



Consiglio regionale della Calabria

DOSSIER

PL n. 97/11

di iniziativa del Consigliere D. GIANNETTA recante:

"Modifiche alla legge regionale 19 novembre 2020, n. 24 (Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche private)"

relatore: P. RASO;

DATI DELL'ITER

NUMERO DEL REGISTRO DEI PROVVEDIMENTI	
DATA DI PRESENTAZIONE ALLA SEGRETERIA DELL'ASSEMBLEA	18/5/2021
DATA DI ASSEGNAZIONE ALLA COMMISSIONE	18/5/2021
COMUNICAZIONE IN CONSIGLIO	19/05/2021
SEDE	MERITO
PARERE PREVISTO	2,3
NUMERO ARTICOLI	

Testo del Provvedimento

Proposta di legge n. 97/11^A di iniziativa del consigliere regionale D. Giannetta pag. 3

Modifiche alla legge regionale 19 novembre 2020, n. 24 (Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche private)

Testo a confronto

Raffronto Legge regionale n. 24 del 19 novembre 2020 e PL n. 97/XI^A pag. 8

Normativa nazionale

D.Lgs. n. 258 dell'8 agosto 1991. pag. 10

Attuazione delle direttive n. 85/432/CEE, n. 85/433/CEE e n. 85/584/CEE, in materia di formazione e diritto di stabilimento dei farmacisti, a norma dell'art. 6 della legge 30 luglio 1990, n. 212.

Normativa regionale

Legge regionale n. 24 del 19 novembre 2020. pag. 19

Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche e private.

Documentazione correlata

Ricorso dello Stato per legittimità costituzionale pag. 22

PROPOSTA DI LEGGE recante

“ Modifiche alla legge regionale 19 novembre 2020, n.24 (Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche private)”.

Relazione descrittiva

La presente proposta di legge è volta a modificare alcuni articoli della l.r. 19 novembre 2020, n.24 (Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche private).

L'intervento di novellazione si rende necessario per uniformare la legge regionale de qua al quadro ordinamentale vigente - in particolare alla disciplina statale in materia di requisiti per l'accesso alla dirigenza sanitaria e al decreto legislativo n. 258 del 1991 che individua le attività cui è abilitato il farmacista - eliminando nel contempo tutte le disposizioni suscettibili di avere risvolti onerosi. Considerato che nella seduta del Consiglio dei Ministri del 13 gennaio 2021, il Governo ha impugnato la legge regionale in oggetto - rilevando che alcune disposizioni in essa contenute invadono la competenza esclusiva statale in materia di ordinamento civile e si pongono in contrasto sia con i principi fondamentali della legislazione statale in materia di coordinamento della finanza pubblica e in materia di professioni – la approvanda legge di modifica, volta a superare tutte le censure governative, porterebbe alla rinuncia della suddetta impugnativa evitando il giudizio innanzi alla Corte costituzionale.

La proposta si compone di 6 articoli, di seguito descritti:

- l'art. 1 modifica l'articolo 1 della l.r. 24/2020, sopprimendo, alla fine del comma 1 le parole “opportunamente inquadrato nell'organigramma secondo le dimensioni della struttura”, e riformulando l'ultima parte del comma 2;
- l'art. 2 modifica l'art. 3 della l.r. 24/2020, eliminando tra i compiti del farmacista ivi elencati, quelli non in linea con l'art. 1, comma 1, del decreto legislativo n. 258 del 1991;
- l'art. 3 abroga l'articolo 4 della l.r. 24/2020, in quanto suscettibile di avere risvolti onerosi, sostituendolo con la clausola di salvaguardia che faccia salve le competenze attribuite al Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro dei disavanzi del settore sanitario regionale;
- l'art. 4 prevede l'invarianza finanziaria di tale proposta di legge regionale, in considerazione della sua natura squisitamente ordinamentale;
- l'art. 5, in ultimo, dispone l'entrata in vigore anticipata della legge, fissandola nel giorno successivo a quello della sua pubblicazione sul BUR Calabria, invece che nell'ordinario termine dei 15 giorni dalla medesima pubblicazione.

Relazione finanziaria

Quadro di riepilogo analisi economico finanziaria

(allegato a margine della relazione tecnico finanziaria art. 39 Statuto Regione Calabria)

Titolo della legge: **“Modifiche alla legge regionale 19 novembre 2020, n.24 (Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche private)”**.

La tabella 1 è utilizzata per individuare e classificare la spesa indotte dall'attuazione del provvedimento.

Nella colonna 1 va indicato l'articolo del testo che produce un impatto finanziario in termini di spesa o minore entrata.

Nella colonna 2 si descrive con precisione la spesa.

Nella colonna 3 si specifica la natura economica della spesa: C “spesa corrente”, I “spesa d'investimento”.

Nella Colonna 4 si individua il carattere temporale della spesa: A “annuale, P “Pluriennale”.

Nella colonna 5 si indica l'ammontare previsto della spesa corrispondente.

Tab. 1 - Oneri finanziari:

	Descrizione spese	Tipologia I o C	Carattere temporale A o P	Importo
Art. 1	L'art. 1 modifica l'articolo 1 della l.r. 24/2020, sopprimendo, alla fine del comma 1 le parole “opportunamente inquadrato nell'organigramma secondo le dimensioni della struttura”, e riformulando l'ultima parte del comma 2. Le modifiche hanno carattere ordinamentale.			0
Art. 2	L'art. 2 modifica l'art. 3 della l.r. 24/2020, eliminando tra i compiti del farmacista ivi elencati, quelli non in linea con l'art. 1, comma 1, del decreto legislativo n. 258 del 1991. Le modifiche hanno carattere ordinamentale.			0
Art. 3	L'art. 3 abroga l'articolo 4 della l.r. 24/2020, in quanto suscettibile di avere risvolti onerosi, sostituendolo con la clausola di salvaguardia che faccia salve le competenze attribuite al Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di			0

	rientro dei disavanzi del settore sanitario regionale.			
Art. 4	L'art. 4 prevede l'invarianza finanziaria di tale proposta di legge regionale, in considerazione della sua natura squisitamente ordinamentale.			0
Art. 5	L'art. 5, in ultimo, dispone l'entrata in vigore anticipata della legge, fissandola nel giorno successivo a quello della sua pubblicazione sul BUR Calabria, invece che nell'ordinario termine dei 15 giorni dalla medesima pubblicazione.			0

Criteri di quantificazione degli oneri finanziari

Tab. 2 Copertura finanziaria:

Indicare nella Tabella 2 il Programma e/o capitolo di copertura degli oneri finanziari indicate nella tabella 1.

Programma / capitolo	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Totale
	//	//	//	//
Totale	//	//	//	//

Proposta di legge recante

“Modifiche alla legge regionale 19 novembre 2020, n.24 (Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche private)”.

Art.1

(Modifiche all'articolo 1 della l.r. 24/2020)

1. L'articolo 1 della legge regionale 19 novembre 2020, n.24 (Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche private) è così modificato:
 - a) alla fine del comma 1, sono soppresse le seguenti parole : “opportunamente inquadrato nell'organigramma secondo le dimensioni della struttura”;
 - b) alla fine del comma 2, le parole “abbiano conseguito il titolo di abilitazione all'esercizio professionale e siano iscritti al relativo ordine professionale, nel rispetto delle normative vigenti in materia” sono sostituite dalle seguenti: “siano in possesso dei requisiti specifici previsti dalla disciplina ordinamentale vigente in materia”.

Art.2

(Modifiche all'articolo 3 della l.r. 24/2020)

1. Il comma 2 dell'articolo 3 della l.r. 24/2020 è così modificato:
 - a) la lettera d) e la lettera f) sono abrogate;
 - b) alla fine della lettera e), sono soppresse le seguenti parole: “nonché controllare l'aderenza terapeutica”.

Art. 3

(Sostituzione dell'articolo 4 della l.r. 24/2020)

1. L'articolo 4 della l.r. 24/2020 è sostituito dal seguente:

“Art. 4

(Clausola di salvaguardia)

1. Sono fatte salve le competenze attribuite al Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro dei disavanzi del settore sanitario regionale.”.

Art. 4

(Clausola di invarianza degli oneri finanziari)

1. Dall'attuazione della presente legge non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.

Art. 5

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione sul Bollettino ufficiale telematico della Regione Calabria.

On. Domenico Giannetta



RAFFRONTO

Legge regionale n. 24 del 19 novembre 2020. Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche e private.	Proposta di legge n. 97/XI [^] di iniziativa del Consigliere regionale D. Giannetta, recante: "Modifiche alla legge regionale 19 novembre 2020, n. 24 (Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche private) "
Art.1 <i>Presenza della figura professionale del farmacista nelle strutture pubbliche e private.</i>	Art.1 <i>Presenza della figura professionale del farmacista nelle strutture pubbliche e private.</i>
1. Negli istituti di ricovero, di riabilitazione, nelle residenze sanitarie assistite (RSA), negli Hospice, nelle residenze socio sanitarie assistite (RSSA), presso i servizi per le tossicodipendenze (SERT), negli ospizi, nelle case protette e comunità terapeutiche, case di cura private e in tutte le altre strutture pubbliche e private ove sono utilizzati farmaci, l'approvvigionamento, la conservazione, l'allestimento e la distribuzione degli stessi deve avvenire sotto la responsabilità di personale farmacista opportunamente inquadrato nell'organigramma secondo le dimensioni della struttura.	1. Negli istituti di ricovero, di riabilitazione, nelle residenze sanitarie assistite (RSA), negli Hospice, nelle residenze socio sanitarie assistite (RSSA), presso i servizi per le tossicodipendenze (SERT), negli ospizi, nelle case protette e comunità terapeutiche, case di cura private e in tutte le altre strutture pubbliche e private ove sono utilizzati farmaci, l'approvvigionamento, la conservazione, l'allestimento e la distribuzione degli stessi deve avvenire sotto la responsabilità di personale farmacista [opportunamente inquadrato nell'organigramma secondo le dimensioni della struttura] .
2. L'esercizio della professione di farmacista presso le strutture di cui al comma 1 è consentito a coloro che abbiano conseguito il titolo di abilitazione all'esercizio professionale e siano iscritti al relativo ordine professionale, nel rispetto delle normative vigenti in materia.	2. L'esercizio della professione di farmacista presso le strutture di cui al comma 1 è consentito a coloro che [abbiano conseguito il titolo di abilitazione all'esercizio professionale e siano iscritti al relativo ordine professionale, nel rispetto delle normative vigenti in materia] siano in possesso dei requisiti specifici previsti dalla disciplina ordinamentale vigente in materia.
Art.2 <i>Dispensazione e fornitura farmaci.</i>	Art.2 <i>Dispensazione e fornitura farmaci.</i>
1. La dispensazione e la fornitura di qualunque medicinale sono prerogativa esclusiva del farmacista che deve operare in piena autonomia e coscienza professionale, conformemente ai principi etici e tenendo presente i diritti del malato e il rispetto della vita.	<i>Identico</i>
2. Il farmacista, come unico esperto del farmaco ed educatore sanitario, collabora con le altre figure sanitarie nel rispetto delle competenze definite dalla legge e dal contratto.	<i>Identico</i>
Art.3 <i>Compiti del farmacista.</i>	Art.3 <i>Compiti del farmacista.</i>
1. Il farmacista concorre ad ottimizzare le risorse della struttura attraverso la scelta nell'acquisto dei farmaci e dispositivi medici e	1. Il farmacista concorre ad ottimizzare le risorse della struttura attraverso la scelta nell'acquisto dei farmaci e dispositivi medici e

coopera per garantire il benessere e la cura del paziente.	coopera per garantire il benessere e la cura del paziente.
2. A tal fine, il farmacista si occupa di:	2. A tal fine, il farmacista si occupa di:
a) gestire i farmaci nella struttura;	a) gestire i farmaci nella struttura;
b) ordinare i medicinali e tutto il materiale sanitario, dispositivi medici, medicazioni e dispositivi nutrizionali;	b) ordinare i medicinali e tutto il materiale sanitario, dispositivi medici, medicazioni e dispositivi nutrizionali;
c) coordinare i rapporti con i fornitori;	c) coordinare i rapporti con i fornitori;
d) prendere visione e fare consulenza della terapia farmacologica da adottare sul paziente;	d) [prendere visione e fare consulenza della terapia farmacologica da adottare sul paziente];
e) affiancare i medici nel redigere ed integrare la terapia farmacologica nonché controllare l'aderenza terapeutica;	e) affiancare i medici nel redigere ed integrare la terapia farmacologica [nonché controllare l'aderenza terapeutica];
f) verificare l'interazione tra farmaco-farmaco, farmaco-cibo, farmaco-disturbi comportamentali;	f) [verificare l'interazione tra farmaco-farmaco, farmaco-cibo, farmaco-disturbi comportamentali];
g) dispensare terapia farmacologica decisa dal medico e consegnare la stessa agli infermieri per la somministrazione.	g) dispensare terapia farmacologica decisa dal medico e consegnare la stessa agli infermieri per la somministrazione.
Art.4 <i>Criteri di assunzione presso le strutture.</i>	Art.4 <i>Clausola di salvaguardia.</i>
1. Presso le strutture di cui all'articolo 1 è obbligatorio garantire la presenza del farmacista abilitato, nel rispetto dei seguenti criteri: a) un farmacista per ogni sessanta posti letto; b) due o più farmacisti da garantire proporzionalmente nelle strutture che hanno più di sessanta posti letto; c) un farmacista nelle strutture con ricezione inferiore. In questo caso, le stesse strutture possono avvalersi di personale utilizzato presso altri organismi, ricorrendo alla tipologia contrattuale part-time.	1. Sono fatte salve le competenze attribuite al Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro dei disavanzi del settore sanitario regionale.
(...)	(...)

D.Lgs. n. 258 dell'8 agosto 1991.

Attuazione delle direttive n. 85/432/CEE, n. 85/433/CEE e n. 85/584/CEE, in materia di formazione e diritto di stabilimento dei farmacisti, a norma dell'art. 6 della legge 30 luglio 1990, n. 212.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Visto l'art. 5 della legge 30 luglio 1990, n. 212, recante delega al Governo per l'attuazione delle direttive del Consiglio delle Comunità europee n. 85/432/CEE, n. 85/433/CEE e n. 85/584/CEE, in materia di formazione e diritto di stabilimento dei farmacisti;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione dell'11 maggio 1991;

Acquisito il parere delle competenti commissioni della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 2 agosto 1991;

Sulla proposta del Ministro per il coordinamento delle politiche comunitarie, di concerto con i Ministri degli affari esteri, di grazia e giustizia, del tesoro, della sanità e dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

Emana il seguente decreto legislativo:

1. 1. Ai cittadini degli Stati membri delle Comunità europee che sono in possesso dei diplomi, certificati ed altri titoli di cui all'allegato del presente decreto è riconosciuto il titolo di farmacista ed è consentito l'esercizio delle seguenti attività professionali:

a) preparazione della forma farmaceutica dei medicinali;

D.Lgs. n. 258 dell'8 agosto 1991.**Attuazione delle direttive n. 85/432/CEE, n. 85/433/CEE e n. 85/584/CEE, in materia di formazione e diritto di stabilimento dei farmacisti, a norma dell'art. 6 della legge 30 luglio 1990, n. 212.**

b) fabbricazione e controllo dei medicinali;

c) controllo dei medicinali in un laboratorio di controllo dei medicinali;

d) immagazzinamento, conservazione e distribuzione dei medicinali nella fase di commercio all'ingrosso;

e) preparazione, controllo, immagazzinamento e distribuzione dei medicinali nelle farmacie aperte al pubblico;

f) preparazione, controllo, immagazzinamento e distribuzione dei medicinali negli ospedali;

g) diffusione di informazioni e consigli nel settore dei medicinali.

2. L'elenco di cui all'allegato è modificato con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro della università e della ricerca scientifica e tecnologica, in conformità ad eventuali modifiche ed integrazioni delle direttive comunitarie.

3. I diplomi, certificati ed altri titoli rilasciati dagli Stati membri delle Comunità europee ai cittadini degli stessi, che soddisfano l'insieme dei requisiti minimi di formazione richiesti dalla normativa comunitaria, ma non corrispondono alle denominazioni figuranti nell'allegato al presente decreto, sono assimilati, a tutti gli effetti, ai diplomi, certificati e altri titoli di cui al comma 1, se sono corredati di un attestato che certifichi che sono rilasciati a conclusione di una formazione conforme alle disposizioni comunitarie e che sono assimilati dallo Stato membro che li ha rilasciati a quelli specifici nell'allegato al presente decreto.

2. 1. Per ottenere, mediante l'iscrizione all'albo, l'autorizzazione all'esercizio della professione di farmacista l'interessato deve presentare al Ministero della sanità domanda in lingua italiana, in carta da bollo, nella quale sia indicata anche

D.Lgs. n. 258 dell'8 agosto 1991.

Attuazione delle direttive n. 85/432/CEE, n. 85/433/CEE e n. 85/584/CEE, in materia di formazione e diritto di stabilimento dei farmacisti, a norma dell'art. 6 della legge 30 luglio 1990, n. 212.

la provincia presso il cui ordine dei farmacisti si chiede l'iscrizione. La domanda deve essere corredata dai seguenti documenti:

a) uno dei titoli previsti dall'allegato in originale o copia autenticata;

b) un estratto del casellario giudiziale, ovvero, in mancanza, un documento equipollente rilasciato dalla competente autorità dello Stato di origine o di provenienza;

c) un certificato di cittadinanza;

d) un certificato sulle condizioni di salute dell'interessato, conforme alle norme stabilite dallo Stato membro di origine o di provenienza per l'esercizio della professione.

2. I documenti di cui al comma 1, devono essere accompagnati, se redatti in una lingua straniera, da una traduzione in lingua italiana certificata conforme al testo originale dalle autorità diplomatiche o consolari italiane del Paese in cui i documenti sono stati redatti, oppure da un traduttore ufficiale.

3. Al momento della loro presentazione i documenti di cui alle lettere b), c), e d) del comma 1, non devono essere di data anteriore a tre mesi.

4. Restano ferme le disposizioni che prevedono ulteriori requisiti per l'esercizio delle singole attività di cui all'art. 1.

3. 1. Il Ministero della sanità, d'intesa con il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, accerta la regolarità della domanda e della relativa documentazione entro due mesi dal ricevimento e provvede a trasmettere gli atti all'ordine dei farmacisti della provincia indicata dall'interessato, dandone comunicazione al medesimo.

2. Il Ministero della sanità, nel caso di fondato dubbio circa l'autenticità dei diplomi, dei certificati e degli altri titoli, svolge i necessari accertamenti presso la competente autorità dello Stato di origine o di provenienza e chiede conferma

D.Lgs. n. 258 dell'8 agosto 1991.

Attuazione delle direttive n. 85/432/CEE, n. 85/433/CEE e n. 85/584/CEE, in materia di formazione e diritto di stabilimento dei farmacisti, a norma dell'art. 6 della legge 30 luglio 1990, n. 212.

del possesso, da parte dell'interessato, di tutti i requisiti di formazione prescritti per il conseguimento del titolo di cui all'allegato.

3. Nel caso in cui il Ministero della sanità venga a conoscenza di fatti gravi e specifici, verificatisi fuori dal territorio nazionale, che possano influire sull'ammissione del richiedente all'esercizio della professione, chiede informazioni al riguardo alla competente autorità dello Stato di origine o provenienza.

4. Per il periodo di tempo necessario ad acquisire la conferma di cui al comma 2, o le informazioni di cui al comma 3, il termine di due mesi è sospeso. La procedura di ammissione riprende dopo tre mesi anche se lo Stato consultato non ha fatto pervenire la risposta.

5. Le informazioni sono coperte dal segreto d'ufficio.

6. Il rigetto della domanda da parte del Ministero della sanità è motivato.

7. Il competente ordine provinciale dei farmacisti, entro un mese dalla data di ricevimento della domanda e della relativa documentazione inviate dal Ministero della sanità, completa la procedura per l'iscrizione all'ordine stabilita dalle vigenti norme.

8. In caso di dubbi insorti o di fatti conosciuti successivamente alla ammissione dell'interessato all'esercizio professionale, si applicano le disposizioni di cui ai commi 2, 3 e 5.

9. Il cittadino di un Paese comunitario che abbia ottenuto la iscrizione all'ordine dei farmacisti ai sensi del presente decreto ha gli stessi diritti ed è soggetto agli stessi obblighi e mansioni disciplinari previsti per i farmacisti italiani.

3-bis. 1. Il Ministero della salute notifica alla Commissione europea, ai fini degli ulteriori atti di competenza, le disposizioni legislative, regolamentari e amministrative adottate dallo Stato italiano in materia di rilascio di diplomi, certificati e altri titoli nel settore oggetto del presente decreto legislativo ⁽³⁾.

(3) Articolo aggiunto dall'art. 8, D.Lgs. 8 luglio 2003, n. 277.

D.Lgs. n. 258 dell'8 agosto 1991.

Attuazione delle direttive n. 85/432/CEE, n. 85/433/CEE e n. 85/584/CEE, in materia di formazione e diritto di stabilimento dei farmacisti, a norma dell'art. 6 della legge 30 luglio 1990, n. 212.

3-ter. 1. Per i cittadini degli Stati membri i cui diplomi, certificati e altri titoli non rispondono alle denominazioni riportate per tale Stato membro nell'allegato del presente decreto, sono riconosciuti come prova sufficiente i diplomi, i certificati e gli altri titoli rilasciati da tali Stati membri, corredati di un certificato rilasciato dalle loro autorità o enti competenti. Il certificato attesta che tali diplomi, certificati e altri titoli sanciscono una formazione conforme alle disposizioni del presente decreto e per lo Stato membro che li ha rilasciati sono assimilati a quelli la cui denominazione è riportata dallo stesso decreto ⁽⁴⁾.

(4) Articolo aggiunto dall'*art. 8, D.Lgs. 8 luglio 2003, n. 277*.

3-quater. 1. Sono ammessi alla procedura di cui all'articolo 2, i diplomi, certificati e altri titoli acquisiti dai cittadini di cui all'articolo 1, in Paesi che non fanno parte dell'Unione europea, qualora tali titoli siano stati riconosciuti in un altro Stato membro.

2. Il Ministero della salute, d'intesa con il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, sentita la Federazione nazionale degli ordini dei farmacisti, valuta le istanze di riconoscimento tenendo conto, anche, della formazione e dell'esperienza professionale acquisite in un altro Stato membro.

3. La decisione viene pronunciata entro tre mesi dalla presentazione da parte dell'interessato della domanda completa di tutti i documenti giustificativi.

4. I provvedimenti di rigetto delle domande di riconoscimento di diplomi, certificati e altri titoli devono essere congruamente motivati e sono impugnabili dinanzi agli organi giurisdizionali competenti. Decorso inutilmente il termine stabilito per l'adozione del provvedimento, il richiedente può ricorrere all'autorità giudiziale ⁽⁵⁾.

(5) Articolo aggiunto dall'*art. 8, D.Lgs. 8 luglio 2003, n. 277*.

D.Lgs. n. 258 dell'8 agosto 1991.

Attuazione delle direttive n. 85/432/CEE, n. 85/433/CEE e n. 85/584/CEE, in materia di formazione e diritto di stabilimento dei farmacisti, a norma dell'art. 6 della legge 30 luglio 1990, n. 212.

4. 1. Il Ministero della sanità invia, a richiesta, alle autorità competenti degli altri Stati membri delle Comunità europee tutte le informazioni relative a misure di carattere disciplinare, nonché a sanzioni penali connesse all'esercizio della professione, adottate nei confronti degli iscritti agli ordini dei farmacisti che abbiano chiesto di esercitare la professione in un Paese comunitario. A tal fine i competenti ordini dei farmacisti danno comunicazione al Ministero della sanità di tutte le sanzioni che incidono sull'esercizio professionale.

2. I cittadini di uno Stato membro delle Comunità europee ai quali è stato consentito l'esercizio della professione di farmacista ai sensi del presente decreto hanno diritto di far uso del titolo di formazione conseguito nel paese d'origine o provenienza nella lingua di tale Stato, anche in forma abbreviata. Il titolo deve essere seguito dal nome e dalla sede dell'Istituto o della commissione che lo ha rilasciato.

3. L'istituzione di un rapporto di lavoro con le strutture sanitarie pubbliche è disciplinata dall'*art. 11 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761*.

5. 1. Ai cittadini di uno Stato membro delle Comunità europee, in possesso di diplomi, certificati od altri titoli rilasciati dagli Stati stessi, comprovanti una formazione conclusa prima della data di entrata in vigore del presente decreto,

ovvero iniziata prima ma conclusa dopo la predetta data, e non rispondente all'insieme dei requisiti minimi di formazione richiesti dalla normativa comunitaria, è riconosciuto il titolo di farmacista ed è consentito l'esercizio della relativa attività professionale, ai sensi dell'art. 1, alla condizione che essi corredino la documentazione richiesta all'art. 2 con un attestato, rilasciato dalla competente autorità, che comprovi che essi si sono dedicati effettivamente, per almeno tre anni consecutivi nel corso dei cinque che precedono il rilascio dell'attestato, ad una delle attività di farmacista di cui all'art. 1, in uno degli Stati membri delle Comunità europee, purché detta attività sia regolamentata in tale Stato.

2. I diplomi, certificati ed altri titoli che attestano una formazione acquisita dai cittadini degli Stati membri nel territorio dell'ex Repubblica democratica tedesca e che non soddisfano l'insieme dei requisiti minimi di formazione richiesti dalla normativa comunitaria, vengono assimilati ai diplomi che soddisfano i suddetti requisiti, se:

a) attestano una formazione iniziata prima dell'unificazione tedesca;

D.Lgs. n. 258 dell'8 agosto 1991.

Attuazione delle direttive n. 85/432/CEE, n. 85/433/CEE e n. 85/584/CEE, in materia di formazione e diritto di stabilimento dei farmacisti, a norma dell'art. 6 della legge 30 luglio 1990, n. 212.

b) danno diritto all'esercizio delle attività di farmacista in tutto il territorio della Germania, alle stesse condizioni del titolo rilasciato dalle autorità competenti tedesche, specificato nell'allegato al presente decreto;

c) sono corredati di un attestato che certifichi che i loro titolari si sono dedicati effettivamente in Germania, per almeno tre anni consecutivi nel corso dei cinque anni che precedono il rilascio dell'attestato, ad una delle attività previste dall'art. 1, purché regolamentata in tale Stato.

2-bis. Il Ministero della salute, previ gli opportuni accertamenti, rilascia, a coloro che hanno iniziato in Italia la loro formazione di farmacista anteriormente al 1° novembre 1993 e concluso anteriormente al 1° novembre 2003, l'attestato che dichiara che si sono effettivamente e legalmente dedicati in Italia all'attività di cui all'articolo 1, comma 1, per un periodo di almeno tre anni consecutivi nel corso dei cinque anni che precedono il rilascio dell'attestato e che, pertanto, sono autorizzati ad esercitare la predetta attività alle medesime condizioni dei titolari dei diplomi indicati in allegato ⁽⁶⁾.

(6) Comma aggiunto dall'art. 8, D.Lgs. 8 luglio 2003, n. 277.

6. 1. Gli ordini provinciali dei farmacisti, in occasione dell'iscrizione dei cittadini di Stati membri delle Comunità europee in possesso dei titoli di cui all'allegato, curano, ove occorra a giudizio degli ordini stessi, con spese a carico degli interessati che gli iscritti acquisiscano esaurienti informazioni sulla legislazione sanitaria e sociale e sulle norme deontologiche vigenti in Italia, nonché le conoscenze linguistiche necessarie all'esercizio dell'attività professionale.

7. 1. I farmacisti iscritti ad un ordine provinciale italiano che si trasferiscono in un altro Paese membro delle Comunità europee possono, a domanda, conservare l'iscrizione all'ordine stesso.

D.Lgs. n. 258 dell'8 agosto 1991.

Attuazione delle direttive n. 85/432/CEE, n. 85/433/CEE e n. 85/584/CEE, in materia di formazione e diritto di stabilimento dei farmacisti, a norma dell'art. 6 della legge 30 luglio 1990, n. 212.

8. 1. ... ⁽⁷⁾.

(7) Sostituisce il primo comma dell'art. 12, L. 2 aprile 1968, n. 475.

9. 1. Nel caso in cui la Repubblica ellenica proceda al riconoscimento dei diplomi, certificati e titoli di cui all'allegato, rilasciati dagli altri Stati membri delle Comunità europee soltanto per l'esercizio in qualità di lavoratore dipendente dell'attività di farmacista, il certificato di cui al punto d) dell'allegato avrà valore in Italia solo ai fini dell'esercizio dell'attività di farmacista in qualità di lavoratore dipendente.

Allegato A ⁽⁸⁾

Elenco delle denominazioni dei diplomi, certificati ed altri titoli di farmacista

Paese	Titolo del diploma	Ente che rilascia il diploma
Belgique/België/	- Diploma van apoteker	1. De universiteiten/ les universités
Belgien	- Diplôme de pharmacien	2. De bevoegde Examencommissie van de Vlaamse Gemeenschap/ le Jury compétent d'enseignement de la Communauté française
Danmark	Bevis for bestået farmaceutisk kandidateksamen	Danmarks Farmaceutiske Højskole
Deutschland	Zeugnis über die Staatliche Pharmazeutische Prüfung	Zuständige Behörden
E ????	????? ??????? ?????????????? ????????????	????????????? ??????????????

D.Lgs. n. 258 dell'8 agosto 1991.

Attuazione delle direttive n. 85/432/CEE, n. 85/433/CEE e n. 85/584/CEE, in materia di formazione e diritto di stabilimento dei farmacisti, a norma dell'art. 6 della legge 30 luglio 1990, n. 212.

España	Título de licenciado en farmacia	Ministerio de Educación y Cultura / El rector de una Universidad
France	Diplôme d'Etat de pharmacien/Diplôme d'Etat de docteur en pharmacie	Universités
Ireland	Certificate of Registered Pharmaceutical Chemist	
Italia	Diploma o certificato di abilitazione all'esercizio della professione di farmacista ottenuto in seguito ad un esame di Stato	Università
Luxembourg	Diplôme d'Etat de pharmacien	Jury d'examen d'Etat + visa du ministre de l'éducation nationale
Nederland	Getuigschrift van met goed gevolg afgelegd apotekersexamen	Faculteit Pharmacie
Österreich	Staatliches Apothekerdiplom	Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales
Portugal	Carta de curso de licenciatura em Ciências Farmacêuticas	Universidades
Suomi/Finland	Proviisorin tutkinto/provisorexamen	1. Helsingin yliopisto/Helsingfors universitet 2. Kuopion yliopisto
Sverige	Apotekarexamen	Uppsala universitet
United Kingdom	Certificate of Registered Pharmaceutical Chemist	

(8) Allegato così sostituito dall'allegato VIII al *D.Lgs. 8 luglio 2003, n. 277*, ai sensi di quanto disposto dall'art. 8 dello stesso decreto.

Legge regionale n. 24 del 19 novembre 2020.**Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche e private.****Art. 1** *Presenza della figura professionale del farmacista nelle strutture pubbliche e private.*

1. Negli istituti di ricovero, di riabilitazione, nelle residenze sanitarie assistite (RSA), negli Hospice, nelle residenze socio sanitarie assistite (RSSA}, presso i servizi per le tossicodipendenze (SERT), negli ospizi, nelle case protette e comunità terapeutiche, case di cura private e in tutte le altre strutture pubbliche e private ove sono utilizzati farmaci, l'approvvigionamento, la conservazione, l'allestimento e la distribuzione degli stessi deve avvenire sotto la responsabilità di personale farmacista opportunatamente inquadrato nell'organigramma secondo le dimensioni della struttura.

2. L'esercizio della professione di farmacista presso le strutture di cui al comma 1 è consentito a coloro che abbiano conseguito il titolo di abilitazione all'esercizio professionale e siano iscritti al relativo ordine professionale, nel rispetto delle normative vigenti in materia.

Art. 2 *Dispensazione e fornitura farmaci.*

1. La dispensazione e la fornitura di qualunque medicinale sono prerogativa esclusiva del farmacista che deve operare in piena autonomia e coscienza professionale, conformemente ai principi etici e tenendo presente i diritti del malato e il rispetto della vita.

2. Il farmacista, come unico esperto del farmaco ed educatore sanitario, collabora con le altre figure sanitarie nel rispetto delle competenze definite dalla legge e dal contratto.

Art. 3 *Compiti del farmacista.*

1. Il farmacista concorre ad ottimizzare le risorse della struttura attraverso la scelta nell'acquisto dei farmaci e dispositivi medici e coopera per garantire il benessere e la cura del paziente.

2. A tal fine, il farmacista si occupa di:

- a) gestire i farmaci nella struttura;
- b) ordinare i medicinali e tutto il materiale sanitario, dispositivi medici, medicazioni e dispositivi nutrizionali;

Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche e private.

- c) coordinare i rapporti con i fornitori;
 - d) prendere visione e fare consulenza della terapia farmacologica da adottare sul paziente;
 - e) affiancare i medici nel redigere ed integrare la terapia farmacologica nonché controllare l'aderenza terapeutica;
 - f) verificare l'interazione tra farmaco-farmaco, farmaco-cibo, farmaco-disturbi comportamentali;
 - g) dispensare terapia farmacologica decisa dal medico e consegnare la stessa agli infermieri per la somministrazione.
-

Art. 4 *Criteri di assunzione presso le strutture.*

1. Presso le strutture di cui all'articolo 1 è obbligatorio garantire la presenza del farmacista abilitato, nel rispetto dei seguenti criteri:

- a) un farmacista per ogni sessanta posti letto;
 - b) due o più farmacisti da garantire proporzionalmente nelle strutture che hanno più di sessanta posti letto;
 - c) un farmacista nelle strutture con ricezione inferiore. In questo caso, le stesse strutture possono avvalersi di personale utilizzato presso altri organismi, ricorrendo alla tipologia contrattuale part-time.
-

Art. 5 *Norma transitoria.*

1. Le disposizioni di cui alla legge regionale 18 luglio 2008, n. 24 (Norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private) e il relativo regolamento di attuazione sono modificati dopo l'entrata in vigore della presente legge.

2. L'ottemperanza alla presente legge viene riconosciuta quale requisito per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie e socio sanitarie.

3. Le strutture di cui all'articolo 1 devono adeguarsi alle presenti disposizioni entro novanta giorni dalla data di pubblicazione della legge.

Art. 6 *Clausola d'invarianza finanziaria.*

1. Dall'attuazione della presente legge non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.

Art. 7 *Entrata in vigore.*

Legge regionale n. 24 del 19 novembre 2020.**Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle
strutture pubbliche e private.**

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione sul Bollettino ufficiale telematico della Regione Calabria.

La presente legge è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione.

È fatto obbligo, a chiunque spetti, di osservarla e farla osservare come legge della Regione Calabria.

ATTI DI PROMOVIMENTO DEL GIUDIZIO DELLA CORTE

N. 4

*Ricorso per questione di legittimità costituzionale depositato in cancelleria il 26 gennaio 2021
(del Presidente del Consiglio dei ministri)*

Sanità pubblica - Farmacia - Norme della Regione Calabria - Presenza della figura professionale del farmacista nelle strutture pubbliche e private - Requisiti e inquadramento - Compiti del farmacista - Criteri di assunzione presso le strutture.

- Legge della Regione Calabria 19 novembre 2020, n. 24 (Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche e private), artt. 1, commi 1 e 2; 3, comma 2; e 4.

Ricorso *ex art.* 127 Cost. per la Presidenza del Consiglio dei ministri (codice fiscale n. 97163520584), in persona del Presidente p.t., *ex lege* rappresentata e difesa dall'Avvocatura Generale dello Stato (codice fiscale n. 80224030587) presso i cui uffici domicilia *ex lege* in Roma, via dei Portoghesi n. 12, fax 06/96514000; Pec ags.rm@mailcert.avvocaturastato.it;

nei confronti della Regione Calabria, in persona del Presidente *pro tempore*;

per la dichiarazione di illegittimità costituzionale della legge regionale n. 24 del 19 novembre 2020, recante «Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche e private», pubblicata nel BUR n. 109 del 19 novembre 2020, con riferimento agli articoli: 1, comma 1; 1, comma 2; 3, comma 2; 4.

Con delibera del 13 gennaio 2021 il Consiglio dei ministri ha approvato la determinazione di impugnare la legge della regione Calabria n. 24 del 19 novembre 2020, recante «Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche e private», pubblicata nel BUR n. 109 del 19 novembre 2020.

Con il presente ricorso, pertanto, si propone ricorso ai sensi dell'art. 127 della Costituzione avverso la legge predetta, che presenta i seguenti profili di illegittimità costituzionale.

1) Sugli articoli: 1, comma 1; 1, comma 2; 4.

L'art. 1, comma 1, è volto a garantire negli istituti di ricovero, di riabilitazione, nelle residenze sanitarie assistite (RSA), negli *Hospice*, nelle residenze socio sanitarie assistite (RSSA), presso i servizi per le tossicodipendenze (SERT), negli ospizi, nelle case protette e comunità terapeutiche, case di cura private e in tutte le altre strutture pubbliche e private ove sono utilizzati farmaci la presenza obbligatoria della figura professionale del farmacista, con inquadramento nel relativo organigramma.

L'art. 1, comma 2, prevede che l'esercizio della professione di farmacista presso le suddette strutture è consentito a coloro che abbiano conseguito il titolo di abilitazione all'esercizio professionale e siano iscritti al relativo ordine professionale.

Al fine di garantire la predetta obbligatorietà vengono definiti, all'art. 4, specifici criteri di assunzione, rendendo obbligatorio garantire la presenza del farmacista abilitato nel rispetto dei seguenti criteri: un farmacista ogni sessanta posti letto, due o più farmacisti nelle strutture che hanno più di sessanta posti letto, un farmacista nelle strutture con ricezione inferiore.

Tali disposizioni sono incostituzionali sotto un duplice aspetto.

Innanzitutto occorre evidenziare che la Regione Calabria soggiace al piano di rientro dal disavanzo sanitario la cui attuazione è sottoposta ad una gestione commissariale. Al Commissario *ad acta* per l'attuazione del predetto piano di rientro sono assegnati tutti gli interventi necessari atti a garantire i LEA nei termini indicati dai tavoli ivi compresa l'attuazione dei programmi operativi ove tra le diverse azioni è compresa la razionalizzazione e il contenimento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia.

Tale nuova normativa statale in materia di spesa di personale è dettata dal decreto-legge n. 35/2019, recante «Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria», convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, legge 25 giugno 2019, n. 60, che ha introdotto all'art. 11 («Disposizioni in materia di personale e di nomine negli enti del Servizio sanitario nazionale»), comma 1, a decorrere



dal 2019, un nuovo parametro del tetto di spesa di personale ed al comma 4 ha previsto che le regioni indirizzano e coordinano la spesa di personale dei propri enti del servizio sanitario nazionale entro il predetto nuovo parametro di spesa confermando, altresì, per le medesime regioni le disposizioni di cui all'art. 2, comma 73, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (verifica dell'effettivo conseguimento degli obiettivi previsti dalle disposizioni di cui ai commi 71 e 72 della legge n. 191/2009 nell'ambito del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'intesa 23 marzo 2005).

Tanto premesso, le disposizioni regionali in esame (articoli: 1, comma 1; 1, comma 2; 4) presentano profili di illegittimità costituzionale laddove, nel disporre, nel loro combinato disposto, l'obbligatorietà (nei sensi sopra decritti) della figura del farmacista abilitato in tutte le strutture sanitarie pubbliche, impongono alle predette strutture di prevedere tale figura professionale nel loro organigramma a prescindere dall'effettivo fabbisogno di personale, che non può che essere adottato in coerenza con l'effettivo fabbisogno assistenziale che deve essere definito in coerenza con il regolamento adottato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70, e con la metodologia adottata e approvata con i Tavoli di verifica.

Pertanto le disposizioni in parola non assicurando, in relazione alla prevista obbligatorietà di garantire la presenza del farmacista, il rispetto della cornice economico-finanziaria programmata nel piano di rientro dal disavanzo sanitario, sono suscettibili di avere risvolti onerosi e, conseguentemente, di porsi in contrasto con l'art. 117, comma 3, della Costituzione, atteso che le vigenti disposizioni in materia di contenimento della spesa di personale degli enti del Servizio sanitario nazionale si configurano quali principi di coordinamento della finanza pubblica. Sull'argomento la Corte costituzionale si è più volte pronunciata; *ex multis* si rammenta qua la sentenza n. 93/2013 (rel. Coraggio): "Questa Corte ha ripetutamente affermato che «l'autonomia legislativa concorrente delle Regioni nel settore della tutela della salute ed in particolare nell'ambito della gestione del Servizio sanitario può incontrare limiti alla luce degli obiettivi della finanza pubblica e del contenimento della spesa», peraltro in un «quadro di esplicita condivisione da parte delle Regioni della assoluta necessità di contenere i disavanzi del settore sanitario» (sentenze n. 91 del 2012 e n. 193 del 2007). Pertanto, il legislatore statale può «legittimamente imporre alle Regioni vincoli alla spesa corrente per assicurare l'equilibrio unitario della finanza pubblica complessiva, in connessione con il perseguimento di obiettivi nazionali, condizionati anche da obblighi comunitari» (sentenze n. 91 del 2012, n. 163 del 2011 e n. 52 del 2010)."

Inoltre, in particolare, l'art. 1, comma 2, prevedendo l'inclusione del farmacista abilitato nelle predette strutture pubbliche in luogo del farmacista specializzato, introduce una deroga al sistema di reclutamento previsto per l'accesso al Servizio sanitario nazionale, tenuto conto che l'art. 32 del decreto del Presidente della Repubblica n. 483/1997 («Regolamento recante la disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del Servizio sanitario nazionale», emanato in attuazione dell'art. 18 del decreto legislativo n. 502/92) prevede quale requisito specifico di ammissione per l'accesso alla dirigenza del ruolo sanitario il possesso della specializzazione nella disciplina oggetto del concorso stesso ovvero in disciplina equipollente o affine.

La normativa vigente consente agli specializzandi regolarmente iscritti al terzo anno del corso di formazione specialista solo di partecipare alle procedure concorsuali per l'accesso alla dirigenza del ruolo sanitario nella specifica disciplina bandita, collocandoli, all'esito positivo delle medesime procedure, in graduatoria separata. L'eventuale assunzione a tempo indeterminato viene, comunque, subordinata al conseguimento del titolo di specializzazione e all'esaurimento della pertinente graduatoria dei medesimi professionisti già specialisti alla data di scadenza del bando.

Pertanto l'art. 1, comma 2, non attenendosi alla richiamata normativa statale in materia di accesso nel Servizio sanitario nazionale, viola, altresì, l'art. 117, comma 2, lettera l), della Costituzione che riserva alla competenza esclusiva dello Stato l'ordinamento civile e, quindi, i rapporti di diritto privato regolabili dal codice civile (contratti collettivi).

2) Sull'art. 3, comma 2.

L'art. 3 della legge in esame stabilisce che:

«1. Il farmacista concorre ad ottimizzare le risorse della struttura attraverso la scelta nell'acquisto dei farmaci e dispositivi medici e coopera per garantire il benessere e la cura del paziente.

2. A tal fine, il farmacista si occupa di:

- a) gestire i farmaci nella struttura;
- b) ordinare i medicinali e tutto il materiale sanitario, dispositivi medici, medicazioni e dispositivi nutrizionali;
- c) coordinare i rapporti con i fornitori;
- d) prendere visione e fare consulenza della terapia farmacologica da adottare sul paziente;
- e) affiancare i medici nel redigere ed integrare la terapia farmacologica nonché controllare l'aderenza terapeutica;
- f) verificare l'interazione tra farmaco-farmaco, farmaco-cibo, farmaco-disturbi comportamentali;



g) dispensare terapia farmacologica decisa dal medico e consegnare la stessa agli infermieri per la somministrazione».

La disposizione regionale non risulta in linea con l'art. 1, comma 1, del decreto legislativo n. 258 del 1991 che individua le attività cui è abilitato il farmacista nei seguenti termini: «ai cittadini degli Stati membri delle Comunità europee che sono in possesso dei diplomi, certificati ed altri titoli di cui all'allegato del presente decreto è riconosciuto il titolo di farmacista ed è consentito l'esercizio delle seguenti attività professionali:

- a) preparazione della forma farmaceutica dei medicinali;
- b) fabbricazione e controllo dei medicinali;
- c) controllo dei medicinali in un laboratorio di controllo dei medicinali;
- d) immagazzinamento, conservazione e distribuzione dei medicinali nella fase di commercio all'ingrosso;
- e) preparazione, controllo, immagazzinamento e distribuzione dei medicinali nelle farmacie aperte al pubblico;
- f) preparazione, controllo, immagazzinamento e distribuzione dei medicinali negli ospedali;
- g) diffusione di informazioni e consigli nel settore dei medicinali».

Dal raffronto con la norma statale emerge che la disposizione regionale finisce per attribuire al farmacista l'esercizio di attività quali: prendere visione e fare consulenza della terapia farmacologica da adottare sul paziente, controllare l'aderenza terapeutica, verificare l'interazione tra farmaco-farmaco, farmaco-cibo, farmaco-disturbi comportamentali, non previste dalla richiamata disposizione statale.

L'art. 3, comma 2, della legge in esame, pertanto, nell'attribuire al farmacista l'esercizio di attività ulteriori, diverse e più ampie rispetto a quelle cui è autorizzato il farmacista dal legislatore statale, contrasta con l'art. 1, comma 1, del decreto legislativo n. 258/1991 e viola i principi fondamentali in materia di professioni di cui all'art. 117, terzo comma, della Costituzione.

La Consulta ha da tempo chiarito che la potestà legislativa regionale nella materia concorrente delle «professioni» deve rispettare il principio per cui l'individuazione delle figure professionali, con i relativi titoli abilitanti, è riservata allo Stato, per il suo carattere necessariamente unitario (*cf. ex plurimis* sentenze n. 153 del 2006, n. 300 del 2007, e più di recente sent. n. 328 del 2009, ove si legge: «Questa Corte ha ripetutamente affermato che «la potestà legislativa regionale nella materia concorrente delle professioni deve rispettare il principio secondo cui l'individuazione delle figure professionali, con i relativi profili e titoli abilitanti, è riservata, per il suo carattere necessariamente unitario, allo Stato, rientrando nella competenza delle Regioni la disciplina di quegli aspetti che presentano uno specifico collegamento con la realtà regionale. Tale principio, al di là della particolare attuazione ad opera dei singoli precetti normativi, si configura infatti quale limite di ordine generale, invalicabile dalla legge regionale» (sentenza n. 138 del 2009, nonché, fra le altre, sentenze n. 57 del 2007, n. 424 del 2006 e n. 153 del 2006).»).

È palese la violazione di siffatti principi laddove la legge regionale «estende», nei sensi sopra indicati, le attività esercitabili dal farmacista, peraltro penetrando nell'ambito dell'esercizio di funzioni proprie di diverse categorie professionali (con ulteriore violazione, quindi, delle competenze statali).

L'art. 3, comma 2, della legge in esame, inoltre, non garantendo l'uniformità nel territorio nazionale delle regole fondamentali di diritto che disciplinano la professione del farmacista viola, altresì, il principio di eguaglianza di cui all'art. 3 della Costituzione.

P. Q. M.

Per le ragioni sopra esposte le disposizioni regionali sopra indicate vengono impugnate con il presente ricorso dinanzi alla Corte costituzionale ai sensi dell'art. 127 della Costituzione, come da delibera del Consiglio dei ministri in data 13 gennaio 2021, che si deposita.

Si conclude pertanto affinché sia dichiarata l'illegittimità costituzionale degli articoli 1, comma 1; 1, comma 2; 3, comma 2; 4, della legge della Regione Calabria n. 24 del 19 novembre 2020, recante «Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche e private», nei sensi sopra esposti.

Roma, 18 gennaio 2021

L'Avvocato dello Stato: DE GIOVANNI

21C00024

