

ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI CAMPOBASSO
Via Duca degli Abruzzi n. 1/C – Tel. 0874/412086
email: ordine.farmacisti.cb@gmail.com-pec:ordinefarmacisticb@pec.fofi.it

Prot. n. 84
Circolare n. 07/2026.

Campobasso, 05/03/2026.

A TUTTI I FARMACISTI
ISCRITTI ALL'ALBO
LORO SEDI

RECLUTAMENTO FARMACISTI VERIFICA IDENTITA' E
ISCRIZIONE ALBO

Questo Ordine, facendo seguito e riferimento alla circolare n. 03/2025, del con la quale si rappresentava che alcuni iscritti cancellati o radiati dall'Albo per morosità hanno presentato, per lavorare presso le farmacie, autocertificazioni false dichiarando di essere regolarmente iscritti a un Albo professionale, richiama l'attenzione su quanto segue. La Federazione ha comunicato che, al fine di garantire la regolarità delle procedure e la tutela della professione, è necessario:

convocare il farmacista interessato qualora emergano dubbi sulla sua posizione professionale;

verificare il nominativo del farmacista sull'Albo Unico Nazionale, tramite il seguente link: https://www.fofi.it/pg_f.php?id=35.

Una volta accertata la presenza del nominativo sull'Albo, richiedere l'esibizione di un valido documento di identità.

Nel caso in cui il titolare della farmacia riscontri situazioni anomale o incongruenze, è tenuto a segnalarle immediatamente alle Autorità competenti (Nas, Asrem, Ordine professionale, ecc.) per i necessari accertamenti.

Copia del documento pervenuto dalla Federazione si allega alla presente circolare.

TAR CAMPANIA SENTENZA N. 897 2026 SENTENZA N. 89/2026:
DISTRIBUZIONE ALL'INGROSSO DEI MEDICINALI

Questo Ordine, si comunica che il TAR Campania – Sezione Ottava, con sentenza n. 89 del 2026, ha fornito importanti chiarimenti in materia di autorizzazione alla distribuzione all'ingrosso dei medicinali per uso umano, con particolare riferimento al rapporto tra normativa nazionale e linee guida europee.

Il TAR ha stabilito che: il D.M. 6 luglio 1999 sulle *buone pratiche di distribuzione (GDP)* deve essere applicato in interpretazione conforme alle Linee guida europee 2013/C 343/01;

Le Linee guida UE, essendo più aggiornate e coerenti con l'evoluzione del quadro normativo eurounitario, prevalgono in caso di contrasto con disposizioni nazionali non più attuali;

la disciplina rilevante è quella degli artt. 100 e ss. del D.Lgs. 219/2006, che recepisce la normativa europea sui medicinali; nel caso esaminato, il TAR ha ritenuto illegittimo il diniego della Regione Campania al rilascio dell'autorizzazione per l'attività di distribuzione all'ingrosso in qualità di depositario (art. 108 D.Lgs. 219/2006), poiché fondato su un'interpretazione non allineata ai criteri europei.

Pertanto la sentenza conferma che le GDP europee costituiscono il riferimento principale per la valutazione dei requisiti strutturali, organizzativi e documentali dei depositari e dei distributori all'ingrosso; le Regioni devono applicare la normativa nazionale in modo coerente con gli standard UE; gli operatori possono fare affidamento su criteri più moderni, flessibili e armonizzati a livello europeo.

Si invitano gli iscritti che operano o intendono operare nella distribuzione all'ingrosso a verificare la piena conformità delle proprie procedure alle GDP europee 2013/C 343/01e ad aggiornare la documentazione interna (SOP, manuale qualità, gestione reclami e resi, tracciabilità, trasporto).

La decisione del TAR Campania rappresenta un passaggio significativo verso una maggiore armonizzazione del sistema autorizzativo italiano con il quadro europeo, con effetti positivi sulla certezza del diritto e sulla competitività degli operatori.

Copia del documento pervenuto dalla Federazione si allega alla presente circolare.

DECRETO LEGISLATIVO 3 FEBBRAIO 2026-N. 17 – NUOVI REQUISITI MINIMI DI FORMAZIONE PER LE PROFESSIONI DI INFERMIERE RESPONSABILE DELL'ASSISTENZA GENERALE, DENTISTA E FARMACISTA

Questo Ordine, comunica che si informa che è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 35 del 12 febbraio 2026 il Decreto legislativo 3 febbraio 2026, n. 17, recante l'attuazione della Direttiva (UE) 2024/782, che modifica la Direttiva 2005/36/CE in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali e, in particolare, dei requisiti minimi di formazione per le professioni sanitarie regolamentate, tra cui quella di farmacista. Il decreto ha l'obiettivo di aggiornare gli standard formativi delle professioni sanitarie in coerenza con l'evoluzione scientifica e tecnologica; armonizzare i percorsi formativi a livello europeo, garantendo una maggiore mobilità professionale e rafforzare le competenze cliniche, digitali e di gestione del rischio, considerate essenziali per l'esercizio moderno delle professioni sanitarie.

Le principali novità riguardano:

Durata e struttura del percorso formativo: conferma del ciclo unico quinquennale, con rafforzamento delle attività professionalizzanti e del tirocinio pratico.

adeguata conoscenza della farmacia clinica e dell'assistenza farmaceutica, nonché le competenze relative all'applicazione pratica;

conoscenze e abilità adeguate relative alla sanità pubblica e alle sue ripercussioni sulla promozione della salute e sulla gestione delle malattie;

conoscenza adeguata delle tecnologie dell'informazione e della tecnologia digitale e competenze relative all'applicazione pratica.

farmacologia avanzata e farmacoterapia basata sull'evidenza;

aggiornamento continuo: riconoscimento formale del ruolo dell'ECM come strumento essenziale per mantenere le competenze richieste a livello europeo.

Sono previsti nel programma di studi per i farmacisti le seguenti materie:

analisi chimiche – patologia e patofisiologia – genetica e farmaco genomica - immunologia – farmacia clinica – assistenza farmaceutica – farmacia sociale – sanità pubblica, compresa l'epidemiologia- pratica farmaceutica – farmaco economia.

Il nuovo quadro normativo comporta:

un riallineamento dei percorsi universitari di farmacia, che saranno adeguati dagli Atenei secondo gli standard europei;

una maggiore riconoscibilità internazionale del titolo professionale;

l'esigenza di mantenere un livello elevato di formazione continua, in particolare nelle aree digitali, cliniche e di sicurezza del paziente;

possibili aggiornamenti nei requisiti per l'accesso ai concorsi e alle funzioni specialistiche.

Il Decreto legislativo n. 17/2026 rappresenta un passo significativo verso una formazione del farmacista più moderna, integrata e orientata alla qualità dell'assistenza.

Copia del documento pervenuto dalla Federazione si allega alla presente circolare.

TAR MARCHE SENTENZA N. 81/2026 – PIANTA ORGANICA

Questo Ordine comunica che il TAR Marche con sentenza n. 81/2026 del TAR Marche, ha rigettato il ricorso presentato da una farmacia del Comune di Fossombrone per l'annullamento della delibera della Giunta Comunale avente per oggetto la revisione della programmazione territoriale che modifica i confini dei comparti farmaceutici n. 1 e n. 2, per permettere ad una farmacia concorrente di ricomprendere nel proprio comparto un edificio in cui intendeva trasferite la sua attività.

La sentenza riguarda l'impugnazione di un provvedimento comunale relativo alla determinazione o revisione della pianta organica, con particolare riferimento:

ai criteri demografici e territoriali utilizzati dall'amministrazione;

alla corretta applicazione della normativa nazionale (L. 475/1968, L. 362/1991) e dei principi giurisprudenziali consolidati;

alla necessità di garantire un'equa distribuzione del servizio farmaceutico sul territorio, evitando sia sovradimensionamenti sia carenze ingiustificate.

Dalla ricostruzione dei contenuti della sentenza emergono alcuni punti chiave:

Centralità dell'interesse pubblico: la pianta organica deve garantire un servizio efficiente, capillare e sostenibile, non potendo essere modellata su interessi meramente economici o concorrenziali.

Criteri demografici e territoriali: il TAR ribadisce che la popolazione residente è un parametro essenziale, ma non esclusivo; devono essere considerati anche flussi turistici, mobilità, caratteristiche urbanistiche e viabilità.

Obbligo di motivazione: ogni modifica della pianta organica deve essere adeguatamente motivata, con analisi trasparente dei dati utilizzati e delle ragioni delle scelte amministrative.

La sentenza ha effetti rilevanti sia per le amministrazioni sia per i titolari di farmacia:

Maggiore attenzione nella revisione delle piante organiche: i Comuni dovranno adottare criteri trasparenti, aggiornati e coerenti con la normativa.

Possibilità di contestare provvedimenti non motivati: i titolari possono impugnare atti che non rispettino i criteri giurisprudenziali o che utilizzino dati obsoleti.

Rilevanza dei dati territoriali: la programmazione dovrà considerare non solo la popolazione residente, ma anche dinamiche socio-economiche e urbanistiche.

Impatto sulle nuove sedi: la sentenza può incidere sulle procedure di istituzione, soppressione o trasferimento delle sedi farmaceutiche.

La sentenza TAR Marche n. 81/2026 rappresenta un ulteriore tassello nella definizione dei criteri che regolano la distribuzione territoriale delle farmacie, rafforzando l'esigenza di una programmazione fondata su dati oggettivi, trasparenza e tutela dell'interesse pubblico.

Copia del documento pervenuto dalla Federazione si allega alla presente circolare.

Cordiali saluti.

**IL PRESIDENTE
(Dr. Michele RINALDI)**



Roma, 27/02/2026

Ufficio: DAR/DC-DMS
Protocollo: 202602015/A.G.
Oggetto: **Reclutamento farmacisti: verifica identità e iscrizione all'albo.**
Circolare n. 15763
SS
8.1
IFO Si

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI
e p.c. AI COMPONENTI IL COMITATO
CENTRALE DELLA F.O.F.I.
LORO SEDI

***Reclutamento farmacisti:
sollecito alla preventiva verifica dell'iscrizione all'albo e
all'identificazione del candidato.***

Alla luce di alcune segnalazioni pervenute e relative alla candidatura professionale da parte di soggetti non iscritti all'albo, la Federazione richiama l'attenzione dei datori di lavoro che effettuano colloqui per il **reclutamento di farmacisti** sulla necessità di adottare le seguenti **misure di cautela**.

In primo luogo, si consiglia di **analizzare con grande attenzione i curricula o le candidature** che pervengono – anche attraverso canali social – e, prima di procedere alla convocazione del candidato, si raccomanda di **verificare** preventivamente, sulla base del nominativo fornito, la **presenza dello stesso nell'Albo unico nazionale**, consultabile [cliccando qui](#).

Nel caso in cui tale preliminare riscontro abbia esito positivo, prima di iniziare il colloquio, è necessario **verificare l'identità del candidato** attraverso un documento di riconoscimento in corso di validità, anche al fine di riscontrarne la relativa corrispondenza con il curriculum vitae presentato.

Qualora si rinvenissero candidature da parte di soggetti non in possesso dei requisiti di legge ovvero situazioni sospette, è doveroso che il datore di lavoro proceda, senza indugio, a segnalare alle Autorità inquirenti l'accaduto per gli accertamenti del caso.

Si chiede ai Signori Presidenti di assicurare la massima diffusione della presente circolare presso gli iscritti, al fine di prevenire situazioni critiche.

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(Dr. Andrea Mandelli)



Roma, 18/02/2026

Ufficio: DAR/AB
Protocollo: 202601575/A.G.
Oggetto: **TAR CAMPANIA, sentenza n. 89/2026: distribuzione all'ingrosso.**

Circolare n. 15738

Sito si

8.3

IFO si

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI

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

LORO SEDI

***Il TAR CAMPANIA si esprime sulla distribuzione all'ingrosso dei medicinali:
il D.M. 6.7.1999 sulle buone pratiche di distribuzione va applicato mediante
interpretazione conforme alle Linee guida della Commissione europea sulle buone
pratiche di distribuzione dei medicinali per uso umano 2013/C 343/01.***

Si informa che il TAR Campania (Sezione Ottava), [con sentenza n. 89 del 2026](#), ha approfondito la disciplina vigente per il rilascio dell'autorizzazione di medicinali per uso umano, che è di derivazione eurounitaria.

Nello specifico, il giudizio in oggetto riguardava il diniego della Regione Campania di rilascio di autorizzazione per l'attività di distribuzione all'ingrosso di farmaci in qualità di depositario ai sensi dell'art. 108 del d. lgs. n. 219/2006.

Per affrontare le varie problematiche emerse i giudici hanno analizzato la disciplina vigente, sottolineando che in materia rilevano gli articoli 100 e ss. del D.Lgs. 219/2006, che demandano il potere autorizzatorio alla Regione (o alla Provincia autonoma ovvero alle altre Autorità competenti, individuate dalla legislazione delle Regioni o delle province autonome) e che stabiliscono le condizioni necessarie per il rilascio.

Sul piano tecnico-operativo, il decreto del Ministero della Salute in data 6 luglio 1999 — anteriore al D.Lgs. n. 219/2006 e adottato in attuazione del previgente

d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 538 — aveva già individuato “*linee direttrici in materia di buona pratica di distribuzione*” dei medicinali per uso umano. Tali indicazioni, pur risalenti, hanno storicamente orientato la predisposizione di modelli e schemi ispettivi ministeriali, utilizzati in concreto nella prassi come check-list per la verifica dei requisiti in sede di ispezione.

I Giudici hanno, tuttavia, evidenziato che, ai fini dell’interpretazione conforme della normativa nazionale alla disciplina sovranazionale, assumono rilievo decisivo le *Linee guida* della Commissione europea del 5 novembre 2013 sulle *buone pratiche di distribuzione dei medicinali per uso umano* (2013/C 343/01), adottate in attuazione delle pertinenti disposizioni della direttiva 2001/83/CE (artt. 84 e 85-ter), “*per tenere conto dei recenti progressi*” nelle pratiche di stoccaggio e distribuzione nell’Unione Europea dei medicinali per uso umano.

Ne consegue che l’interpretazione delle prescrizioni richiamate nel verbale ASL deve conformarsi al quadro regolatorio sovranazionale, che costituisce il parametro tecnico-regolatorio per la stessa nozione di “*buona pratica di distribuzione*” cui deve ispirarsi l’attività ispettiva preliminare rispetto al rilascio dell’autorizzazione.

La sentenza ha precisato che non si rinviene alcun fondamento normativo in ordine sia alla natura vincolante del “parere” dell’ASL sia al coinvolgimento della stessa “*poiché il legislatore italiano si limita a prescrivere che l’autorizzazione deve rilasciarsi “previa ispezione del magazzino” (art. 103 del D. Lgs. 219/2006 citato), in considerazione delle condizioni imposte dalla direttiva eurounitaria che riguardano anche l’adeguatezza dei locali e delle attrezzature utilizzati per lo svolgimento delle attività*”.

Pertanto, la Regione non avrebbe dovuto recepire l’esito dell’ispezione senza motivare in modo autonomo il proprio provvedimento.

Venendo agli specifici requisiti indicati nel verbale di ispezione a sostegno dell’esito “negativo”, i Giudici hanno rilevato che:

- in relazione alla “*manca di separazione tra area di ingresso e area di uscita delle merci*”, deve essere richiamato il paragrafo 3.2 delle buone pratiche di distribuzione europee (2013/C 343/01) secondo cui la “separazione fisica” tra ambienti può essere sostituita da “*qualsiasi sistema che sostituisca la separazione fisica, quali la separazione elettronica basata su un sistema informatizzato, deve fornire una sicurezza equivalente ed essere convalidato*”;

- in relazione “*all’accertamento di “scaffalature” occupate da un gran numero di scatole contenenti dispositivi medici, la semplice presenza, al momento dell’ispezione, di dispositivi medici sui detti scaffali non dimostra un difetto intrinseco dei requisiti di idoneità dei locali ma, al più, avrebbe potuto giustificare, in caso di rilascio dell’autorizzazione, l’imposizione di prescrizioni organizzative e una successiva verifica di conformità, non già un diniego radicale: nessuna norma*

stabilisce, peraltro, che il deposito debba essere “vuoto” o privo di qualsiasi altra merce prima ancora del rilascio del titolo;

- riguardo alla pretesa “*carenza*” relativa alla planimetria e alla presenza del locale indicato come “*Laboratorio controllo qualità*”, si tratta di rilievi che confermano lo spirito meramente formalistico con il quale è stata svolta l’ispezione visto che non risulta motivata in alcun modo concretamente la relazione logica tra la presenza del laboratorio e la pretesa inidoneità del magazzino.

In relazione, invece, alla contestata assenza di indicazione della superficie del magazzino, il Collegio ha sottolineato che le superfici risultano comunque indicate nella relazione tecnico-descrittiva allegata all’istanza di autorizzazione e che l’articolo 101 del citato decreto del 2006 richiede locali “*idonei e sufficienti*” in rapporto allo scopo e non l’adempimento grafico per ogni vano o misure soglia specifiche.

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(Dr. Andrea Mandelli)



Roma, 17/02/2026

Ufficio: DAR/AB
Protocollo: 2026001547/AG
Oggetto: **Decreto legislativo 3 febbraio 2026, n. 17. Attuazione della direttiva (UE) 2024/782, per quanto riguarda i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista.**
Circolare n. 15735
Sito si
8.1
IFO si

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI

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

LORO SEDI

Attuazione della direttiva (UE) 2024/782, che modifica la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista.

Riferimenti: DECRETO LEGISLATIVO 3 febbraio 2026, n. 17 Attuazione della direttiva (UE) 2024/782, che modifica la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista. ([GU Serie Generale n.35 del 12-02-2026](#))

Si fa seguito alla [circolare federale n. 14968 del 12 giugno 2024](#), per informare che, sulla Gazzetta Ufficiale del 12 febbraio 2026, è stato pubblicato il D.lgs. 3 febbraio 2026, n. 17 Attuazione della direttiva (UE) 2024/782, che modifica la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista e farmacista ([clicca qui](#)).

Il decreto legislativo in oggetto recepisce nell'ordinamento italiano, in particolare nel D.lgs. 9 novembre 2007, n. 206, le disposizioni introdotte dalla direttiva UE 2024/782, che modifica la direttiva 2005/36/CE, relativamente ai

requisiti minimi di formazione per le professioni di infermiere responsabile dell'assistenza generale, odontoiatra e farmacista.

Per quanto di interesse, si segnala che l'articolo 3 sostituisce il comma 3 dell'articolo 50 del decreto del 2007, adeguando gli attuali requisiti minimi di formazione per il farmacista ai progressi scientifici e tecnici generalmente riconosciuti nei programmi di formazione negli Stati membri e negli Stati EFTA.

Nello specifico, nel programma di formazione di farmacista sono aggiunte le seguenti conoscenze e abilità:

- un'adeguata conoscenza della farmacia clinica e dell'assistenza farmaceutica, nonché le competenze relative all'applicazione pratica;
- conoscenze e abilità adeguate relative alla sanità pubblica e alle sue ripercussioni sulla promozione della salute e sulla gestione delle malattie;
- conoscenze e abilità adeguate in materia di collaborazione interdisciplinare, pratica interprofessionale e comunicazione;
- conoscenza adeguata delle tecnologie dell'informazione e della tecnologia digitale e competenze relative all'applicazione pratica.

L'articolo 4, invece, modifica l'Allegato V al D.L.gs. n. 206 del 2007 in riferimento ai programmi di studio, sostituendo il punto 5.6.1 della Sezione V.6, relativo al programma di studi per farmacisti.

In particolare, si segnala l'inserimento delle seguenti materie:

- Analisi chimiche (in luogo di chimica analitica);
- patologia e patofisiologia;
- genetica e farmacogenomica;
- immunologia;
- farmacia clinica;
- assistenza farmaceutica;
- farmacia sociale;
- sanità pubblica, compresa l'epidemiologia;
- pratica farmaceutica;
- farmacoeconomia.

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(Dr. Andrea Mandelli)



Roma, 02/02/2026

Ufficio: DAR/AB
Protocollo: 2026001062/A.G.
Oggetto: **TAR Marche sentenza n. 81/2026- pianta organica.**

Circolare n. 15717

Sito si

8.3

IFO si

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI

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

LORO SEDI

***TAR Marche sentenza n. 81/2026-
il concetto di “farmacia dei servizi” elevato a criterio guida per la pianificazione
territoriale***

Il Tribunale Amministrativo Regionale per le Marche, Sezione II, con sentenza n. 81/2026, pubblicata il 24 gennaio u.s. ([clicca qui](#)), ha rigettato il ricorso presentato da una farmacia del comune di Fossombrone per l'annullamento della deliberazione della Giunta comunale avente ad oggetto la revisione della programmazione territoriale (ex pianta organica delle farmacie), che modifica i confini dei comparti farmaceutici n. 1 e n. 2, per permettere ad una farmacia concorrente di ricomprendere nel proprio comparto un edificio in cui intendeva trasferire la sua attività.

Dopo un primo annullamento da parte del Consiglio di Stato per difetto di istruttoria e motivazione, il Comune, sulla base di nuovi elementi istruttori (in particolare, una relazione tecnica basata sul confronto dei dati censuari ed urbanistici) ha riadottato il medesimo provvedimento, ora ritenuto legittimo.

A tal proposito, il TAR ha chiarito che, se una precedente sentenza annulla un atto per difetto di istruttoria o motivazione, l'amministrazione non è obbligata a cambiare la decisione finale, ma può riadottare un provvedimento dal contenuto identico, salvo sanare i vizi attraverso una nuova e più approfondita istruttoria.

Nel caso di specie, il Comune ha dimostrato che la deliberazione impugnata si fonda sui seguenti elementi:

- la popolazione si è progressivamente concentrata nella zona nord est del territorio, rendendo necessaria una ridistribuzione dei servizi;
- il centro storico non viene privato del servizio, poiché la sede farmaceutica più vicina si trova a soli 220 metri dal suo inizio;
- la nuova sede oltre a soddisfare le esigenze della maggior parte della popolazione non soffre limitazioni al traffico e offre ampie possibilità di parcheggio;
- il centro storico presenta carenza di spazi idonei per dimensioni e abbattimento delle barriere architettoniche, requisiti invece presenti nelle nuove aree residenziali.

Alla luce delle suesposte considerazioni, il Collegio ha reputato che il Comune di Fossombrone avesse agito correttamente, nel perimetro della propria discrezionalità, fornendo ampia e approfondita motivazione, supportata da adeguata istruttoria, in grado di superare le criticità rilevate dal Consiglio di Stato.

La sentenza, pertanto, ribadisce che la pianificazione territoriale delle farmacie *“assolve alla funzione di consentire la modificazione del numero delle sedi e della loro localizzazione laddove emerga, col trascorrere del tempo, una sopravvenuta disfunzionalità nella pianificazione effettuata, rilevatasi non più rispondente all'interesse pubblico” ed eleva il concetto di “farmacia dei servizi” a criterio guida per la pianificazione territoriale* in quanto *“anche l'impossibilità o la difficoltà a reperire locali idonei dove ubicare una nuova sede farmaceutica o a consentire l'ampliamento di una sede esistente per l'erogazione di servizi aggiuntivi sono variabili che vanno prese in considerazione dall'Amministrazione ai fini di una corretta distribuzione del servizio farmaceutico sul territorio, anche sotto l'aspetto qualitativo”*.

Ne discende che, l'evoluzione del servizio farmaceutico — inteso non più come mera attività di dispensazione, bensì come presidio sanitario polifunzionale — costituisce un ulteriore valido criterio per la revisione della pianta organica, giustificando la necessità di locali tecnicamente idonei e una distribuzione territoriale in grado di favorire l'accessibilità ai nuovi servizi assistenziali.

Si invitano i Presidenti di ordine alla massima diffusione della presente circolare presso gli iscritti.

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(Dr. Andrea Mandelli)