

La XII Commissione,

esaminato, per le parti di competenza, il nuovo testo del disegno di legge C. 3012 Governo e abbinate, recante: “Legge annuale per il mercato e la concorrenza”, come risultante dagli emendamenti approvati;

evidenziato, in particolare, l’articolo 7 del provvedimento in oggetto, che, recando modifiche all’articolo 139 del codice delle assicurazione private, concernente il risarcimento del danno non patrimoniale per lesioni di lieve entità, prevede che “le lesioni di lieve entità, che non siano suscettibili di accertamento clinico strumentale obiettivo, ovvero visivo, con riferimento alle lesioni quali le cicatrici, oggettivamente riscontrabili senza l’ausilio di strumentazioni, non possono dar luogo a risarcimento per danno biologico permanente” (comma 3, capoverso “Art. 139”, comma 2);

rilevata l’opportunità di migliorare la formulazione della suddetta disposizione, in quanto l’accertamento visivo rientra di per sé nell’ambito dell’accertamento clinico strumentale obiettivo, non contrapponendosi ad esso, come, invece, si potrebbe desumere dal testo della disposizione in esame;

evidenziato, inoltre, il comma 1-*quater* dell’articolo 32, che aggiunge il comma 2-*bis* all’articolo 2 della legge n. 475 del 1968, concernente il servizio farmaceutico, disponendo che, nei comuni fino a 6.600 abitanti, alle farmacie che risultano essere soprannumerarie per decremento della popolazione è consentita la possibilità di trasferimento in ambito regionale, previo pagamento di una tassa di concessione governativa *una tantum* pari a 5.000 euro;

rilevato che tale disposizione presenta elementi di criticità, sia sotto il profilo della parità di trattamento, in quanto il problema del rapporto tra numero delle farmacie e decremento della popolazione può riguardare anche altri comuni oltre quelli presi in considerazione, sia per quanto concerne il merito, giacché non appare corretto rimettere la possibilità del trasferimento di una farmacia in ambito regionale all’iniziativa del singolo farmacista, stante anche la recente normativa – recata dalla legge n. 27 del 2012, di conversione del decreto-legge n. 1 del 2012 – che affida al Comune il compito di individuare le zone nelle quali collocare le farmacie al fine di assicurare una equa distribuzione sul territorio ed al fine di garantire l’accessibilità del servizio farmaceutico anche ai cittadini residenti in aree scarsamente abitate;

considerato che, in ogni caso, sarebbe opportuno rinviare la risoluzione della questione relativa alle farmacie soprannumerarie alla conclusione delle procedure di espletamento del concorso per l’apertura di nuove farmacie, previsto dalla suddetta legge n. 27 del 2012, di conversione del decreto-legge n. 1 del 2012, al fine di non produrre inutili contenziosi,

esprime:

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti osservazioni:

a) valutino le Commissioni di merito l’opportunità di sostituire, all’articolo 7, comma 3, capoverso “Art. 139”, comma 2, le parole: “clinico strumentale obiettivo”, ovvero visivo, con le seguenti: “clinico strumentale o obiettivo, in particolare visivo”;

b) valutino le Commissioni di merito l’opportunità di modificare l’articolo 32, comma 1-*quater*, nel senso di conformarsi al contenuto della legge n. 27 del 2012, di conversione del decreto-legge n. 1 del 2012, che affida al Comune il compito di individuare le zone nelle quali collocare le farmacie al

fine di assicurare una equa distribuzione sul territorio ed al fine di garantire l'accessibilità del servizio farmaceutico anche ai cittadini residenti in aree scarsamente abitate, fatte salve le graduatorie regionali;

c) valutino le Commissioni di merito l'opportunità di tenere conto, nell'applicazione della nuova normativa sulle farmacie, della conclusione delle procedure di espletamento del concorso per l'apertura di nuove farmacie, previsto dalla legge n. 27 del 2012, di conversione del decreto-legge n. 1 del 2012, al fine di non produrre inutili contenziosi.