ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI CAMPOBASSO
Via Duca degli Abruzzi n.1/c – Tel. fax0874 /412086 Campobasso
email ordine.farmacisti.cb@gmail.com – pec: ordinefarmacisticb@pec.fofi.it

Prot. n. 73 **Campobasso, 25.02.2021.**
Circolare n. 05/2021

A TUTTI I FARMACISTI
ISCRITTI ALL'ALBO
LORO SEDI

FACEBOOK

Si informano tutti gli iscritti che questo Ordine ha aperto una propria pagina Facebook istituzionale con il nome *Ordine dei Farmacisti di Campobasso*. Seguendo la pagina si potranno avere, in tempo reale, comunicazioni e aggiornamenti di interesse per la categoria.
Per seguire la pagina e' necessario avere una un account sul social network.

MINISTERO DELLA SALUTE – DECRETO 6.2.2021 –AUTORIZZAZIONE ALLA TEMPORANEA DISTRIBUZIONE DEI MEDICINALI A BASE DI ANTICORPI MONOCLONALI PER IL TRATTAMENTO DI COVID-19

Si rende noto che il Ministero della Salute, sulla base delle indicazioni dell'Agenzia Italiana del Farmaco AIFA e del parere del Consiglio Superiore di Sanità, ha autorizzato la temporanea distribuzione dei medicinali a base di anticorpi monoclonali per il trattamento di COVID-19.
La distribuzione di tali medicinali è effettuata dal Commissario Straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19.
Copia della circolare trasmessa dalla Federazione si allega (N. 01) al presente documento.

CHIARIMENTI SULLA DEMATERIALIZZAZIONE DELLE PRESCRIZIONI

Si ha cura di comunicare che la Federazione ha formulato un quesito al Ministero della Salute sulla dematerializzazione delle prescrizioni che, come noto, con il decreto del MEF del 30.12.2020 ha ricevuto un ulteriore impulso.
Il Ministero della Sanità ha chiarito che il decreto del 30 dicembre 2020 si applica anche ai medicinali industriali stupefacenti che possono essere prescritti con ricetta non ripetibile RNR di cui alla Tabella dei medicinali inclusi nella SEZIONE B e C e con ricetta ripetibile RR prevista per la prescrizione di medicinali inclusi nella SEZIONE E.
Copia della circolare trasmessa dalla Federazione si allega (N. 02) al presente documento.

SENTENZA TAR MARCHE N. 106/2021 : ART, 8 L. 362/1991. INCOMPATIBILITÀ.

Si informa che il TAR Marche con sentenza n. , si è pronunciato sulla questione relativa alla sussistenza dell'incompatibilità di un medico socio di una società a sua volta partecipante al capitale di una società titolare di farmacia
I giudici hanno pienamente accolto le deduzioni della Federazione che sottolineavano la palese incompatibilità della professione medica con la professione di farmacista nonché una situazione di conflitto di interessi.
Copia della circolare trasmessa dalla Federazione si allega (N. 03) al presente documento

CONTEMPORANEO ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI FARMACISTA E DI BIOLOGO

In risposta ad alcuni iscritti in merito all'argomento sopra indicato, si fa presente che la Federazione ha richiesto un parere al Ministero .
Copia della circolare trasmessa dalla Federazione si allega (N. 04) al presente documento

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE
(Dr. Michele RINALDI)

Roma, 18.2.2021

Ufficio: DOR/PF
Protocollo: 202100001941/AG
Oggetto: **MINISTERO DELLA SALUTE- DECRETO 6 Febbraio 2021: autorizzazione alla temporanea distribuzione dei medicinali a base di anticorpi monoclonali per il trattamento di COVID-19.**

Circolare n. 12830
Sito Si
5.4
IFO Si

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI

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

LORO SEDI

Il Ministero della Salute autorizza la temporanea distribuzione degli anticorpi monoclonali per il trattamento di Covid-19.

Riferimenti: DECRETO 6 febbraio 2021 - Autorizzazione alla temporanea distribuzione dei medicinali a base di anticorpi monoclonali per il trattamento di COVID-19. (G.U. n.32 del 8-2-2021)

Si informa che, sulla Gazzetta Ufficiale dell'8 febbraio u.s., è stato pubblicato il decreto del 6 febbraio 2021 del Ministero della Salute (cfr. all. 1), che, sulla base delle indicazioni dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) e del parere del Consiglio Superiore di Sanità, autorizza la temporanea distribuzione dei medicinali a base di anticorpi monoclonali per il trattamento di COVID-19.

Sono oggetto dell'autorizzazione l'anticorpo monoclonale bamlanivimab e l'associazione di anticorpi monoclonali bamlanivimab-etesevimab, prodotti dall'azienda farmaceutica Eli Lilly, e l'associazione di anticorpi monoclonali casirivimab-imdevimab dell'azienda farmaceutica Regeneron/Roche.

La distribuzione di tali medicinali è effettuata dal Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19.

Le modalità e le condizioni d'impiego di tali medicinali - in coerenza con la scheda informativa dei prodotti approvata - sono, invece, definite dall'AIFA. La

Federazione Ordini Farmacisti Italiani
00185 ROMA – VIA PALESTRO, 75 – TELEFONO (06) 4450361 – TELEFAX (06) 4941093
CODICE FISCALE n° 00640930582
PEC: posta@pec.fofi.it e-mail: posta@fofi.it – sito: www.fofi.it

medesima Agenzia istituisce anche un registro dedicato all'uso appropriato e al monitoraggio dell'impiego dei monoclonali.

****

Si segnala che l'AIFA ha reso pubblico il parere della Commissione Tecnico Scientifica (CTS) (cfr. all. 2) adottato il 4 febbraio scorso sull'utilizzo degli anticorpi monoclonali.

In particolare, "*la CTS, pur considerando l'immaturità dei dati e la conseguente incertezza rispetto all'entità del beneficio offerto da tali farmaci, ritiene, a maggioranza, che in via straordinaria e in considerazione della situazione di emergenza, possa essere opportuno offrire comunque un'opzione terapeutica ai soggetti non ospedalizzati che, pur avendo una malattia lieve/moderata risultano ad alto rischio di sviluppare una forma grave di COVID-19 con conseguente aumento delle probabilità di ospedalizzazione e/o morte. Si tratta, in particolare, di un setting a rischio per il quale attualmente non è disponibile alcun trattamento standard di provata efficacia*".

Pertanto, la CTS, pur rilevando l'esistenza di prove di efficacia ancora preliminari, ritiene che i suddetti farmaci (previa verifica della loro effettiva disponibilità) possano essere resi disponibili con procedura straordinaria e a fronte di una rivalutazione continua sulla base delle nuove evidenze disponibili, dell'arrivo di nuovi anticorpi monoclonali o altri farmaci, e delle eventuali decisioni assunte in merito da EMA. La popolazione candidabile al trattamento dovrà essere rappresentata unicamente da soggetti di età >12 anni, positivi per SARS-CoV-2, non ospedalizzati per COVID-19, non in ossigenoterapia per COVID-19, con sintomi di grado lieve-moderato di recente insorgenza (e comunque da non oltre 10 giorni) e presenza di almeno uno dei fattori di rischio (o almeno 2 se uno di essi è l'età >65 anni).

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(On. Dr. Andrea Mandelli)

All. 2

AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO

Parere CTS AIFA su anticorpi monoclonali

Al momento risultano in corso di studio numerosi anticorpi monoclonali aventi prevalentemente come target di azione la proteina *spike* di SARS-CoV-2. Tra i prodotti in studio, gli anticorpi monoclonali prodotti da Eli Lilly e Regeneron (per i quali la FDA ha rilasciato un'autorizzazione per l'uso in emergenza) sono quelli attualmente più progrediti nello sviluppo clinico. I dati degli studi pubblicati indicano l'assenza di beneficio nei pazienti ospedalizzati con fase avanzata di malattia, mentre l'utilizzo in contesti più precoci è stato associato a una riduzione della carica virale con evidenze preliminari di riduzione del numero di ospedalizzazioni, visite e accessi in Pronto Soccorso.

La CTS, a seguito della richiesta del Ministro della Salute di "valutare la possibilità di autorizzare o favorire l'utilizzo di terapie promettenti quali gli anticorpi monoclonali", rilevando la necessità di esprimersi rapidamente sulla base delle migliori evidenze disponibili, aveva chiesto innanzitutto agli uffici di predisporre un'istruttoria urgente.

Acquisita tale istruttoria, che comprende anche i risultati di due studi pubblicati il 21 gennaio 2021 (e quindi non considerati nella valutazione del novembre u.s.), e al fine di poter esprimere un parere sufficientemente documentato anche in merito alla eventuale definizione di una sottopopolazione nella quale potesse essere ipotizzabile un maggiore beneficio, la CTS convoca le due aziende Eli Lilly e Regeneron/Roche con l'obiettivo di acquisire tutte le ulteriori evidenze disponibili in merito ai rispettivi farmaci.

L'azienda Eli Lilly non presenta dati ulteriori rispetto a quelli già pubblicati, e chiarisce che attualmente l'uso di emergenza è stato autorizzato (in USA e Canada) solo per quanto riguarda il farmaco bamlanivimab al dosaggio di 700 mg, e che né i dosaggi più alti di esso né la combinazione con etesevimab risultano attualmente disponibili. L'azienda conferma d'altra parte che il dato relativo ad una riduzione del 70% della mortalità (che non risulta ancora pubblicato e per il quale nel corso dell'audizione non sono stati presentati risultati) si riferisce unicamente alla combinazione, attualmente non disponibile.

La discussione si concentra quindi sui dati disponibili per il dosaggio di 700 mg in monoterapia. In particolare, in pazienti ambulatoriali con sintomi lievi/moderati tale dosaggio risulta associato ad una riduzione, in valori assoluti, del tasso di ospedalizzazione o di visite al pronto soccorso al giorno 29 di circa il 5% nella popolazione generale (9/156, pari al 5.8 % nel placebo vs 1/101, pari all' 1% nel braccio trattato), che in un'analisi esplorativa appare salire a circa l'11% (7/52, pari al 13.5% nel placebo vs 1/37, pari a 2.7% nel braccio trattato) nei pazienti ad alto rischio. L'azienda concorda con l'osservazione che la correlazione di tali esiti con la riduzione della carica virale non appare attualmente dimostrata.

Riguardo alla combinazione dei due anticorpi di Regeneron/Roche, imdevimab e casirivimab, vengono presentati alcuni dati aggiuntivi che confermano ed estendono quelli già pubblicati. Anche in questo caso il setting è quello dei soggetti ambulatoriali con sintomi lievi/moderati. I monoclonali, infatti, non si sono

rivelati efficaci nei pazienti più gravi o sotto ossigeno e alcuni degli studi in tale setting sono stati interrotti per futilità.

I dati riguardano due diversi dosaggi del cocktail e dimostrano in entrambi i casi che il trattamento è più efficace nei soggetti sieronegativi, con alta carica virale e con almeno un fattore di rischio, e che il trattamento si traduce, nella popolazione generale, nella riduzione assoluta del tasso di visite mediche al giorno 29 di circa il 3% (6/93 nel gruppo placebo rispetto al 6/182 nel gruppo trattato). Dai dati presentati in seduta, anche in questo caso la percentuale di protezione risulta incrementata nei soggetti a rischio.

La CTS, pur considerando l'immaturità dei dati e la conseguente incertezza rispetto all'entità del beneficio offerto da tali farmaci, ritiene, a maggioranza, che in via straordinaria e in considerazione della situazione di emergenza, possa essere opportuno offrire comunque un'opzione terapeutica ai soggetti non ospedalizzati che, pur avendo una malattia lieve/moderata risultano ad alto rischio di sviluppare una forma grave di COVID-19 con conseguente aumento delle probabilità di ospedalizzazione e/o morte. Si tratta, in particolare, di un *setting* a rischio per il quale attualmente non è disponibile alcun trattamento standard di provata efficacia.

Sulla base di tali considerazioni, pur rilevando l'esistenza di prove di efficacia ancora preliminari, si ritiene che i suddetti farmaci (previa verifica della loro effettiva disponibilità) possano essere resi disponibili **con procedura straordinaria e a fronte di una rivalutazione continua sulla base delle nuove evidenze disponibili, dell'arrivo di nuovi anticorpi monoclonali o altri farmaci, e delle eventuali decisioni assunte in merito da EMA.**

La popolazione candidabile al trattamento dovrà essere rappresentata unicamente da **soggetti di età >12 anni, positivi per SARS-CoV-2, non ospedalizzati per COVID-19, non in ossigenoterapia per COVID-19, con sintomi di grado lieve-moderato di recente insorgenza (e comunque da non oltre 10 giorni) e presenza di almeno uno dei fattori di rischio (o almeno 2 se uno di essi è l'età >65 anni)** elencati nella tabella 1.

La Commissione richiama inoltre l'attenzione sugli aspetti organizzativi legati al trattamento, e sottolinea in particolare che l'infusione endovenosa dei farmaci deve essere effettuata in un tempo di 60 minuti (seguiti da altri 60 minuti di osservazione) in *setting* che consentano una pronta ed appropriata gestione di eventuali reazioni avverse gravi. La scelta in merito alle modalità di prescrizione, come pure la definizione degli specifici aspetti organizzativi, potrà essere lasciata alle singole Regioni.

Si ribadisce tuttavia l'assoluta necessità di acquisire nuove evidenze scientifiche che consentano di stimare più chiaramente il valore clinico degli anticorpi e definire le popolazioni di pazienti che ne possano maggiormente beneficiare. **In particolare, dal momento che tali farmaci non possono essere attualmente considerati uno standard di cura, la Commissione ritiene fondamentale sia la prosecuzione degli studi in corso sia l'avvio di nuovi studi clinici, anche comparativi. A tal fine si ritiene che gli studi indipendenti promossi dall'agenzia con l'attuale bando potranno rappresentare un'utilissima fonte di ulteriori evidenze.**

Tabella 1.

Sono indicate come popolazioni ad alto rischio soggetti con le seguenti condizioni:

- *Body Mass Index* (BMI) ≥30
- Malattia renale cronica
- Diabete non controllato
- Immunodeficienze primitive o secondarie
- >65 anni

- ≥ 55 anni con
    - Malattia cardio-cerebrovascolare (inclusa ipertensione con concomitante danno d'organo)
    - BPCO e/o altre malattie respiratorie croniche
- 12-17 anni con:
    - BMI ≥ 85esimo percentile per età e genere
    - Anemia falciforme
    - Malattie cardiache congenite o acquisite
    - Malattia del neurosviluppo
    - Dipendenza da dispositivo tecnologico (p.es. soggetti con tracheotomia, gastrostomia, etc)
    - Asma, o altre malattie respiratorie che richiedono medicazioni giornaliere per il loro controllo.

Sono esclusi soggetti ricoverati per COVID-19, che ricevono ossigenoterapia per COVID-19.

Roma, 4 febbraio 2021

Roma, 16.2.2021

Ufficio: DOR/DMS
Protocollo: 202100001840/AG
Oggetto: **Sentenza Tar Marche n. 106/2021: art. 8 L. 362/1191 - incompatibilità.**
Circolare n. 12825

SS
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

Per il Tar Marche è illegittima la partecipazione – anche indiretta – di medici a società titolari di farmacie.

La Federazione degli Ordini ha il pregio di informare che il Tar Marche, Sezione I, con sentenza n. 106/2021 (cfr. all. 1), si è pronunciato sulla questione relativa alla sussistenza dell'incompatibilità di un medico socio di una società a sua volta socia di una società titolare di farmacia, accogliendo pienamente le tesi dedotte in giudizio dalla scrivente a tutela della corretta interpretazione della normativa vigente e a garanzia del legittimo svolgimento del servizio farmaceutico.

Si tratta di una pronuncia estremamente rilevante che giunge all'esito di un articolato iter giurisdizionale, nel quale è stato decisivo l'intervento della Federazione degli Ordini, che ha inteso promuovere il giudizio in oggetto in via diretta alla luce dell'importanza professionale della questione oggetto di contenzioso, che presenta non solo aspetti di valenza nazionale, ma anche la natura di principio generale di diritto.

****

Più nello specifico, il contenzioso riguardava una Farmacia comunale di Ascoli Piceno, la cui titolarità era stata ceduta dal Comune a una società di capitali, avente come socio unico un'altra società di capitali a sua volta titolare di una Casa di cura, nella cui compagine sociale figuravano due medici, di cui uno era anche componente del consiglio di amministrazione della società stessa.

La Federazione degli Ordini, unitamente all'Ordine Interprovinciale dei Farmacisti della Provincia di Ascoli Piceno e Fermo, nonché a Federfarma e Federfarma Ascoli, ha chiesto l'annullamento dell'autorizzazione all'apertura di tale farmacia da parte della società partecipata al cento per cento dalla Casa di cura.

****

Federazione Ordini Farmacisti Italiani
00185 ROMA – VIA PALESTRO, 75 – TELEFONO (06) 4450361 – TELEFAX (06) 4941093
CODICE FISCALE n° 00640930582
PEC: posta@pec.fofi.it e-mail: posta@fofi.it – sito: www.fofi.it

In primo luogo, i Giudici hanno espressamente riconosciuto la legittimazione attiva della Federazione, in quanto volta a far "*valere in giudizio un interesse giuridicamente riferibile alla intera categoria dei farmacisti, sostanziantesi nella corretta applicazione e interpretazione delle norme che disciplinano le incompatibilità*".

Il TAR, condividendo quanto sostenuto dalla Federazione, ha affermato che "*la ratio della disciplina delle incompatibilità che riguardano la titolarità della farmacia e i rapporti con altre professioni sanitarie risiede nella necessità di garantire al massimo l'indipendenza e l'autonomia dell'attività di dispensazione dei farmaci, soprattutto rispetto all'attività di prescrizione degli stessi, evitando così possibili conflitti di interessi".*

Con particolare riferimento alla professione medica, "*l'incompatibilità di quest'ultima con la professione di farmacista è posta dall'ordinamento a presidio della libertà nello svolgimento delle rispettive attività di prescrizione del farmaco e di consiglio farmaceutico, in modo da evitare il verificarsi di possibili conflitti di interessi".*

Nello specifico, la sentenza ha chiarito che "*sebbene sia vero che non vi sia un espresso divieto normativo a che i componenti del Consiglio di amministrazione di società titolare di farmacia possano esercitare la professione di medico, è tuttavia indubbio che la partecipazione di un medico in un organo a cui spetta la gestione della società, che a sua volta è socio unico della società titolare di farmacia, non esclude quella commistione fra gestione di una farmacia e gestione, diretta o indiretta, di attività medica, che può dar vita ad un potenziale conflitto di interessi.*"

In proposito, il Collegio ha osservato che la modifica introdotta dalla L. 124/2017, anche se ha inserito le società di capitali tra i soggetti titolari di farmacia, *"ha comunque previsto delle forme di incompatibilità alla partecipazione di dette società, sia contemplandone di nuove, sia estendendo a queste ultime quelle già previste per i singoli farmacisti".*

Peraltro, i Giudici amministrativi hanno richiamato espressamente l'interpretazione fornita dalla Federazione, con la circolare n. 10747 del 18 dicembre 2017, "*secondo cui quello della incompatibilità con qualunque altra attività nel settore della produzione distribuzione e intermediazione del farmaco è un principio generale applicabile a tutti i soggetti che, in forma singola o associata, siano titolari o gestori di farmacie*".

Il principio *"secondo cui la partecipazione alle società che hanno come oggetto esclusivo la gestione di una farmacia è incompatibile con qualsiasi altra attività svolta nel settore della produzione e informazione scientifica del farmaco, nonché con l'esercizio della professione medica (art. 7, commi 1 e 2, della legge n. 362 del 1991, nel testo novellato dalla legge n. 124 del 2017)"* è infatti ricavabile dalla stessa interpretazione letterale e sistematica delle disposizioni. "*Inoltre, l'art. 8, comma 1, della medesima legge, nel prevedere che la partecipazione alle società di cui all'articolo 7 è incompatibile, tra l'altro, nei casi di cui all'articolo 7, comma*

2, secondo periodo, stabilisce espressamente che l'incompatibilità riguarda proprio le persone fisiche o giuridiche che partecipano alle società titolari di farmacia, quale, nel caso che occupa, la società Casa di Cura".

Né può far propendere per una diversa interpretazione la sentenza della Corte Costituzionale n. 11/2020, avente ad oggetto l'interpretazione dell'art. 8, comma 1, lett. c), della legge n. 362 del 1991, nella parte in cui dispone l'incompatibilità *"con qualsiasi rapporto di lavoro pubblico e privato*" (cfr. circolare federale n. 11983 del 19/02/2020). Come è noto, la Consulta ha escluso che la sopra citata causa di incompatibilità sia riferibile ai soci di società di capitali titolari di farmacie, i quali si limitino ad acquisirne quote, senza essere ad alcun titolo coinvolti nella gestione della farmacia.

Nel caso oggetto del ricorso, però, il socio unico della società titolare di farmacia ha un ruolo nella gestione della farmacia, trovandosi in posizione di controllo della società titolare.

Peraltro, qualora si seguisse una diversa interpretazione, per i Giudici "*si rischierebbe un vulnus alla disciplina sulle incompatibilità; ciò in quanto, grazie alla costituzione di una società, altra società in posizione di controllo ovvero i suoi soci medici otterrebbero il risultato, da un lato, di continuare a svolgere l'attività nel settore medico-sanitario, dall'altro lato, di acquisire (sia pur indirettamente) la proprietà della farmacia, in tal modo eludendo la ratio sottesa agli artt. 7 e 8 della legge n. 362 del 1991 e tutto il sistema delle incompatibilità voluto dal legislatore, che vanno nel senso di assicurare indipendenza tra coloro che sono chiamati a prescrivere i farmaci (medici) e coloro che i medesimi farmaci dispensano (farmacisti).*

Come evidenziato dai Giudici amministrativi, "*è proprio per evitare tale distorsione nel sistema che già l'Ufficio legislativo del Ministero della Salute, nel parere reso nei confronti della FOFI prot. 2100 del 10 maggio 2018, richiamando i principi enunciati dalla Corte Costituzionale nella sentenza n. 275 del 2003 e dalla Commissione speciale del Consiglio di Stato nel parere n. 69 del 2018, aveva condiviso le preoccupazioni della Federazione in merito alla partecipazione ad una società di farmacia da parte di altra società con uno o più medici iscritti all'albo professionale, sotto il profilo dell'elusione della vigente disciplina in materia di incompatibilità.*"

La scrivente Federazione, per i profili di grande rilevo professionale, esprime il proprio plauso per l'importante risultato ottenuto, assicurando che continuerà a riservare la massima attenzione alla questione, ponendo in essere ogni iniziativa utile a difesa di norme poste a tutela della professione e del corretto svolgimento del servizio farmaceutico.

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(On. Dr. Andrea Mandelli)

All. 1

Pubblicato il 09/02/2021

N. 00106/2021 REG.PROV.COLL.
N. 00452/2019 REG.RIC.
N. 00447/2019 REG.RIC.

R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per le Marche

(Sezione Prima)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 452 del 2019, proposto da

Federfarma – Federazione Nazionale Unitaria dei Titolari di Farmacia Italiani, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentato e difeso dagli avvocati Massimo Luciani, Piermassimo Chirulli e Matteo Magistrelli, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio dell'avvocato Matteo Magistrelli in Ancona, corso Mazzini, n. 156;

Federfarma Ascoli - Associazione dei Titolari e Proprietari di Farmacia della Provincia di Ascoli Piceno e Farmacia [redacted] in persona dei rispettivi legali rappresentanti *pro tempore*, rappresentati e difesi dagli avvocati Massimo Luciani, Piermassimo Chirulli e Matteo Magistrelli, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio dell'avvocato Matteo Magistrelli in Ancona, corso Mazzini, n. 156;

contro

Comune di Ascoli Piceno, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentato e difeso dagli avvocati Lucia Iacoboni e Sabrina Tosti, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso la civica residenza in Ascoli Piceno, piazza Arringo, 7;

Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) Marche, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'avvocato Patrizia Viozzi, con domicilio digitale come da PEC

da Registri di Giustizia;

Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) Marche - Area Vasta n. 5, non costituita in giudizio;

nei confronti

[redacted] in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dagli avvocati Ubaldo Perfetti, Maurizio Natali e Claudia Caporaletti, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

Casa di Cura Privata Villa[redacted] s.r.l., [redacted], [redacted] e Farmacia [redacted], non costituiti in giudizio;

e con l'intervento di

ad opponendum:

Associazione Italiana Ospedalità Privata, rappresentata e difesa dall'avvocato Massimo Ortenzi, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio dell'avvocato Maurizio Discepolo in Ancona, via Matteotti, n. 99;

sul ricorso numero di registro generale 447 del 2019, proposto da

Federazione Ordini Farmacisti Italiani, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dagli avvocati Giuseppe Lo Pinto, Fabio Cintioli e David Astorre, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio dell'avvocato Luca Ricottilli in Ancona, via Villafranca, 4;

contro

Comune di Ascoli Piceno, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dagli avvocati Lucia Iacoboni e Sabrina Tosti, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso la civica residenza in Ascoli Piceno, piazza Arringo, 7;

Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) Marche, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa dall'avvocato Patrizia Viozzi, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) Marche - Area Vasta n. 5, non costituita in giudizio;

nei confronti

[redacted] s.r.l., in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa dagli avvocati Ubaldo Perfetti, Maurizio Natali e Claudia Caporaletti, con domicilio digitale come da

PEC da Registri di Giustizia;

Casa di Cura Privata [redacted] s.r.l. e Farmaci[redacted] non costituite in giudizio;

e con l'intervento di

ad adiuvandum:

Ordine Interprovinciale dei Farmacisti della Provincia di Ascoli Piceno e Fermo, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dall'avvocato Paolo Leopardi, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

ad opponendum:

Associazione Italiana Ospedalità Privata, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dall'avvocato Massimo Ortenzi, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio dell'avvocato Maurizio Discepolo in Ancona, via Matteotti n. 99;

per l'annullamento

quanto al ricorso n. 452 del 2019:

- della determinazione del Dirigente del Servizio Farmacie del Settore Patrimonio - Gestioni dirette - Welfare del Comune di Ascoli Piceno 14 marzo 2019, n. 704, pubblicata all'Albo pretorio del Comune dal 21 marzo al 5 aprile 2019, avente ad oggetto "*Cessione titolarità della Farmacia comunale n. 1. Aggiudicazione definitiva*";

- della determinazione del Direttore dell'Area Vasta n. 5 dell'Azienda Sanitaria Unica regionale - Asur Marche 4 aprile 2019, n. 400/AV5, avente ad oggetto "*Trasferimento titolarità e autorizzazione esercizio attività di farmaci da farmacia Comunale n. 1 AP a Società «Farmacia* [redacted] *autorizzazione apertura*";

- nonché di tutti gli atti precedenti, successivi e comunque connessi, tra i quali, senza pretesa di completezza e per quanto occorrer possa:

- della determinazione 9 ottobre 2018, n. 2870 recante "*Alienazione titolarità delle farmacie comunali n. 1 e n. 4. Indizione Asta pubblica ed approvazione Bando ed atti allegati*";

- della determinazione del Dirigente del Servizio Farmacie del Settore Patrimonio - Gestioni dirette - Welfare del Comune di Ascoli Piceno 19 novembre 2018, n. 3318, recante "*Approvazione del verbale Asta pubblica per la cessione delle titolarità delle farmacie comunali n. 1 e n. 4*";

- della determinazione del Dirigente del Servizio Farmacie del Settore Patrimonio - Gestioni dirette - Welfare del Comune di Ascoli Piceno 7 dicembre 2018, n. 3596, recante "*Cessione delle titolarità delle farmacie comunali n. 1 e n. 4. Aggiudicazione provvisoria*";

- e per la dichiarazione di inefficacia del contratto per atto notar Cristina Castallo in Ascoli Piceno 20 marzo 2019 recante "Cessione ramo d'azienda" (rep. n. 17286; racc. n. 8429);

quanto al ricorso n. 447 del 2019:

- della determina del Direttore dell'Area Vasta n. 5 dell'ASUR Marche prot. n. 400/AV5 del 4 aprile 2019, avente ad oggetto "*Trasferimento titolarità e autorizzazione esercizio attività di farmacia da Farmacia Comunale n. 1 AP a società Farmaci* [redacted] *utorizzazione apertura*";

- della Determinazione del Comune di Ascoli Piceno n. 704 del 14 marzo 2019, avente ad oggetto "*Cessione titolarità della farmacia comunale n. 1. Aggiudicazione definitiva*", pubblicata all'Albo Pretorio dal 21 marzo 2019 al 5 aprile 2019;

- di tutti gli atti presupposti, connessi e conseguenti, ancorché non conosciuti, tra i quali, se ed in quanto occorrer possa:

- della determinazione del Comune di Ascoli Piceno n. 3318 del 19 novembre 2018, avente ad oggetto "*Approvazione del verbale asta pubblica per la cessione delle titolarità delle farmacie comunali n. 1 e n. 4*";

- del "*Bando d'asta pubblica per la cessione della titolarità delle farmacie comunali n. 1 e n. 4*" del Comune di Ascoli Piceno prot. n. 85225 del 12 ottobre 2018, per il caso in cui si volesse ritenere che le clausole del bando in materia di incompatibilità non siano riferite anche al socio persona giuridica della società che concorre per la titolarità della farmacia;

Visti i ricorsi e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio del Comune di Ascoli Piceno, dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale delle Marche e di [redacted]

Visti gli interventi *ad opponendum* e *ad adiuvandum*;

Visti tutti gli atti delle cause;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 7 ottobre 2020 la dott.ssa Simona De Mattia e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue:

FATTO

1. La Federazione Nazionale Unitaria dei Titolari di Farmacia (di seguito anche Federfarma Nazionale), l'Associazione dei Titolari e Proprietari di Farmacia della Provincia di Ascoli Piceno (di seguito anche Federfarma Ascoli Piceno) e la Farmacia [redacted] s.n.c., hanno impugnato, con ricorso straordinario al Presidente della Repubblica, i seguenti provvedimenti:

a) la determinazione del dirigente del Servizio Farmacie del Settore Patrimonio - Gestioni Dirette - Welfare del Comune di Ascoli Piceno n. 2870 del 9 ottobre 2018, con cui è stata indetta l'asta pubblica per la cessione delle titolarità delle farmacie comunali n. 1 e n. 4, da effettuarsi con pubblico incanto ai sensi degli artt. 73, lettera a), e 74 del R.D. n. 827 del 1924;

b) le determinazioni del dirigente del Servizio Farmacie del Settore Patrimonio - Gestioni Dirette - Welfare del Comune di Ascoli Piceno n. 3318 del 19 novembre 2018 e n. 3596 del 7 dicembre 2018, con cui, rispettivamente, sono stati approvati i verbali dell'asta pubblica ed è stata disposta l'aggiudicazione provvisoria a[redacted];

c) la determinazione del dirigente del Servizio Farmacie del Settore Patrimonio - Gestioni Dirette - Welfare del Comune di Ascoli Piceno n. 704 del 14 marzo 2019, pubblicata all'Albo pretorio on line del Comune dal 21 marzo al 5 aprile 2019, con cui è stata disposta l'aggiudicazione definitiva in favore della medesima società;

d) la determinazione del direttore dell'Area Vasta n. 5 dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale - Asur Marche n. 400/AV5 del 4 aprile 2019, con cui è stata data autorizzazione all'apertura della farmacia.

1.1. A seguito della notifica, da parte del Comune di Ascoli Piceno e della Società[redacted], dell'atto di opposizione al ricorso straordinario ex art. 10, comma 1, del D.P.R. n. 1199 del 1971, le ricorrenti hanno provveduto alla costituzione innanzi a questo Tribunale, ai sensi dell'art. 10 del medesimo D.P.R. n. 1199 del 1971 e dell'art. 48 c.p.a., insistendo per l'annullamento degli atti impugnati. Il giudizio è stato iscritto al numero di RG 452 del 2019.

1.2. A sostegno del gravame le stesse, premettendo la propria legittimazione al ricorso, lamentano l'illegittimità dei gravati provvedimenti per la sostanziale violazione della disciplina sulle incompatibilità contenuta negli artt. 7 e 8 della legge n. 362 del 1991 e 102 del Regio Decreto n. 1265 del 1934; ciò in quanto la titolarità e la gestione della farmacia sono state trasferite ad una società di capitali[redacted]s.r.l. unipersonale), avente come socio unico un'altra società di capitali (la Casa di Cura Privata[redacted]s.r.l.), a sua volta titolare dell'omonima clinica in Ascoli Piceno, nella cui compagine sociale figurerebbero due medici iscritti all'Albo, di cui uno è anche componente del consiglio di amministrazione della stessa società. Il rapporto che lega la Società [redacted] unipersonale e la Società Casa di Cura Privata V[redacted] sarebbe molto stretto e prova ne sarebbero sia il fatto che la Società Casa di Cura Privata [redacted] s.r.l. è l'unico socio della Società[redacted]unipersonale, sia il fatto che le due società hanno il medesimo rappresentante legale, il quale riveste anche la carica di Amministratore unico e legale rappresentante della Società[redacted]unipersonale. Conseguentemente,

l'indagine circa il rispetto della disciplina delle incompatibilità e dei divieti in materia di titolarità delle farmacie avrebbe dovuto essere condotta non solo con riferimento alla Società [redacted] s.r.l. unipersonale, formale titolare della farmacia, ma anche con riferimento alla Società Casa di Cura Privata [redacted] s.r.l., che di quella società è socia unica, in posizione di sostanziale controllo.

Più in dettaglio, le ricorrenti assumono che la violazione dell'art. 102 TULSS e degli artt. 7, comma 2, e 8, comma 1, della legge n. 362 del 1991, quanto all'incompatibilità con l'esercizio della professione medica, emergerebbe già dallo Statuto della società Casa di Cura Privata [redacted] s.r.l., dal quale si evince che nell'oggetto sociale rientra, tra l'altro, "*l'impianto, la gestione e l'esercizio di case di cura per malati in genere*" e "*l'impianto, la gestione e l'esercizio di case di riposo per l'assistenza residenziale in genere*", tutte attività che prevedono la prescrizione di farmaci da parte del personale medico. Inoltre, dalla visura in atti, si ricava che la suddetta società gestisce una casa di cura con sede in Ascoli Piceno e un Ambulatorio medico nella stessa sede.

La violazione dell'art. 7, comma 2, primo periodo, della legge n. 362 del 1991, inoltre, emergerebbe dal fatto che la società Casa di Cura Privata [redacted] r.l. non ha come oggetto sociale esclusivo quello della "gestione della farmacia", a nulla rilevando la circostanza che la società [redacted] s.r.l. unipersonale abbia invece indicato come oggetto sociale, nel proprio statuto, "*l'acquisto, esercizio e gestione di farmacie private*".

Il Comune sarebbe, poi, incorso nei vizi di eccesso di potere e di difetto di istruttoria e di motivazione - atteso che sarebbe stato precipuo onere dell'Amministrazione comunale verificare la reale insussistenza delle incompatibilità in parola in sede di aggiudicazione definitiva, come prescritto dall'art. 12 del bando di gara - nonché di contraddittorietà manifesta con la precedente determina n. 3596 del 2018 di aggiudicazione provvisoria, in cui si precisava che, prima dell'aggiudicazione definitiva, vi sarebbe stato "*il completamento degli accertamenti amministrativi previsti dal bando d'asta*".

I medesimi vizi di violazione di legge, eccesso di potere e difetto di istruttoria e di motivazione affliggerebbero la determina del Direttore dell'Area Vasta n. 5 dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale n. 400/AV5 del 4 aprile 2019, dal momento che in essa non vi sarebbe traccia dello svolgimento di un'istruttoria in merito alla reale insussistenza delle incompatibilità, se non per la persona del legale rappresentante della società.

1.2.1. In subordine, le ricorrenti lamentano l'illegittimità costituzionale degli artt. 102 del TULLS e 7, comma 2, e 8, comma 1, della legge n. 362 del 1991, per violazione degli artt. 3 e 32 Cost., qualora le anzidette disposizioni siano interpretate nel senso che le incompatibilità ivi previste

non si estendano anche alla società di capitali a sua volta socia della società titolare di farmacia (nonché alla sua compagine sociale).

1.3. Si sono costituiti in giudizio, per resistere, il Comune di Ascoli Piceno, l'Azienda Sanitaria Unica Regionale delle Marche – Area Vasta n. 5 e la società [redacted] s.r.l., preliminarmente eccependo:

- l'inammissibilità dell'impugnazione per omessa notifica dell'avviso di avvenuto deposito del ricorso ex art. 48 c.p.a. e per difetto di legittimazione attiva e/o di interesse ad agire in capo alle ricorrenti;
- l'inammissibilità del ricorso nella parte in cui ha ad oggetto l'impugnazione delle determine di approvazione del bando d'asta pubblica e dei verbali di gara, per violazione dell'art. 40 c.p.a., data l'omessa specificazione dei relativi motivi di doglianza;
- l'irricevibilità dell'impugnazione avente ad oggetto tali ultime due determine, che, in quanto immediatamente lesive, avrebbero dovuto essere gravate immediatamente nei consueti termini di decadenza;
- l'irricevibilità dell'impugnazione delle determinazioni di aggiudicazione provvisoria e definitiva, in quanto tardivamente gravate rispetto alla data della loro pubblicazione all'Albo pretorio del Comune. In particolare, la difesa dell'ASUR assume che l'omessa tempestiva impugnazione degli atti propedeutici, immediatamente e autonomamente lesivi, emanati dal Comune di Ascoli Piceno (tra cui, appunto, i provvedimenti di aggiudicazione della farmacia comunale alla società [redacted] s.r.l.), farebbe venir meno ogni concreta utilità per i titolari di farmacie private convenzionate, rappresentati da Federfarma, dall'impugnativa della determina di autorizzazione di apertura della farmacia adottata dall'ASUR;
- nel merito, le parti resistenti deducono l'infondatezza delle avverse censure e chiedono il rigetto del ricorso.

2. I medesimi atti gravati con il ricorso RG n. 452 del 2019 (fatta eccezione per la determinazione del Dirigente del Servizio Farmacie del Settore Patrimonio - Gestioni dirette - Welfare del Comune di Ascoli Piceno n. 3596 del 7 dicembre 2018, con cui è stata disposta l'aggiudicazione provvisoria in favore della società [redacted] s.r.l.) sono stati impugnati con separato ricorso straordinario al Presidente della Repubblica dalla Federazione Ordini Farmacisti Italiani (di seguito anche FOFI).

A seguito della notifica, da parte del Comune di Ascoli Piceno e della Società [redacted] s.r.l., dell'atto di opposizione al ricorso straordinario ex art. 10, comma 1, del D.P.R. n. 1199 del 1971, la ricorrente ha provveduto alla costituzione innanzi a questo Tribunale, ai sensi dell'art. 10 del

medesimo D.P.R. n. 1199 del 1971 e dell'art. 48 c.p.a., insistendo per l'annullamento degli atti impugnati. Il giudizio è stato iscritto al numero di RG 447 del 2019.

2.1. La FOFI, dopo aver premesso la propria legittimazione al ricorso e il proprio interesse ad agire, affida l'impugnativa a censure sostanzialmente analoghe a quelle sollevate da Federfarma Nazionale, Federfarma Ascoli Piceno e Farmacia [redacted] con il coevo ricorso RG n. 452 del 2019.

2.2. Si sono costituiti in giudizio, per resistere, il Comune di Ascoli Piceno, l'Azienda Sanitaria Unica Regionale delle Marche – Area Vasta n. 5 e la società [redacted] s.r.l., preliminarmente eccependo le medesime ragioni di inammissibilità e di irricevibilità sollevate con riferimento al ricorso RG n. 452 del 2019, nonché eccependo un ulteriore profilo di inammissibilità dovuto all'omessa impugnazione, nel giudizio RG n. 447 del 2019, della determina di aggiudicazione provvisoria adottata dal Comune, n. 3596 del 7 dicembre 2018.

Nel merito, tutte le parti resistenti deducono l'infondatezza del ricorso e ne chiedono il rigetto.

2.3. In data 28 gennaio 2020, l'Ordine Interprovinciale dei Farmacisti della Provincia di Ascoli Piceno e Fermo, premettendo la propria legittimazione ad agire, ha depositato, nell'anzidetto giudizio RG n. 447 del 2019, atto di intervento *ad adiuvandum*.

3. In data 6 febbraio 2020, l'Associazione Italiana Ospedalità Privata (AIOP), che agisce in rappresentanza delle istituzioni sanitarie private di ricovero, di cura e di riabilitazione e per la tutela degli interessi dei suoi aderenti, ha depositato, in entrambi i giudizi, atto di intervento *ad opponendum*.

4. Tutte le parti hanno depositato memorie difensive per controdedurre alle avverse deduzioni ed eccezioni, anche in vista della trattazione del merito dei ricorsi.

4.1. Alla pubblica udienza del 7 ottobre 2020, le cause sono state trattenute in decisione unitamente al ricorso RG n. 251 del 2019, riguardante la medesima vicenda.

DIRITTO

5.0. Il Collegio reputa opportuno disporre la riunione dei ricorsi in epigrafe, dati gli evidenti profili di connessione oggettiva.

5. In via preliminare, occorre esaminare l'eccezione di inammissibilità per l'omessa notifica dell'avviso di avvenuto deposito ex art. 48 c.p.a.

Il comma 1 dell'anzidetta disposizione stabilisce che "*qualora la parte nei cui confronti sia stato proposto ricorso straordinario ai sensi degli articoli 8 e seguenti del decreto del Presidente della Repubblica 24 novembre 1971, n. 1199, proponga opposizione, il giudizio segue dinanzi al tribunale amministrativo regionale se il*

ricorrente, entro il termine perentorio di sessanta giorni dal ricevimento dell'atto di opposizione, deposita nella relativa segreteria l'atto di costituzione in giudizio, dandone avviso mediante notificazione alle altre parti".

5.1. Quanto al ricorso n. 452 del 2019, il Comune di Ascoli Piceno ha trasmesso l'atto di opposizione in data 9 settembre 2019, mentre la società [redacted].r.l. lo ha trasmesso a mezzo PEC in data 25 settembre 2019 (rispettivamente, documenti n. 21 e n. 22 della produzione di parte ricorrente allegata al ricorso) e lo ha notificato a mezzo posta in data 2 ottobre 2019 (doc. n. 1 depositato in data 16 dicembre 2019 dalla controinteressata). In data 18 ottobre 2019, i ricorrenti hanno depositato in giudizio, ai sensi dell'art. 48 c.p.a., l'atto di costituzione già notificato a mezzo posta, contenente il testo integrale del ricorso straordinario proposto al Presidente della Repubblica. Risulta, altresì, che il medesimo atto di costituzione sia stato notificato a mezzo PEC nella stessa data del 18 ottobre 2019.

5.2. Quanto al ricorso n. 447 del 2019, il Comune di Ascoli Piceno ha trasmesso l'atto di opposizione in data 9 settembre 2019, mentre la società [redacted] ha notificato a mezzo posta alla FOFI in data 12 settembre 2019 (rispettivamente, documenti n. 0.1 della produzione di parte ricorrente allegata al ricorso e n. 1 della produzione della controinteressata depositata in data 6 dicembre 2019). In data 15 ottobre 2019, la ricorrente ha depositato in giudizio, ai sensi dell'art. 48 c.p.a., l'atto di costituzione già notificato in data 8 ottobre 2019, sia a mezzo posta che a mezzo PEC, contenente il testo integrale del ricorso straordinario proposto al Presidente della Repubblica.

In entrambi i casi, quindi, gli adempimenti prescritti dall'art. 48 c.p.a. (deposito e notifica) sono stati tempestivi, tenuto conto del termine perentorio di sessanta giorni decorrente dal perfezionamento, per l'originario ricorrente, della notificazione dell'atto di opposizione.

5.3. In merito all'omessa notifica dell'avviso di avvenuto deposito in Segreteria del ricorso straordinario trasposto, il Collegio reputa di non doversi discostare dall'indirizzo giurisprudenziale secondo cui la notifica dell'atto di costituzione dinanzi al TAR, allorché siano chiare la *vocatio in ius*, la trasposizione del ricorso straordinario e la volontà di instaurazione del giudizio in sede giurisdizionale (come nel caso in esame), soddisfa ugualmente la *ratio* dell'art. 48 c.p.a., che è appunto quella di rendere edotta la controparte della reale volontà del ricorrente di proseguire l'impugnazione in sede giurisdizionale.

In altri termini, "*deve ritenersi che il deposito in segreteria, nel termine perentorio di sessanta giorni, dell'atto di riassunzione in giudizio della parte ricorrente (cui è stato notificato l'atto di opposizione), che richiama nel suo integrale contenuto il ricorso straordinario e da cui si evinca chiaramente la volontà di insistere nell'impugnazione in sede giurisdizionale, debba ritenersi rituale, essendo rispettati i termini e, nella sostanza, gli adempimenti*

richiesti, anche se non nella stretta sequenza prevista dalla norma processuale, ovvero deposito e notifica di "avviso" alla controparte (cfr. C.d.S., Sez. VI, n. 859 del 24 febbraio 2014)" (cfr., Cons. Stato, sez. III, 28 giugno 2016, n. 2830).

Pertanto, può dirsi validamente costituito il rapporto processuale con riferimento ad entrambi i ricorsi in esame, dal momento che la parte si è onerata spontaneamente della notifica dell'intero ricorso e della *vocatio in ius*, anziché solo dell'avviso dell'avvenuto deposito.

L'eccezione va dunque respinta.

6. Va a questo punto esaminata l'accezione di inammissibilità per carenza di legittimazione ad agire in capo alle ricorrenti.

6.1. Partendo dalla posizione di Federfarma Nazionale, è indubbio che la stessa faccia valere in giudizio un interesse istituzionalizzato riferibile all'intera categoria dei farmacisti titolari di farmacie private (oltre 18.000 su tutto il territorio nazionale), consistente appunto nella difesa dell'interpretazione più rigida della disciplina delle incompatibilità di cui agli artt. 7 e 8 della legge n. 362 del 1991, come modificata dalla legge n. 124 del 2017.

Federfarma Nazionale, infatti, agisce affinché sia assicurata la corretta applicazione dell'anzidetta disciplina, che, in quanto volta ad evitare situazioni di conflitto di interessi nel settore farmaceutico, è posta a garanzia del buon funzionamento del complessivo sistema della rete delle farmacie e del servizio farmaceutico in generale, quale condizione indispensabile per la tutela del diritto alla salute. In tal senso l'interesse fatto valere con la presente iniziativa giudiziaria ha una portata generale e non è circoscritto all'ambito territoriale in cui la specifica vicenda amministrativa si è verificata.

Non può dunque negarsi che la legittimazione al ricorso spetti a Federfarma Nazionale, la quale, nella sua qualità di associazione maggiormente rappresentativa dei farmacisti titolari, è chiamata a far valere in giudizio gli interessi della categoria unitariamente considerata; non a caso essa espressamente annovera, tra i suoi scopi statutari, quello "*di tutelare in ogni sede, anche giurisdizionale, e anche in una con le Organizzazioni aderenti, gli interessi sindacali e professionali dei Titolari di Farmacia*" e "*di rappresentare le Organizzazioni aderenti avanti gli organi tecnici, giurisdizionali ed amministrativi…*" (art. 3, comma 1, lettere a, b dello Statuto, versato in atti per estratto) (sul punto vedi TAR Puglia Bari, sez. II, 13 maggio 2010, n. 1864).

Va inoltre osservato che l'art. 8, comma 2, della legge n. 362 del 1991, come novellata dalla legge n. 124 del 2017, nel prevedere che "*lo statuto delle società di cui all'articolo 7 e ogni successiva variazione, ivi incluse quelle relative alla compagine sociale, sono comunicati, entro sessanta giorni, alla Federazione degli ordini dei farmacisti italiani nonché all'assessore alla sanità della competente regione o provincia autonoma,*

all'ordine provinciale dei farmacisti e all'azienda sanitaria locale competente per territorio", sancisce una forma di controllo da parte delle autorità sanitarie e professionali sull'osservanza delle condizioni richieste per la gestione associata, che non può non implicare, sul piano della tutela giurisdizionale, la legittimazione e l'interesse ad agire in capo alle medesime autorità in caso di violazioni di tali condizioni.

Peraltro, la stessa società [redacted] s.r.l., nel formulare l'eccezione di difetto di legittimazione attiva in capo a Federfarma Marche nel coevo giudizio RG n. 251 del 2019, ha in quel caso affermato che detta legittimazione dovesse spettare tuttalpiù a Federfarma Nazionale ovvero a Federfarma Ascoli Piceno, quest'ultima territorialmente più prossima.

6.2. Accertata, dunque, la legittimazione ad agire in capo a Federfarma Nazionale, la cui posizione è autonoma e scindibile rispetto a quella delle altre parti ricorrenti (avendo tutte le ricorrenti fatto confluire le rispettive impugnazioni nei riguardi dei medesimi atti), il ricorso n. 452 del 2019, anche a prescindere dalla sussistenza della legittimazione in capo a Federfarma Ascoli Piceno e a Farmacia [redacted] può sicuramente dirsi ammissibile.

Va, in ogni caso, precisato, con particolare riferimento alla posizione di Federfarma Ascoli Piceno, che la stessa, in qualità di organizzazione aderente a Federfarma Nazionale, agisce nel presente giudizio in una con quest'ultima, il che è espressamente consentito dalla disposizione statutaria innanzi citata.

Inoltre, le ricorrenti hanno versato in atti lo statuto di Federfarma Ascoli Piceno, che, all'art. 4, comma 1, lettera e), annovera, tra gli scopi dell'Associazione, quello di rappresentare gli associati, singolarmente e/o collettivamente nei confronti di "*chiunque, anche avanti l'autorità giudiziaria ed amministrativa, per la tutela dei loro interessi e diritti morali, professionali, fiscali ed economici*".

7. Analoghe considerazioni valgono in ordine alla sussistenza della legittimazione al ricorso in capo alla FOFI.

Prescindendo dal fatto che l'eccezione di difetto di legittimazione della ricorrente nell'ambito del ricorso n. 447 del 2019 è stata sollevata, dalle parti resistenti, in maniera del tutto generica, in quanto solo enunciata ovvero priva di riferimenti relativi alla specifica posizione della FOFI, è comunque sufficiente osservare che gli ordini professionali, per principio giurisprudenziale pacifico, sono legittimati a difendere in sede giurisdizionale gli interessi della categoria di soggetti di cui abbiano la rappresentanza istituzionale qualora si tratti della violazione di norme poste a tutela della professione stessa, o allorché si tratti comunque di conseguire determinati vantaggi - sia pure di carattere strumentale - giuridicamente riferibili all'intera categoria, con il limite derivante dal divieto di occuparsi di questioni relative ad attività non soggette alla disciplina o

potestà degli ordini medesimi (Cons. Stato, sez. IV, 4 maggio 2020, n. 2816, che a sua volta cita Cons. Stato, sez. IV, 30 settembre 2013, n. 4854 e Cons. Stato, Adunanza plenaria, 3 giugno 2011, n. 10). Nel caso in esame, la FOFI fa valere in giudizio un interesse giuridicamente riferibile alla intera categoria dei farmacisti, sostanziantesi nella corretta applicazione e interpretazione delle norme che disciplinano le incompatibilità, sicché sussiste la sua legittimazione ad agire.

La stessa ASUR, nella memoria difensiva depositata in data 3 agosto 2020 nel coevo giudizio RG n. 251 del 2019, al fine di sostenere la carenza di legittimazione ad agire in capo a Federfarma Marche, ha affermato che "*nel caso in esame Federfarma è la Federazione nazionale che rappresenta le oltre 16.000 farmacie private convenzionate con il SSN (www.federfarma.it), pertanto, in qualità di associazione sindacale, non persegue esattamente gli stessi scopi dell'Ordine dei Farmacisti e della FOFI*", in tal modo implicitamente sostenendo la sussistenza della legittimazione in capo a questi ultimi.

Sotto tale profilo, pertanto, anche il ricorso n. 447 del 2019 va dichiarato ammissibile.

8. Con riguardo alle ulteriori eccezioni preliminari sollevate con riguardo ad entrambi i ricorsi in esame, anch'esse sono infondate, per le ragioni che di seguito si vanno ad esporre:

- il bando di asta pubblica, all'art. 5.2, stabiliva che, nel caso in cui il concorrente fosse una società di cui alla legge n. 362 del 1991, come modificata dalla legge n. 124 del 2017, sarebbe stato necessario dichiarare "*che non vi siano casi di incompatibilità di cui all'art. 7 comma 2 della L. 362/1991 così come modificata dalla L. 124/2017*" (lettera d) e "*che per coloro che partecipano alla società non sussistono le incompatibilità previste dall'art. 8, comma 1, della L. n. 362/1991 così come modificato dalla Legge 4 agosto 2017 n. 124*" (lettera g). Avendo, quindi, il bando previsto l'accertamento sulle cause di incompatibilità ai sensi della suindicata legge, le ricorrenti ne lamentano l'illegittimità solo qualora lo stesso sia interpretato conformemente all'applicazione che, della relativa disciplina, è stata fatta dall'Amministrazione con l'aggiudicazione definitiva. In altri termini, è solo con quest'ultima che si è concretizzata la lesione per la quale si chiede tutela in questa sede, con la conseguenza che nessun onere di immediata impugnazione del bando gravava in capo alle ricorrenti, non essendo esso autonomamente lesivo;

- quanto sopra esclude anche la violazione dell'art. 40 c.p.a. nel senso prospettato dalle resistenti, dal momento che i motivi di doglianza sollevati avverso i provvedimenti di aggiudicazione e di autorizzazione all'apertura della farmacia investono inevitabilmente gli atti presupposti e il bando, ove quest'ultimo sia interpretato nel senso voluto dall'Amministrazione comunale e dall'ASUR;

- non sussisteva neppure un onere di immediata impugnazione nei termini decadenziali dei verbali di gara e dell'aggiudicazione provvisoria - che costituiscono meri atti endoprocedimentali inidonei a produrre la definitiva lesione dell'interesse - ben potendo l'interessato impugnare la sola

aggiudicazione definitiva, in quanto è con quest'ultima che l'Amministrazione esprime la propria volontà provvedimentale;

- infine, l'impugnazione con ricorso straordinario della determina comunale n. 704 del 2019 di aggiudicazione definitiva è tempestiva rispetto alla data di pubblicazione della stessa sull'Albo Pretorio *on line* del Comune, il che esclude ogni ulteriore profilo di irricevibilità/inammissibilità dei ricorsi in esame.

9. Nel merito, gli stessi sono fondati e da accogliere per le ragioni che si vanno ad illustrare, il che esime il Collegio dallo scrutinio delle questioni di incostituzionalità sinteticamente indicate al punto 1.2.1 dell'esposizione in fatto che precede (peraltro, sollevate solo in via subordinata).

9.1. Come condivisibilmente sostenuto dalle parti ricorrenti, la *ratio* della disciplina delle incompatibilità che riguardano la titolarità della farmacia e i rapporti con altre professioni sanitarie risiede nella necessità di garantire al massimo l'indipendenza e l'autonomia dell'attività di dispensazione dei farmaci, soprattutto rispetto all'attività di prescrizione degli stessi, evitando così possibili conflitti di interessi.

La giurisprudenza, anche comunitaria, ha chiarito in più occasioni che il servizio farmaceutico è un servizio pubblico che ha come principale scopo quello di garantire ai cittadini un accesso ai farmaci sicuro e di qualità (Corte di Giustizia UE, sentenze 11 dicembre 2003, causa C-322/01, e 11 settembre 2008, causa C141/07); in tal senso esso rientra nell'obiettivo più generale di tutela della salute pubblica (Corte Costituzionale, sentenza n. 216 del 18 luglio 2014), tanto da essere pacificamente collocato all'interno del Servizio sanitario nazionale (Corte Costituzionale, sentenza n. 87 del 10 ottobre 2006).

I diversi aspetti che caratterizzano l'attività di dispensazione dei farmaci sono disciplinati dal diritto delle farmacie, che è una particolare branca dell'ordinamento giuridico appunto deputata ad assicurare che la farmacia possa svolgere al meglio le funzioni pubbliche assegnatele, in modo che ciò possa tradursi nella tutela effettiva del diritto alla salute.

A tal fine, uno degli aspetti che il legislatore ha provveduto a disciplinare è appunto quello relativo al regime delle incompatibilità della professione di farmacista con "*altre professioni o arti sanitarie*" o "*con la direzione di un'officina*" (artt. 102 e 144, comma 6, del TULLSS di cui al regio decreto n. 1265 del 1934), ovvero con la copertura di posti di ruolo nell'Amministrazione dello Stato (art. 13 della legge n. 475 del 1968). Con particolare riferimento, per quel che qui interessa, alla professione medica, l'incompatibilità di quest'ultima con la professione di farmacista è posta dall'ordinamento a presidio della libertà nello svolgimento delle rispettive attività di prescrizione del farmaco e di consiglio farmaceutico, in modo da evitare il verificarsi di possibili conflitti di interessi.

9.2. Tanto premesso, si osserva che la novella di cui alla legge n. 124 del 2017, sebbene abbia introdotto la possibilità, per le società di capitali, di essere titolari di farmacia, ha comunque previsto delle forme di incompatibilità alla partecipazione di dette società, sia contemplandone di nuove, sia estendendo a queste ultime quelle già previste per i singoli farmacisti.

In particolare, l'articolo 7, comma 2, secondo periodo, della legge n. 362 del 1991, come novellato dalla legge n. 124 del 2017, stabilisce che "*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*".

L'articolo 8, comma 1, della medesima legge dispone poi che la partecipazione alle società di farmacia è incompatibile:

a) nei casi di cui all'articolo 7, comma 2, secondo periodo;

b) con la posizione di titolare, gestore provvisorio, direttore o collaboratore di altra farmacia;

c) con qualsiasi rapporto di lavoro pubblico e privato.

Al terzo periodo dell'art. 7, comma 2, si precisa, inoltre, che alle medesime società di cui al comma 1 "*si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni dell'articolo 8*".

Il Consiglio di Stato, Commissione speciale, con parere del 3 gennaio 2018, n. 69, reso per la corretta interpretazione delle modifiche normative introdotte con la legge n. 124 del 2017, in esito al quesito proposto dal Ministero della Salute volto a conoscere "*se le incompatibilità di cui all'articolo 7, comma 2, e di cui all'articolo 8, comma 1, della legge n. 362 del 1991, debbano applicarsi a tutti i soci*", ha proteso, da un lato, per un'interpretazione non rigidamente ancorata al dato letterale dell'art. 7, comma 2, secondo periodo, ritenendo preferibile, in linea con la *ratio* della norma, che è quella di prevenire ipotesi di conflitti di interessi, "*la soluzione che amplia l'ambito di applicazione della detta incompatibilità a qualunque medico, sia che eserciti la professione sia che non eserciti e sia solo iscritto all'albo professionale*" (cfr., punto 40 del citato parere); dall'altro lato, sulla stessa scia dell'interpretazione fornita dalla FOFI con propria circolare n. 10747 del 18 dicembre 2017 e sempre conformemente alla suddetta *ratio legis*, nonché ai principi espressi dalla Corte Costituzionale nella sentenza n. 275 del 2003 – secondo cui quello della incompatibilità con qualunque altra attività nel settore della produzione distribuzione e intermediazione del farmaco è un principio generale applicabile a tutti i soggetti che, in forma singola o associata, siano titolari o gestori di farmacie – ha ritenuto di dover leggere l'incompatibilità di cui al citato art. 8, comma 1, lett. b), come estesa a qualsiasi forma di partecipazione alle società di farmacia, senza alcuna limitazione o esclusione, quindi anche ai soci che partecipano con il solo conferimento di capitali.

9.3. Sebbene l'anzidetto parere della Commissione speciale non investa specificamente la questione per cui è causa, da esso è possibile trarre un importante principio, ovvero che la disciplina sulle incompatibilità di cui alle citate norme va interpretata, oltre che con riferimento al dato letterale, anche in base ad una collocazione sistematica della stessa rispetto al complesso delle disposizioni vigenti in materia e sempre tenendo come riferimento, sotto il profilo teleologico, la *ratio* ad essa sottesa, che, se da una parte va ravvisata nella volontà del legislatore di dotare le farmacie di una solida base economico-finanziaria, sempre in vista dell'attuazione dell'ottimale assistenza farmaceutica quale attività di servizio pubblico, dall'altra parte è volta ad assicurare l'indipendenza della professione di farmacista rispetto ad altre professioni sanitarie.

9.4. In quest'ottica, e venendo al caso in esame, non può non ritenersi condivisibile la posizione delle ricorrenti secondo cui l'indagine circa il rispetto della disciplina delle incompatibilità e dei divieti in materia di titolarità delle farmacie - pena la sua sostanziale elusione - avrebbe dovuto essere condotta non solo con riferimento alla Società [redacted] - unipersonale, formale titolare della farmacia, ma necessariamente anche alla Società Casa di Cura Privata [redacted] di quella società è socio unico.

Ed invero, dalla documentazione versata in atti emerge una stretta connessione tra le anzidette società, atteso che:

- la società [redacted] s.r.l. e la società Casa di Cura Privata [redacted] .r.l. hanno entrambe sede in Ascoli Piceno, alla via 3 Ottobre n. 11;
- il Presidente del Consiglio di Amministrazione della Casa di Cura Privata [redacted] .r.l. è altresì Amministratore unico della [redacted] l.;
- la società Casa di Cura Privata [redacted] a come oggetto sociale, in particolare, l'impianto, la gestione e l'esercizio di case di cura per ammalati e case di riposto per l'assistenza in genere e gestisce, peraltro, una casa di cura e un ambulatorio medico siti nel Comune di Ascoli Piceno, in via 3 Ottobre 10; la stessa annovera, ad oggi, tra i componenti del Consiglio di Amministrazione, almeno un medico iscritto all'Albo (dott [redacted] .

Ciò posto, è innanzitutto innegabile che la società Casa di Cura Privata [redacted] svolga attività medica erogando servizi di diagnosi e cura, così come è pacifico che detta società sia l'unico socio della [redacted] s.r.l. a cui è stata affidata la gestione della farmacia.

Tanto già basta per estendere anche alla società Casa di Cura Privata [redacted] in qualità di socia della società titolare di farmacia, le incompatibilità previste per i farmacisti persone fisiche, trattandosi appunto di una società che pacificamente gestisce case di cura e impiega medici per lo svolgimento della propria attività.

A tanto aggiungasi che, sebbene sia vero che non vi sia un espresso divieto normativo a che i componenti del Consiglio di amministrazione di società titolare di farmacia possano esercitare la professione di medico, è tuttavia indubbio che la partecipazione di un medico in un organo a cui spetta la gestione della società, che a sua volta è socio unico della società titolare di farmacia, non esclude quella commistione fra gestione di una farmacia e gestione, diretta o indiretta, di attività medica, che può dar vita ad un potenziale conflitto di interessi.

9.5. Né l'applicazione alla società Casa di Cura Privata [redacted] delle incompatibilità in parola è il frutto, come pure sostenuto dalle resistenti, di una inammissibile interpretazione analogica ed estensiva della disciplina sulle incompatibilità, che, in quanto tale, è di stretta interpretazione.

Ciò per il fatto che è dalla stessa interpretazione letterale e sistematica delle disposizioni dell'ordinamento che si ricava il principio secondo cui la partecipazione alle società che hanno come oggetto esclusivo la gestione di una farmacia è incompatibile con qualsiasi altra attività svolta nel settore della produzione e informazione scientifica del farmaco, nonché con l'esercizio della professione medica (art. 7, commi 1 e 2, della legge n. 362 del 1991, nel testo novellato dalla legge n. 124 del 2017). Inoltre, l'art. 8, comma 1, della medesima legge, nel prevedere che la partecipazione alle società di cui all'articolo 7 è incompatibile, tra l'altro, nei casi di cui all'articolo 7, comma 2, secondo periodo, stabilisce espressamente che l'incompatibilità riguarda proprio le persone fisiche o giuridiche che partecipano alle società titolari di farmacia, quale, nel caso che occupa, la società Casa di Cura Privata [redacted]

Ad ogni modo, a sancire l'incompatibilità tra l'esercizio della farmacia e le altre professioni o arti sanitarie è, ancor prima e in via in generale, l'art. 102 del regio decreto n. 1265 del 1934.

9.6. Ad ulteriore conferma di quanto innanzi argomentato, giova richiamare quanto statuito dal Consiglio di Stato con la sentenza della terza sezione n. 474 del 3 febbraio 2017, la quale, a sua volta richiamando la sentenza del Consiglio di Stato, Sez. V, del 6 ottobre 2010, n. 7336, ha affermato il principio secondo cui "*la formulazione del citato art. 8 L. n. 362/1991, indicativa e comprensiva delle varie incompatibilità concernenti i singoli farmacisti, ha chiaramente la ratio di rendere applicabile anche nei confronti dei partecipanti alle società di persone o alle società cooperative a responsabilità limitata le incompatibilità per i farmacisti persone fisiche titolari o gestori di farmacie, già disseminate in numerose disposizioni di legge. Conseguentemente oggi tale divieto deve necessariamente ritenersi operante anche nei confronti dei soci delle società di gestione delle farmacie comunali, in coerente applicazione dei parametri costituzionali di riferimento". Detto diversamente, non si intravedono ragioni per le quali l'incompatibilità sancita dall'art. 8 lett.*

b) non debba estendersi anche alla partecipazione societaria ad una società che ha per oggetto esclusivo la gestione di una farmacia comunale, una volta che il diritto vivente è giunto ad ammettere tale modalità di gestione".

9.7. A diverse conclusioni non si giunge neppure facendo applicazione, al caso in esame, dei principi enunciati dalla Corte Costituzionale con la sentenza n. 11 del 5 febbraio 2020, richiamata dalle resistenti a sostegno dei propri assunti.

In detta pronuncia, avente ad oggetto l'interpretazione dell'art. 8, comma 1, lett. c), della legge n. 362 del 1991 nella parte in cui dispone l'incompatibilità "*con qualsiasi rapporto di lavoro pubblico e privato*", la Consulta esclude che la causa di incompatibilità di cui alla lettera censurata sia riferibile ai soci di società di capitali titolari di farmacie, i quali si limitino ad acquisirne quote, senza essere ad alcun titolo coinvolti nella gestione della farmacia. Ciò, precisa il giudice delle leggi, risulta già dalla stessa rubrica della norma, che espressamente collega "gestione" e "incompatibilità".

Nella citata sentenza si legge testualmente:

"*L'art. 8 della legge n. 362 del 1991, nel testo non modificato in parte qua dalla legge n. 124 del 2017, riferisce, infatti, l'incompatibilità («con qualsiasi rapporto di lavoro pubblico e privato»), di cui alla denunciata lettera c) del suo comma 1, al soggetto che gestisca la farmacia (o che, in sede di sua assegnazione, ne risulti associato, o comunque coinvolto, nella gestione) …. A sua volta l'art. 7 della legge n. 362 del 1991 - come novellato dall'art. 1, comma 157, della legge n. 124 del 2017, che ha incluso «le società di capitali» tra i soggetti che possono assumere la titolarità dell'esercizio di farmacie private - riferisce senz'altro anche ai partecipanti a dette società le incompatibilità, già sopra richiamate, di cui al secondo periodo del suo comma 2; e prevede, bensì, che anche a detti soggetti «si applicano [...] le disposizioni dell'articolo 8», tra le quali la previsione appunto (sub comma 1, lettera c), per cui la partecipazione alle società di gestione di farmacie è incompatibile «con qualsiasi rapporto di lavoro pubblico o privato». Ma - ed è ciò che il rimettente trascura di considerare - quest'ultimo requisito negativo è espressamente subordinato ad una condizione di "compatibilità": è riferibile, cioè, al partecipante a società esercente farmacie private, solo se e in quanto risulti "compatibile" con il ruolo da questi rivestito nella società stessa. Dal che la conclusione che, se la specifica incompatibilità di cui si discute è legata ad un ruolo gestorio della farmacia, la stessa non è evidentemente riferibile al soggetto che un tale ruolo non rivesta nella compagine sociale*".

9.8. Nel caso in esame, come innanzi abbondantemente chiarito, sono evidenti gli indici da cui desumere che il socio unico Società Casa di Cura [redacted] della [redacted] s.r.l. non si sia limitato ad acquisire quote di quest'ultima ma abbia anche un ruolo nella gestione della farmacia, trovandosi in posizione di controllo della società titolare (non a caso, si ribadisce, le due società hanno la stessa sede legale e uno stesso soggetto persona fisica che svolge sia il ruolo di Presidente del Consiglio di Amministrazione della Casa di Cura Privata [redacted] .r.l. sia di Amministratore unico dell[redacted] s.r.l.).

I principi contenuti nella sentenza della Corte costituzionale da ultimo richiamati, quindi, non fanno altro che confermare, con specifico riferimento alla fattispecie, la fondatezza degli assunti delle ricorrenti.

D'altra parte, qualora si seguisse l'interpretazione delle parti resistenti, si rischierebbe un *vulnus* alla disciplina sulle incompatibilità; ciò in quanto, grazie alla costituzione di una società, altra società in posizione di controllo ovvero i suoi soci medici otterrebbero il risultato, da un lato, di continuare a svolgere l'attività nel settore medico-sanitario, dall'altro lato, di acquisire (sia pur indirettamente) la proprietà della farmacia, in tal modo eludendo la *ratio* sottesa agli artt. 7 e 8 della legge n. 362 del 1991 e tutto il sistema delle incompatibilità voluto dal legislatore, che vanno nel senso di assicurare indipendenza tra coloro che sono chiamati a prescrivere i farmaci (medici) e coloro che i medesimi farmaci dispensano (farmacisti).

E' proprio per evitare tale distorsione nel sistema che già l'Ufficio legislativo del Ministero della Salute, nel parere reso nei confronti della FOFI prot. 2100 del 10 maggio 2018, richiamando i principi enunciati dalla Corte Costituzionale nella sentenza n. 275 del 2003 e dalla Commissione speciale del Consiglio di Stato nel parere n. 69 del 2018, aveva condiviso le preoccupazioni della Federazione in merito alla partecipazione ad una società di farmacia da parte di altra società con uno o più medici iscritti all'albo professionale, sotto il profilo dell'elusione della vigente disciplina in materia di incompatibilità.

10. Per tutte le considerazioni che precedono, entrambi i ricorsi RG n. 452 del 2019 e RG n. 447 del 2019 sono fondati e vanno accolti, dal momento che né il Comune di Ascoli Piceno in occasione dell'aggiudicazione, né l'ASUR in sede di autorizzazione all'apertura della farmacia, hanno accertato la sussistenza delle cause di incompatibilità nei sensi innanzi precisati.

Peraltro, con particolare riferimento agli oneri gravanti in capo all'ASUR, si osserva che l'art. 12 del bando di asta pubblica (rubricato "Fasi successive alla gara – ulteriori obblighi – riserva del Comune") subordinava il trasferimento della farmacia alla condizione legale sospensiva del riconoscimento di detto trasferimento da parte dell'Azienda sanitaria e del conseguente rilascio dell'autorizzazione, il che significa che sarebbe stato precipuo onere di quest'ultima accertare la correttezza del trasferimento medesimo sotto il profilo dell'osservanza della disciplina in materia.

11. La fondatezza delle censure articolate dalle parti ricorrenti, che sostanzialmente sono analoghe a quelle formulate nell'intervento *ad adiuvandum* dell'Ordine Interprovinciale dei Farmacisti della Provincia di Ascoli Piceno e Fermo nel ricorso n. 447 del 2019, esime il collegio dall'esame della posizione dell'interveniente.

11.1. Analogamente, si può prescindere dall'esame della posizione dell'Associazione Italiana Ospedalità Privata, intervenuta *ad opponendum* in entrambi i giudizi, le cui eccezioni e controdeduzioni sono analoghe a quelle sollevate dalle parti resistenti e sono state, quindi, già oggetto di scrutinio da parte di questo giudice.

12. La novità e la complessità delle questioni trattate giustificano la compensazione delle spese di entrambi i giudizi tra tutte le parti.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per le Marche (Sezione Prima), definitivamente pronunciando:

- dispone la riunione dei ricorsi RG n. 447 del 2019 e RG n. 452 del 2019;
- li accoglie entrambi e, per l'effetto, annulla gli atti con essi impugnati;
- compensa le spese processuali relative ad ambedue i ricorsi.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.

Così deciso in Ancona nella camera di consiglio del giorno 7 ottobre 2020 con l'intervento dei magistrati:

Sergio Conti, Presidente

Gianluca Morri, Consigliere

Simona De Mattia, Consigliere, Estensore

L'ESTENSORE
Simona De Mattia

IL PRESIDENTE
Sergio Conti

IL SEGRETARIO

Roma, 8.2.2021

Ufficio: DOR/PF
Protocollo: 202100001544/AG
Oggetto: **Ulteriori chiarimenti del Ministero su Decreto 30 dicembre 2020 – Prescrizioni dematerializzate.**
Circolare n. 12799

SS
4.1
IFO SI

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI

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

LORO SEDI

Ulteriori chiarimenti del Ministero della Salute sulla dematerializzazione delle prescrizioni.

Si fa seguito alle circolari federali nn. 12761 del 20 gennaio u.s. e n. 12778 del 1° febbraio u.s. relative alla dematerializzazione delle prescrizioni, per fornire ulteriori chiarimenti pervenuti dal Ministero della Salute.

In particolare, in risposta al quesito sottoposto dalla scrivente Federazione, il Dicastero ha precisato che il decreto del 30 dicembre 2020 si applica anche ai medicinali industriali stupefacenti che possono essere prescritti con ricetta non ripetibile RNR (prevista per la prescrizione dei medicinali stupefacenti di cui alla Tabella dei Medicinali inclusi nella SEZIONE B, nella SEZIONE C ad esempio FENOBARBITAL e nella SEZIONE D ad esempio DELORAZEPAM iniettabile) e con ricetta ripetibile RR (prevista per la prescrizione dei medicinali inclusi nella SEZIONE E della Tabella dei medicinali ad esempio LORAZEPAM orale), ivi inclusi i medicinali industriali impiegati nella terapia del dolore e prescrivibili con ricetta del SSN, di cui al comma 4-bis dell'articolo 43 del D.P.R. 309/1990, introdotto dalla L. 38/2010, che possono essere prescritti con RNR (ad es. FENTANIL CITRATO).

Il Ministero ha ricordato, inoltre, che sono transitati nella SEZIONE D della Tabella dei medicinali, limitatamente alle forme farmaceutiche diverse da quelle parenterali, i medicinali per la terapia del dolore, già inclusi nella SEZIONE A.

Per i medicinali inclusi nella SEZIONE A della Tabella dei medicinali, ma senza indicazioni nella terapia del dolore (es. NANDROLONE DECANOATO IM), resta l'obbligo di uso del ricettario ministeriale a ricalco cartaceo di cui al comma 1

Federazione Ordini Farmacisti Italiani
00185 ROMA – VIA PALESTRO, 75 – TELEFONO (06) 4450361 – TELEFAX (06) 4941093
CODICE FISCALE n° 00640930582
PEC: posta@pec.fofi.it e-mail: posta@fofi.it – sito: www.fofi.it

dell'articolo 43 del DPR 309/1990. Ciò esclude la possibilità di prescrivere medicinali stupefacenti appartenenti alla SEZIONE A della Tabella dei medicinali in modalità dematerializzata, fatte salve le semplificazioni prescrittive introdotte per i medicinali della terapia del dolore di cui all'allegato III-bis (es. MORFINA CLORIDRATO), come sopra specificato.

La dematerializzazione delle ricette bianche, pertanto, non si applica ai medicinali di cui alla SEZIONE A della Tabella dei medicinali la cui prescrizione resta disciplinata dall'art. 43 del D.P.R. 309/1990, commi 1, 2, 3, 4 e 5, per la prescrizione dei quali resta obbligatorio l'uso del ricettario cartaceo del SSN in duplice copia a ricalco (esclusa la copia per la rimborsabilità a carico SSN, per i medicinali non appartenenti al SSN), ad esempio NANDROLONE DECANOATO IM).

Per quanto riguarda il D.M. del 7 agosto 2006, concernente «*Disposizioni sulla vendita dei medicinali di cui alla tabella II, sezione E, del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309*», oggi SEZIONE E della Tabella dei medicinali, relativa ai medicinali soggetti a ricetta ripetibile, risulta che il sistema elettronico sia stato predisposto per limitare la ripetibilità delle ricette relative a tali medicinali a tre volte nell'arco temporale di trenta giorni (periodo di validità di tali specifiche ricette ripetibili) e per consentire, invece, la spedizione per dieci volte nell'arco di sei mesi (periodo di validità di tutte le altre ricette ripetibili di medicinali non stupefacenti) per tutti i medicinali non stupefacenti prescrivibili con ricetta medica ripetibile, disciplinata dall'art. 89 del D.Lgs. 219/2006 e smi.

Infine, in merito alle preparazioni galeniche, il Dicastero ha chiarito che la dematerializzazione delle ricette per la prescrizione di farmaci non a carico del SSN non si applica ai medicinali preparati in farmacia e, quindi, privi di AIC.

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(On. Dr. Andrea Mandelli)

Roma, 4.2.2021

Ufficio: DOR/PF
Protocollo: 202100001395/AG
Oggetto: Contemporaneo esercizio della professione di farmacista e di biologo.
Circolare n. 12786
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

Esercizio contemporaneo delle professioni di biologo e farmacista: la Federazione ha chiesto il parere del Ministero della salute.

Alla Federazione sono giunti numerosi quesiti in merito alla possibilità, per il farmacista laureato anche in biologia, di esercitare contemporaneamente la professione di biologo.

Com'è noto, a seguito dell'entrata in vigore della L. 3/2018, la professione di biologo è stata riconosciuta come sanitaria e sono sorti numerosi dubbi circa la possibilità che possa essere esercitata dal medesimo professionista contemporaneamente a quella di farmacista.

Considerata la rilevanza della questione, la scrivente ha ritenuto opportuno sottoporre nuovamente la questione al Ministero della Salute, prospettando un'interpretazione evolutiva dell'art. 102 del RD 1265/1934 e chiedendo al Dicastero il proprio avviso (cfr. all. 1).

Sarà cura della scrivente fornire ogni utile aggiornamento in materia non appena perverrà il riscontro richiesto.

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(On. Dr. Andrea Mandelli)

All. 1

Federazione Ordini Farmacisti Italiani
00185 ROMA – VIA PALESTRO, 75 – TELEFONO (06) 4450361 – TELEFAX (06) 4941093
CODICE FISCALE n° 00640930582
PEC: posta@pec.fofi.it e-mail: posta@fofi.it – sito: www.fofi.it

UFF.: DOR/PF

Roma, 04 FEB. 2021

PROT.: 2021 0000 1393 |AG

Oggetto: Farmacista biologo

8.1

Resp. dell'istruttoria: dr.ssa Maria Rosa Tedesco

Spett. le
Ministero della Salute
Direzione Generale delle Professioni
Sanitarie e delle Risorse Umane
del SSN
Viale Giorgio Ribotta, 5
00144 ROMA
dgrups@postacert.sanita.it

Alla scrivente Federazione giungono numerosi quesiti in merito alla possibilità di esercizio contemporaneo delle professioni di biologo e di farmacista e, al fine di poter fornire corrette indicazioni agli iscritti, si ritiene opportuno sottoporre la questione all'autorevole attenzione di codesto Ministero.

Come è noto, la L. 3/2018 ha riconosciuto come sanitaria anche la professione di biologo, creando criticità ermeneutiche in merito all'applicazione di quanto disposto dall'art. 102 del R.D. 1265/1934.

Ad avviso della scrivente, anche tenendo conto di quanto chiarito dalla giurisprudenza, il sopra indicato art. 102 - nel richiamare per il divieto di cumulo "*l'esercizio della farmacia*" e non quello della professione di farmacista - porta a ritenere che sia precluso l'esercizio contemporaneo in farmacia della professione di biologo e di farmacista da parte di uno stesso professionista, che può esercitare quella di biologo in luoghi diversi dalla farmacia stessa. Ovviamente, nell'esercizio delle due diverse professioni, dovranno essere rispettate le prerogative professionali afferenti a ciascuna di esse.

A rafforzare la lettura dinnanzi espressa concorrono due diversi profili argomentativi: in primo luogo, giova evidenziare che la norma, fin dalla sua origine, pareva tesa a prevenire un conflitto di interesse tra "*l'esercizio della farmacia*" e quello di altre professioni sanitarie abilitate alla prescrizione di medicinali, conflitto che, è di tutta evidenza, non sussiste con riferimento alla professione di biologo; in secondo luogo, la stratificazione della normativa, che ha comportato il riconoscimento di altre professioni sanitarie, nonché l'introduzione della disciplina della farmacia dei servizi dovrebbero indurre ad interpretare l'art. 102 in una prospettiva evolutiva.

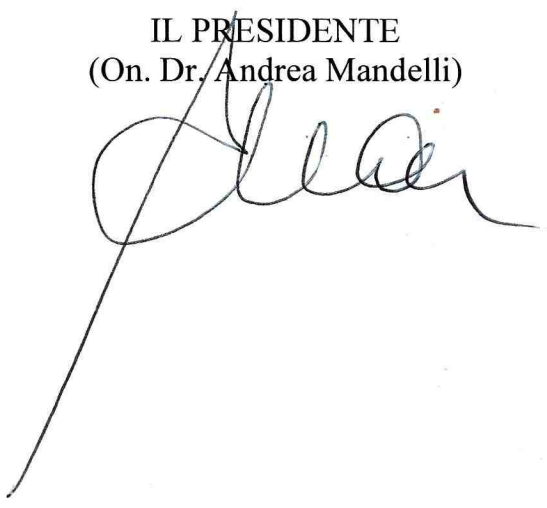
Federazione Ordini Farmacisti Italiani
00185 ROMA - VIA PALESTRO, 75 - TELEFONO 06 4450361 - TELEFAX 06 4941093
CODICE FISCALE n° 00640930582
PEC: posta@pec.fofi.it - e-mail: posta@fofi.it - sito: www.fofi.it

Pertanto, si ritiene - nell'ambito di un'esegesi attualizzata della suddetta disposizione, che tenga conto della sopraggiunta normativa, della *ratio* della norma, nonché degli ultimi sviluppi giurisprudenziali – che possa sussistere, con i limiti sopra precisati e qualora l'interessato lo richieda, la possibilità della doppia iscrizione all'Albo dei farmacisti e dei biologi, nonché il contemporaneo esercizio delle due professioni purché lo stesso non avvenga in farmacia.

Nel ringraziare per l'attenzione, si resta in attesa di un cortese cenno di riscontro, evidenziando che la questione presenta ampi riflessi ed interessa numerosi iscritti all'albo.

Con i migliori saluti.

IL PRESIDENTE
(On. Dr. Andrea Mandelli)



Federazione Ordini Farmacisti Italiani
00185 ROMA - VIA PALESTRO, 75 - TELEFONO 06 4450361 - TELEFAX 06 4941093
CODICE FISCALE n° 00640930582
PEC: posta@pec.fofi.it - e-mail: posta@fofi.it - sito: www.fofi.it