Comitato centrale e il Consiglio nazionale; il Vicepresidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal Presidente;
- b) il Consiglio nazionale, composto dai Presidenti degli Ordini territoriali;
- c) il Comitato centrale, costituito da quindici componenti;
- d) il Collegio dei revisori.

Anche per la Federazione Nazionale, il Collegio dei revisori è composto da un Presidente iscritto nel Registro dei revisori legali e da tre membri, di cui uno supplente, eletti tra gli iscritti agli albi.

Il Presidente della Federazione è membro di diritto del Consiglio superiore di sanità.

#### Comitato Centrale

Ogni Comitato centrale elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il Presidente, il Vicepresidente, il Tesoriere e il Segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, con la maggioranza qualificata dei due terzi degli aventi diritto. Chi ha svolto tali incarichi può essere rieletto nella stessa carica consecutivamente una sola volta.



Il Comitato centrale è eletti dai Presidenti degli Ordini territoriali, nel primo trimestre dell'anno successivo all'elezione dei Presidenti e dei Consigli direttivi degli Ordini stessi, tra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa dei voti e a scrutinio segreto, favorendo l'equilibrio di genere e il ricambio generazionale nella rappresentanza, con le modalità determinate con successivi regolamenti.

Ciascun presidente dispone di un voto per ogni cinquecento iscritti e frazione di almeno duecentocinquanta iscritti al rispettivo albo.

Il Comitato centrale provvede all'amministrazione dei beni spettanti alla Federazione e dura in carica quattro anni. Anche in questo caso, avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

Al Comitato centrale della Federazione spettano le seguenti attribuzioni:

1. predisporre, aggiornare e pubblicare gli albi e gli elenchi unici nazionali degli iscritti;
2. vigilare, sul piano nazionale, sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni;
3. coordinare e promuovere l'attività dei rispettivi Ordini nelle materie che, in quanto inerenti alle funzioni proprie degli stessi, richiedono uniformità di interpretazione ed applicazione;
4. promuovere e favorire, sul piano nazionale, tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti, anche in riferimento alla formazione universitaria finalizzata all'accesso alla professione;
5. designare i rappresentanti della Federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale, europeo ed internazionale;
6. dare direttive di massima per la soluzione delle controversie fra gli iscritti, o fra un iscritto e persona o ente a favore dei quali abbia prestato ovvero prestato la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di mancato accordo, dando il proprio parere sulle controversie stesse;
7. dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione;
8. esercitare il potere disciplinare nei confronti dei componenti dei Consigli direttivi degli Ordini territoriali.

Contro i provvedimenti disciplinari è ammesso il ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

Il Comitato centrale è sciolto quando non sia in grado di funzionare regolarmente o qualora si configurino gravi violazioni della normativa vigente. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute, con il quale è nominata una commissione straordinaria di cinque componenti, di cui non più di due iscritti agli albi professionali della categoria. Alla commissione competono tutte le attribuzioni del Comitato sciolto. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni ed il nuovo Comitato centrale eletto dura in carica quattro anni.

Al Consiglio nazionale sono attribuite le seguenti competenze:

1. approvare il bilancio preventivo e il conto consuntivo della Federazione su proposta del Comitato centrale;
2. adottare il Codice deontologico e lo Statuto della Federazione. Ivi incluse eventuali modificazioni;
3. stabilire, su proposta del Comitato centrale, il contributo annuo che ciascun Ordine deve versare in rapporto al numero dei propri iscritti per le spese di funzionamento della Federazione.

\*\*\*\*\*

Gli Ordini, le Federazioni ed i rispettivi organi in essere alla data di entrata in vigore della legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente. Il successivo rinnovo dovrà avvenire con le modalità previste dalle nuove disposizioni e dai relativi decreti attuativi.

### Lo Statuto

Lo statuto che dovrà essere adottato dalla Federazione avrà il compito di definire:

- a) la costituzione e l'articolazione delle Federazioni regionali o interregionali, il loro funzionamento e le modalità della contribuzione strettamente necessaria all'assolvimento delle funzioni di rappresentanza esponenziale delle professioni presso gli enti e le istituzioni regionali di riferimento;
- b) le attribuzioni di funzioni e le modalità di funzionamento degli organi;
- c) le modalità di articolazione territoriale degli Ordini;
- d) l'organizzazione e gestione degli uffici, del patrimonio, delle risorse umane e finanziarie.

### **DECRETI MINISTERIALI DI ATTUAZIONE**

La legge demanda a successivi atti regolamentari l'individuazione di regole operative per la disciplina dell'attività degli Ordini e delle relative Federazioni nazionali.

### Decreto ministeriale attuativo in materia elettorale

In particolare, con decreto il Ministro della salute, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge, dovranno essere definite le procedure per:

- la composizione dei seggi elettorali in modo tale da garantire la terzietà di chi ne fa parte;
- l'indizione delle elezioni;
- la presentazione delle liste;
- lo svolgimento delle operazioni di voto e di scrutinio
- le modalità di conservazione delle schede, prevedendo la possibilità per gli Ordini di stabilire che le votazioni abbiano luogo con modalità telematiche.

### Regolamenti ministeriali

Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della legge, per l'attuazione delle suddette disposizioni, è, altresì, prevista l'adozione di uno o più regolamenti adottati con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e previo parere delle Federazioni nazionali interessate, da esprimere entro trenta giorni dalla richiesta.

Tali regolamenti dovranno disciplinare:

- a) le norme relative all'elezione, con metodo democratico, degli organi, il regime delle incompatibilità e il limite dei mandati degli organi degli Ordini e delle relative Federazioni nazionali;
- b) i criteri e le modalità per l'applicazione di atti sostitutivi o per lo scioglimento degli Ordini;
- c) la tenuta degli albi, le iscrizioni e le cancellazioni dagli albi stessi;
- d) la riscossione ed erogazione dei contributi, la gestione amministrativa e contabile degli Ordini e delle Federazioni;
- e) l'istituzione delle assemblee dei Presidenti di albo con funzioni di indirizzo e coordinamento delle attività istituzionali a questi affidate;
- f) le sanzioni, opportunamente graduate, ed i procedimenti disciplinari, i ricorsi e la procedura dinanzi alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

### ***DISPOSIZIONI TRANSITORIE***

Fino alla data di entrata in vigore dei suddetti regolamenti e dello Statuto della Federazione si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni del D.P.R. 221/1950, nonché il regolamento di organizzazione della Federazione nazionale.

In proposito, si evidenzia che la Federazione, riscontrando un disallineamento tra la disciplina prevista per le Federazioni nazionali e per gli Ordini provinciali, ha rivolto uno specifico quesito al Ministero della Salute chiedendo se anche i regolamenti interni di organizzazione degli Ordini provinciali, in analogia con quanto previsto per le Federazioni nazionali, potessero ritenersi provvisoriamente vigenti fino all'entrata in vigore dei regolamenti attuativi. Il Dicastero, con nota del 30.1.2018, accogliendo l'interpretazione fornita dalla Federazione, ha confermato la provvisoria vigenza dei regolamenti interni degli Ordini provinciali, precisando che tale soluzione *“risponde alla necessità di garantire la tenuta dell'intero sistema ordinistico, consentendo la continuità dell'operato degli Ordini stessi, in attesa dell'emanazione dei regolamenti attuativi”*.

\*\*\*\*\*

Si richiama, inoltre, l'attenzione sui seguenti profili di interesse.

### ***ART. 12 - ESERCIZIO ABUSIVO DELLA PROFESSIONE***

#### ***Modifica all'art. 348 del Codice Penale***

La disposizione, con una modifica all'art. 348 c.p., prevede un aumento dell'entità delle sanzioni penali comminate per la fattispecie generale di esercizio

abusivo di una professione per la quale sia richiesta una speciale abilitazione dello Stato. Per tale fattispecie è, infatti, prevista la reclusione da sei mesi a tre anni e la multa da 10.000 a 50.000 euro (mentre la disciplina precedente comminava la reclusione fino a sei mesi o la multa da 103 a 516 euro).

Sono inoltre introdotte pene specifiche e più elevate nei confronti del professionista che abbia determinato altri a commettere il reato suddetto ovvero abbia diretto l'attività delle persone che siano concorse nel reato medesimo. Tali pene consistono nella reclusione da uno a cinque anni e nella multa da 15.000 a 75.000 euro.

E' inoltre introdotta la qualificazione di circostanza aggravante per i casi in cui i reati di omicidio colposo o di lesioni personali colpose, limitatamente a quelle gravi o gravissime, siano stati commessi nell'esercizio abusivo di una professione o di un'arte sanitaria.

#### *Destinazione dei beni confiscati in quanto utilizzati per la commissione del reato di esercizio abusivo della professione sanitaria*

Nel caso di condanna per l'esercizio abusivo di una professione sanitaria, i beni immobili confiscati sono trasferiti al patrimonio del comune ove è sito l'immobile, per essere destinati a finalità sociali e assistenziali.

#### *Detenzione di medicinali scaduti, guasti o imperfetti in farmacia*

E' stato depenalizzato il reato di detenzione di medicinali scaduti, guasti o imperfetti in farmacia in farmacia con la previsione di una sanzione amministrativa pecuniaria per i casi in cui risulti, in relazione alla modesta quantità di tali medicinali, alle modalità di conservazione e all'ammontare complessivo delle riserve, che si possa concretamente escludere la destinazione al commercio degli stessi. I limiti minimi e massimi della sanzione amministrativa pecuniaria così introdotta sono pari, rispettivamente, a 1.500 e a 3.000 euro.

### ***ART. 13 – COMMERCIO DI SOSTANZE DOPANTI***

Tale disposizione normativa estende l'applicazione delle pene previste per il reato di commercio attraverso canali diversi dalle farmacie di medicinali e sostanze farmacologicamente o biologicamente attive considerati sostanze dopanti (art. 9 L. 376/2000) al farmacista che, in assenza di prescrizione medica, dispensi i suddetti farmaci e sostanze per finalità diverse da quelle proprie ovvero da quelle indicate nell'autorizzazione all'immissione in commercio. Si ricorda che le pene in oggetto consistono nella reclusione da due a sei anni e nella multa da euro 5.164 a euro 77.468.

### ***ART. 16 – DISPOSIZIONI IN MATERIA DI CONCORSO STRAORDINARIO PER L'ASSEGNAZIONE DELLE SEDI FARMACEUTICHE***

L'articolo 16 dispone che il punteggio massimo di cui all'articolo 5, comma 1, lettera b), del regolamento di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei

ministri 30 marzo 1994, n. 298, è da intendersi comprensivo dell'eventuale maggiorazione prevista dall'articolo 9 della legge 8 marzo 1968, n. 221.

Come è noto, infatti, l'art. 9 della L. n. 221/1968 stabilisce che *“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”* e la sua interpretazione è da tempo oggetto di contrastanti orientamenti giurisprudenziali.

Tale disposizione normativa ha inteso chiarire che l'applicazione della suddetta maggiorazione per i farmacisti rurali non può comportare il superamento del punteggio massimo di 35 punti previsto per la valutazione dei titoli relativi all'esercizio professionale di cui all'art. 5 del DPCM 298/1994.

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO  
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE  
(Sen. Andrea Mandelli)

All. 2