



Si è già visto più volte da questo osservatorio legale (*Punto Effe* del 12 febbraio 2009 e del 22 novembre 2007) come i componenti delle Commissioni previste dalla Convenzione che disciplina i rapporti per la erogazione della assistenza farmaceutica “*per conto*” e “*d’incarico*” delle Aziende sanitarie locali nell’ambito del Servizio sanitario nazionale, siano esposti - molto spesso a loro insaputa per difetto d’informazione - all’assunzione di responsabilità (non solo) contabili per il loro operato, e come la genesi di una tale situazione di-

penda non solo da una non coerente regolamentazione delle funzioni da loro assunte, ma dalla incerta natura degli organi collegiali in cui operano e dalla carenza delle norme di procedura che devono essere rispettate, quando addirittura la stessa istituzione di tali Commissioni non sia stata attuata sui vari livelli (aziendale e regionale) in cui devono svolgere la loro attività con un evidente vuoto operativo. In questo “deserto” arrivano (talora) i messaggi degli organi giurisdizionali avanti ai quali poi finiscono le relative controversie, e si può così costruire (non

senza fatica) il relativo sistema giustiziale, sempre in attesa che la Convenzione finalmente disciplini compiutamente anche gli istituti e il rito in questo importante segmento attinente al controllo dell’appropriato svolgimento di un servizio pubblico e sociale, che deve essere garantito dalle farmacie territoriali in termini di efficacia, efficienza ed economicità: il che vale più di un auspicio.

ANTICIPAZIONE DI FARMACI

Appaiono così importanti, al riguardo, due recenti pronunce del Giudice am-

Un messaggio nel deserto

La voce è quella del Giudice amministrativo, che si è recentemente pronunciato in materia di erogazione dell'assistenza farmaceutica in regime convenzionale

A CURA DELLO **STUDIO DELL'AVVOCATO B. R. NICOLOSO**
FIRENZE - ROMA

ministrativo che hanno risolto in due gradi di giudizio una fattispecie peculiare, ma non insolita, che aveva visto un'Amministrazione regionale surrogarsi alle funzioni della Commissione farmaceutica regionale - non istituita quale organo di secondo grado - per decidere (*praeter legem*) sulla decisione sanzionatoria di una Commissione farmaceutica aziendale, poi impugnata in sede giurisdizionale, dettando la sua giurisprudenza non solo sulla illegittimità di una tale surrogazione, ma anche sulla natura del contenzioso pendente avanti le Commissioni farmaceutiche, sull'inadempimento convenzionale da anticipazione di farmaci, sulla rilevanza dell'atto professionale rispetto all'inadempimento convenzionale, sul rapporto dell'illecito convenzionale con l'illecito penale, e sulla proporzionalità della sanzione erogabile in sede di vigilanza.

Vale riportare testualmente le relative massime, quale contributo *de contractu condendo*: Tar dell'Emilia Romagna, Bologna, Sezione prima, Sentenza 12 febbraio 2007, n. 162, confermata da Consiglio di Stato, Sezione quinta, Sentenza 27 agosto 2009, n. 5092.

«Il Dipartimento regionale non può sostituirsi alla Commissione farmaceutica regionale prevista dall'articolo 11 della Convenzione farmaceutica resa esecuti-

va con il Dpr n. 371/1998, quale organo competente a pronunciarsi avverso le determinazioni della Commissione farmaceutica aziendale».

L'INTERPRETAZIONE CHE CONTA

«La mancata istituzione della Commissione farmaceutica regionale di cui all'articolo 11 della Convenzione farmaceutica, resa esecutiva con il Dpr n. 371/1998 con funzione sostanzialmente corrispondente ad un ricorso gerarchico improprio, non è tale da inficiare il provvedimento della Commissione farmaceutica aziendale di cui all'articolo 10 della Convenzione farmaceutica resa esecutiva con il Dpr n. 371/1998 per la sottrazione di una garanzia giustiziale, trattandosi di un rimedio facoltativo contro un atto che può essere impugnato con ricorso giurisdizionale, come pure sarebbe potuto avvenire se la Commissione farmaceutica regionale, pur esistente, non avesse provveduto e fosse stato impugnato il silenzio rigetto».

«La Convenzione farmaceutica resa esecutiva con il Dpr n. 371/1998 impone alle farmacie di erogare i farmaci dietro presentazione della ricetta medica ed è evidente il divieto di anticipare i farmaci senza detta presentazione, e l'infrazione sussiste anche a prescindere del fatto che per detti medicinali non sia stata fat-

ta nessuna richiesta di rimborso (ma ne sia stata detenuta la fustella in attesa della successiva presentazione della relativa ricetta medica da parte dell'assistito)».

«Nel caso di anticipazione della consegna di un medicinale rispetto alla presentazione della relativa ricetta medica da parte dell'assistito non può essere invocato l'esimente relativa alla prevalenza dell'atto professionale rispetto alla disattesa degli adempimenti convenzionale, previsto dall'articolo 10, comma 10 della Convenzione farmaceutica, resa esecutiva con il Dpr n. 371/1998».

«Le sanzioni previste dall'articolo 10, comma 16, della Convenzione farmaceutica, resa esecutiva con il Dpr n. 371/1998 sono applicabili anche nella misura più grave della sospensione cautelare, pur in presenza di una richiesta di archiviazione del fatto illecito a rilevanza penale».

«Il sindacato di legittimità sulla sproporzione della sanzione irrogata e la gravità dei fatti contestati come disattesa degli adempimenti previsti nella Convenzione farmaceutica, resa esecutiva con il Dpr n. 371/1998, non può essere effettuato se non per travisamento e manifesta illogicità».

Se l'interpretazione giurisprudenziale è l'interpretazione normativa che conta, anche queste massime (così come quelle già citate nei numeri di *Punto Effe* richiamati in premessa) potranno/dovranno essere raccolte e codificate inequivocabilmente negli Accordi *in itinere*, a garanzia di tutti i protagonisti del rapporto instaurato per l'erogazione dell'assistenza farmaceutica in regime convenzionale. Ciò nella prospettiva, già delineata dall'articolo 11 della Legge n. 69/2009 e nella bozza del Decreto legislativo delegato, che riconduce alla Convenzione farmaceutica il punto nodale dell'integrazione delle farmacie territoriali nell'ambito del pluralismo organizzatorio del Servizio sanitario nazionale e che nel contempo attribuisce loro delle funzioni attinenti non solo la coerente preparazione/dispensazione di medicinali, ma l'idonea erogazione di servizi complementari, quali momenti congiunti di una stessa prestazione sanitaria a tutela della salute, garantita dallo Stato sociale come un diritto/dovere.

Vox clamans in deserto?