



Consiglio regionale della Calabria

Proposta di legge n. /XII

“Modifica della legge regionale 19 novembre 2020, n. 24 (Norme per l’utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche e private)”.

di iniziativa dei Consiglieri:

Domenico Giannetta



Proposta di legge: “Modifica della legge regionale 19 novembre 2020, n. 24 (Norme per l’utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche e private)”.

Relazione descrittiva

La presente proposta di legge ha lo scopo di adeguare la legge regionale 19 novembre 2020, n. 24 (Norme per l’utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche e private) al quadro ordinamentale vigente.

L’intervento di novellazione, che prevede la modifica o la sostituzione delle norme dichiarate illegittime dalla Corte costituzionale con la recente sentenza 18 gennaio 2022, n. 6, si rende necessario per rendere efficaci le disposizioni regionali uniformandole 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.

La proposta consta di quattro articoli di seguito descritti.

L’articolo 1 sostituisce l’articolo 1 della l.r. 24/2020, dichiarato costituzionalmente illegittimo, riscrivendolo in maniera di adeguarne il contenuto alla sentenza n. 6/2022 della Corte costituzionale. In particolare:

- a) viene eliminato il riferimento all’“inquadramento nell’organigramma del farmacista secondo le dimensioni della struttura, in quanto ritenuto interferente con la materia “ordinamento civile”, di esclusiva competenza statale;
- b) viene soppresso il riferimento al requisito dell’abilitazione previsto nell’originario comma 2 (conseguimento del titolo di abilitazione all’esercizio professionale e iscrizione al relativo ordine professionale), non in linea con il sistema di reclutamento previsto per l’accesso al SSN (art. 32 DPR n. 483/1997 e art. 18 del d. lgs. 502/1992); si è scelto di non indicare in maniera espressa la normativa statale che prevede il requisito della specializzazione, cioè l’articolo 32 del DPR n. 483 del 1997, operando piuttosto un rinvio ai requisiti specifici previsti dalla disciplina statale vigente per l’accesso al servizio sanitario nazionale;
- c) al comma 3, invece, si prevede che “Presso le strutture pubbliche, la presenza del farmacista è garantita in coerenza con l’effettivo fabbisogno assistenziale” e in applicazione della normativa vigente in materia di spesa per il personale in materia sanitaria; ciò in quanto non si può 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, essendo la Regione Calabria commissariata.

L’articolo 2, nel modificare l’articolo 3 della l.r. 24/2020, rinvia, quanto ai compiti del farmacista, a quelli previsti nella normativa statale (art.1, comma 1, del decreto legislativo n. 258 del 1991), scegliendo di non

riprodurli in maniera espressa al fine di evitare interferenze con la materia delle professioni, di esclusiva competenza statale.

L'articolo 3 sopprime i "criteri di assunzione presso le strutture" di cui all'articolo 4 della l.r. 24/2020, sostituendoli con la clausola di salvaguardia che fa salve, in ogni caso, le competenze e le prerogative del Commissario ad acta .

L'articolo 4 riguarda, infine, la clausola d'invarianza finanziaria.

Relazione finanziaria

Quadro di riepilogo analisi economico finanziaria

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

Titolo: "Modifica della legge regionale 19 novembre 2020, n. 24 (Norme per l'utilizzo dei farmaci nelle strutture pubbliche e private)".

La proposta di legge non comporta alcun onere finanziario per il bilancio regionale.

Peraltro le singole strutture, adeguandosi alla normativa de qua, ricaverebbero economie sia perché la gestione, somministrazione ed utilizzo dei farmaci affidata al farmacista specializzato è certamente più razionale, corretta e controllata, sia perché garantirebbe una migliore aderenza terapeutica che si traduce in una diminuzione del periodo di degenza, sia, infine, perché accrescerebbe l'offerta delle prestazioni sanitarie in termini di qualità ed efficienza. Inoltre, la presenza del farmacista nelle strutture pubbliche è garantita solo in coerenza con l'effettivo fabbisogno assistenziale, 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.

Tab. 1 Oneri finanziari:

Articolo	Descrizione spese	Tipologia I o C	Carattere Temporale A o P	Importo
Art.1	Sostituisce l'articolo 1 della l.r. 24/2020 al fine di allinearli al quadro ordinamentale	//	//	//

	vigente. Ha natura ordinamentale.			
Art.2	L'articolo modifica l'art. 3 rinviando, quanto ai compiti del farmacista, a quelli previsti dalla normativa statale. Ha natura ordinamentale.	//	//	//
Art. 3	Sostituisce l'art. 4 con la clausola di salvaguardia che fa salve le competenze del Commissario ad acta.	//	//	//
Art. 4	L'articolo contiene la clausola d'invarianza finanziaria.	//	//	//

Non essendo previsti oneri finanziari a carico del bilancio regionale, non sussistono criteri di quantificazione dei medesimi e non è necessario indicare la relativa copertura finanziaria.

Tab. 2 Copertura finanziaria:

Programma / Capitolo	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
	//	//	//
Totale	//	//	//

Art. 1

(Sostituzione dell'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 e private) è sostituito dal seguente:

“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 avviene, ferma restando per le strutture pubbliche la previsione di cui al comma 3, sotto la responsabilità di personale farmacista.
2. L'esercizio della professione di farmacista presso le strutture di cui al comma 1 è consentito a coloro che sono in possesso dei requisiti specifici previsti dalla disciplina statale vigente per l'accesso al servizio sanitario nazionale.
3. Presso le strutture pubbliche di cui al comma 1 la presenza del farmacista è garantita in coerenza con l'effettivo fabbisogno assistenziale, 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.”.

Art. 2

(Modifica dell'articolo 3 della l.r. 24/2020)

1. Il comma 2 dell'articolo 3 della l.r. 24/2020 è sostituito dal seguente: “2. Per le finalità di cui al comma 1, il farmacista svolge le attività professionali di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 258 (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).”.

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 l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario regionale.”.

Art. 4

(Clausola d'invarianza finanziaria)

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

