

	PROCEDURA GESTIONALE	PG ADF 012
	Titolo: RICONOSCIMENTO DELLA TITOLARITA' DELLA FARMACIA ALLA SOCIETA'	
	UOSD VIGILANZA FARMACIE E PARAFARMACIE	
		Rev. N.°0 del 18/06/2020 Pagina 1

INDICE: Campo di applicazione..... pag.2 Scopo..... pag.2 Documenti di riferimento... pag.2 Definizioni e abbreviazioni pag.4 Modalità operative..... pag.4 Referenti..... pag.5 Allegati..... pag.6	PUBBLICATA SUL: Portale aziendale ASL Roma 1 per le farmacie di nuova istituzione a gestione societaria ubicate nel territorio.
--	--

REV.	DATA	DESCRIZIONE	PREPARATO DA	APPROVATO DA
0	18/06/2020	STESURA	-Dott.ssa Giovanna Lembo <i>Responsabile UOSD Vigilanza Farmacie e Parafarmacie</i> -Dott.ssa Paola Cocito <i>UOSD Vigilanza Farmacie e Parafarmacie</i>	-Dott.ssa Roberta Pavan <i>Direttore Area del Farmaco</i>

	PROCEDURA GESTIONALE	PG ADF 012
	Titolo: RICONOSCIMENTO DELLA TITOLARITA' DELLA FARMACIA ALLA SOCIETA'	Rev. N.°0 del 18/06/2020 Pagina 2
	UOSD VIGILANZA FARMACIE E PARAFARMACIE	

1) CAMPO DI APPLICAZIONE

Questa procedura si applica quando, il diritto di esercizio di una farmacia conferita a più persone congiuntamente tra loro in seguito al “Concorso Pubblico Regionale Straordinario per titoli per l’assegnazione delle sedi farmaceutiche disponibili per il privato esercizio nella Regione Lazio”, si riunisce, dopo i tre anni di legge, alla gestione dell’esercizio tra i covincitori.

2) SCOPO

Scopo della procedura è descrivere la modalità operativa in caso di riconoscimento della titolarità della farmacia alla società costituita tra i covincitori con la conseguente cessazione della dissociazione tra titolarità e gestione alla società.

3) DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- Nota di Roma Capitale prot. QE/20200035417 dell’08/06/2020;
- Nota Regione Lazio prot. 0419912 del 13/05/2020 - Legge 4 agosto 2017 n. 124 – Legge Annuale per il mercato e la concorrenza – Società Titolari di Farmacia - Variazioni societarie;
- Ministero della Salute prot.002076 del 31/03/2020: Quesito Regione Lazio - Legge 4 agosto 2017, n. 124 - Società titolari di farmacia - Variazioni societarie;
- Nota di Roma Capitale prot. QE/2018087016 del 13 novembre 2018 Prese d’atto di variazioni societarie;
- Legge annuale per il mercato e la concorrenza – L. 04 agosto 2017 n. 124 art. 1 c. 163;
- Nota di Roma Capitale prot. 81108 del 21 ottobre 2015;
- Legge 27/2012 art. 11 c. 7 Misure urgenti in materia di concorrenza, liberalizzazioni e infrastrutture;
- D. Lgs. 159/2011 art. 88 c. 4-bis e art. 89 Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione;
- D.P.R. 445/00 Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa;

	PROCEDURA GESTIONALE	PG ADF 012
	Titolo: RICONOSCIMENTO DELLA TITOLARITA' DELLA FARMACIA ALLA SOCIETA'	Rev. N.°0 del 18/06/2020 Pagina 3
	UOSD VIGILANZA FARMACIE E PARAFARMACIE	

- D.P.R. 252/98 Regolamento recante norme per la semplificazione dei procedimenti relativi al rilascio delle comunicazioni e delle informazioni antimafia;
- Legge 362/1991 Legge di riordino del settore farmaceutico;
- Legge 241/90 Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi;
- Legge Regionale 52/1980 art. 14 - Esercizio delle funzioni amministrative in materia di igiene e sanità pubblica e vigilanza sulle farmacie ai sensi dell'art. 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;
- Legge 833/78 Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;
- DPR 1275/71 Regolamento per l'esecuzione della L. 2 aprile 1968, n. 475, recante norma concernente il servizio farmaceutico;
- Legge 475/1968 Riforma Mariotti;
- T.U.LL.SS 1265/1934 Approvazione del testo unico delle leggi sanitarie;
- R.D. 1706/1938 Approvazione del regolamento per il servizio farmaceutico.

	PROCEDURA GESTIONALE	PG ADF 012
	Titolo: RICONOSCIMENTO DELLA TITOLARITA' DELLA FARMACIA ALLA SOCIETA'	Rev. N.°0 del 18/06/2020 Pagina 4
	UOSD VIGILANZA FARMACIE E PARAFARMACIE	

4) DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

UOSD: Unità Operativa Semplice Dipartimentale.

ASL: Azienda Sanitaria Locale.

D.P.R.: Decreto Presidente della Repubblica.

P.G.: Procedura Gestionale.

T.U.LL.SS.: Testo Unico delle Leggi Sanitarie.

5) MODALITÀ OPERATIVE

La UOSD Vigilanza Farmacie e Parafarmacie dell'Area del Farmaco acquisisce dal legale rappresentante della società la seguente documentazione:

- Istanza in marca da bollo da € 16,00 da presentare alla ASL Roma 1 (**allegato 1**);
- 1 marca da bollo da €.16,00;
- Fotocopia dei documenti di riconoscimento in corso di validità e dei codici fiscali di ciascun componente della società;
- Autocertificazione antimafia per ciascun componente della società (**allegato 2**);
- Autocertificazione per i soci farmacisti di essere iscritti all'Albo Professionale dei Farmacisti, di essere in possesso del requisito di idoneità (art. 6 Legge n. 892/1984), e per tutti i soci di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità (art. 8, comma 1, Legge n. 362/1991 e successive modificazioni) (**allegato 3**);
- Dichiarazione di accettazione della direzione della farmacia (**allegato 4**);
- Fotocopia del precedente provvedimento autorizzativo;
- Visura camerale.

	PROCEDURA GESTIONALE	PG ADF 012
	Titolo: RICONOSCIMENTO DELLA TITOLARITA' DELLA FARMACIA ALLA SOCIETA'	Rev. N.°0 del 18/06/2020 Pagina 5
	UOSD VIGILANZA FARMACIE E PARAFARMACIE	

Il responsabile della UOSD acquisisce e controlla la documentazione per la successiva presa d'atto necessaria al riconoscimento della titolarità in capo alla società e predispone la lettera di trasmissione a Roma Capitale - Ufficio Farmaceutico – Viale Manzoni 16, 00185 Roma con l'elenco dei documenti presentati.

Roma Capitale, prende visione di quanto ricevuto, notifica la titolarità in capo alla società al rappresentante legale tramite una presa d'atto (originale) e restituisce la documentazione alla UOSD Vigilanza Farmacie e Parafarmacie insieme ad una copia della presa d'atto.

Il farmacista responsabile della UOSD provvede a trasmettere il provvedimento autorizzativo per conoscenza e seguito di competenza a:

1. Ministero della Salute – Direzione Generale Servizi Farmaceutici – P.le dell'Industria 20, 00144 Roma;
2. Direzione Regionale delle entrate per il Lazio – Via G. Capranesi 60, 00155 Roma;
3. Ordine dei Farmacisti – Via A. Torlonia 15, 00161 Roma

6) REFERENTI

Responsabile UOSD Vigilanza Farmacie e Parafarmacie:

Dott.ssa Giovanna Lembo

P.zza S. Maria della Pietà n°5 pad XIII 00135 Roma.

Tel: 06/3386442 Cell: 320/4267337 Fax: 06/68352901

Dirigente Farmacista UOSD Vigilanza Farmacie e Parafarmacie:

Dott.ssa Paola Cocito

Via Ariosto n°3 00185 Roma.

Tel: 06/77307364 Fax: 06/77307427

Amministrativi:

Sig.ra Barbara Puteo e Sig. Michele Faita

P.zza S. Maria della Pietà n°5 pad XIII 00135 Roma.

Tel: 06/68352863 Fax: 06/68352901

	PROCEDURA GESTIONALE	PG ADF 012
	Titolo: RICONOSCIMENTO DELLA TITOLARITA' DELLA FARMACIA ALLA SOCIETA'	Rev. N.°0 del 18/06/2020 Pagina 6
	UOSD VIGILANZA FARMACIE E PARAFARMACIE	

7) ALLEGATI

- Fax simile richiesta di variazione societaria da presentare alla ASL Roma 1 (**allegato 1**);
- Autocertificazione antimafia per ciascun componente della società (**allegato 2**);
- Dichiarazione di non incompatibilità per ciascun componente della società (**allegato 3**);
- Dichiarazione di accettazione della direzione della farmacia (**allegato 4**);
- Elenco dei documenti da presentare alla ASL (**allegato 5**).

ALLEGATI

ALLEGATO 1

Fax simile richiesta da presentare alla ASL per riconoscimento della titolarità della farmacia di nuova istituzione alla società

Spett.le ASL Roma 1
UOSD Vigilanza Farmacie e Parafarmacie
Piazza S. Maria della Pietà, 5
00135 Roma

Il/La sottoscritt__ nat __ a
il..... (codice fiscale), residente in
Via.....n....., recapito tel..... quale
legale rappresentante della Società....., chiede, ai sensi e per gli effetti della legge 362/91,
il riconoscimento della titolarità della Farmacia di nuova istituzione con esercizio in.....
Via/Piazza n.....

Il/La sottoscritt__ allega all'istanza:

- istanza in marca da bollo da € 16,00 da presentare alla ASL Roma 1 (**allegato 1**);
- n° 1 marca da bollo da € 16,00 da applicare sull'istanza;
- fotocopia dei documenti di riconoscimento in corso di validità e dei codici fiscali di ciascun componente della società;
- autocertificazione antimafia per ciascun componente della società (**allegato 2**);
- autocertificazione per i soci farmacisti di essere iscritti all'Albo Professionale dei Farmacisti, di essere in possesso del requisito di idoneità (art. 6 Legge n. 892/1984), e per tutti i soci di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità (art. 8, comma 1, Legge n. 362/1991 e successive modificazioni) (**allegato 3**);
- dichiarazione di accettazione della direzione della farmacia (**allegato 4**);
- fotocopia del precedente provvedimento autorizzativo;
- visura camerale.

In fede,

Roma _____

Firma _____

ALLEGATO 2

AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA (ART. 88 CO.4-*bis* e art. 89 D.Lgs. 159/2011)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio

(artt. 46 D.P.R. 28-12-2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

residente _____ codice fiscale _____

documento _____ rilasciato da _____

_____ in data _____

in qualità di _____

PEC _____

- Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci;
- Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato DPR 445/00;
- Sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii.;

che secondo quanto disposto dall'art 85 comma 3 del D.Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii., **i familiari conviventi maggiorenni**, sono:

<i>Cognome e nome</i>	<i>Luogo e data di nascita</i>	<i>Rapporto con il dichiarante</i>	<i>Codice Fiscale</i>

Data ____/____/____

firma

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore all'Ufficio competente via posta elettronica certificata o tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

ALLEGATO 3

Legge 4 agosto 2017 n.124 art. 1 commi 157-160
(GU 14/08/2017 n.189 entrata in vigore 29/08/2017)

Il/la sottoscritt _____ nat ____ a.....

il.....residente ain.....

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di false dichiarazioni accertate dall'amministrazione procedente verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del DPR n.445/2000:

- di essere iscritt__ all'Albo Professionale dei Farmacisti di.....
al n.....
- di essere in possesso del requisito dell'idoneità previsto dall'art.6 della Legge 22 dicembre 1984 n. 892;
 - idoneità ad un concorso (specificare).....
 - pratica professionale (almeno due anni – indicare i periodi lavorativi e presso quali sedi farmaceutiche sono stati svolti):
.....
.....

DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR n.445/2000 –

dichiarazione sostitutiva atto notorio:

- di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art .8 comma 1 della Legge 8 novembre 1991 n.362 e successive modificazioni:

La partecipazione alla società di cui all'art.7, salvo il caso di cui ai commi 9 e 10 di tale articolo è incompatibile:

- a) nei casi di cui all'art 7, comma 2, secondo periodo *“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 possibile, le disposizioni di cui all'art 8”*
- b) con la posizione di titolare, gestore provvisorio, direttore o collaboratore di altra farmacia;
- c) con qualsiasi rapporto di lavoro pubblico o privato.

Roma.....

Firma.....

ALLEGATO 4

Legge 4 agosto 2017 n.124 art. 1 comma 157
(GU 14/08/2017 n.189 entrata in vigore 29/08/2017)

DIREZIONE FARMACIA

(Art. 7 comma 3 Legge 362/1991 modificato dalla Legge 4 agosto 2017 n.124)

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

Il/la sottoscritt _____ nat _____ a _____
il _____ residente a _____ in _____
in qualità di Legale rappresentante la società _____
titolare della farmacia sede n. _____ denominata _____

AFFIDA

la Direzione della Farmacia al/la Dott./ssa _____ iscritt _____
all’Albo Professionale dei Farmacisti di _____ al n. _____

Roma _____

Il Legale Rappresentante

Firma _____

Per accettazione

Firma

Il/la sottoscritt _____ dichiara di essere in possesso del requisito dell’idoneità
previsto dall’art.12 della Legge 2 aprile 1968 n. 475.

- idoneità ad un concorso (specificare) _____
- pratica professionale (almeno due anni – indicare i periodi lavorativi e presso
quali sedi farmaceutiche sono stati svolti):

Roma _____

firma _____

ALLEGATO 5

RIEPILOGO DELLA DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE ALLA ASL PER VARIAZIONE SOCIETARIA

- Istanza in marca da bollo da € 16,00 da presentare alla ASL Roma 1 (**allegato 1**);
- n° 1 marca da bollo da € 16,00;
- Fotocopia dei documenti di riconoscimento in corso di validità e dei codici fiscali di ciascun componente della società;
- Autocertificazione antimafia per ciascun componente della società (**allegato 2**);
- Autocertificazione per i soci farmacisti di essere iscritti all'Albo Professionale dei Farmacisti, di essere in possesso del requisito di idoneità (art. 6 Legge n. 892/1984), e per tutti i soci di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità (art. 8, comma 1, Legge n. 362/1991 e successive modificazioni) (**allegato 3**);
- Dichiarazione di accettazione della direzione della farmacia (**allegato 4**);
- Fotocopia del precedente provvedimento autorizzativo;
- Visura camerale.