

# Habent sua sidera



lites

## La proiezione farmaceutica è legittima, secondo il Tar della Toscana, perché potenzia il servizio sul territorio. Perché tale istituto può essere introdotto da una normativa regionale di dettaglio e non da una statale di principio?

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

**Q**uesto osservatorio legale - che *ab origine* ha contestato la legittimità costituzionale della Legge regionale della Toscana n. 36/2007 recante modifiche alla Legge regionale n. 16/2000 in materia di pianificazione del servizio farmaceutico nella parte in cui introduce l'istituto delle "proiezioni farmaceutiche" delle farmacie esistenti *intra et extra* l'ambito della sede farmaceutica prevista nella relativa pianta organica per contrasto con gli articoli 3, 32, 41, 97 e (soprattutto) 117 della Costituzione in materia di legislazione concorrente tra lo Stato con normativa di principio (*an et quod*) e le Regioni con normativa di dettaglio (*quomodo et quando*) - prende atto che il Giudice amministrativo della Toscana si è dichiarato di contrario avviso e con le pronunce 25 marzo 2010 n. 746 e 26 marzo 2010 n. 770 ha validato la legittimità di tale istituto sul piano costituzionale (pur accogliendo nel merito i ricorsi proposti avverso l'attivazione di un tale istituto nelle fattispecie al suo esame: ma facendo così venir meno l'interesse dei ricorrenti a una impugnazione della pronuncia sulla non manifesta fondatezza della questione di legittimità costituzionale sollevata in riferimento alla Legge regionale in questione).

Il Tar della Toscana ha ricondotto il "caso" al suo esame nell'ambito della competenza legislativa concorrente

di cui si è detto, ma ne ha dato una interpretazione tutta sua (senza nemmeno scomodare l'articolo 117 della Costituzione) parametrando la *ratio* della normativa statale sulla derogabilità del criterio demografico di pianificazione delle sedi farmaceutiche (articolo 104, T.U. n. 1265/1934 sostituito dall'articolo 2, Legge n. 362/1991) con quella relativa alla istituzione delle proiezioni delle farmacie all'interno e all'esterno delle sedi farmaceutiche esistenti (articolo 17, Legge regionale della Toscana n. 16/2000 introdotto dall'articolo 5, Legge regionale della Toscana n. 36/2007) e postulando testualmente che «*si tratta di ogni caso di istituti funzionalizzati al potenziamento del servizio farmaceutico*» e che «*ciò che immediatamente distingue la proiezione dalle farmacie istituite secondo il criterio topografico ovvero dalle farmacie succursali è il fatto di non dare vita ad una nuova ed autonoma impresa farmaceutica, ma di costituire un arricchimento della dotazione di mezzi aziendali già messi in opera dal farmacista titolare della sede di riferimento (ovvero della sede più vicina), consentendo a quest'ultimo di garantire la più capillare copertura assistenziale della circoscrizione di competenza e traducendosi, sotto il profilo strettamente commerciale, nella possibilità di un migliore sfruttamento del bacino d'u-*



tenza idealmente corrispondente alla sede (idealmente, giacché deve escludersi che la titolarità di una sede farmaceutica implichi la costituzione di un ambito commerciale riservato in favore del farmacista autorizzato)», per poi affermare che «l'apertura della proiezione non può essere equiparata tout court all'apertura di una nuova farmacia in deroga al criterio demografico, ma esprime piuttosto l'ottimizzazione del rapporto assistenziale già esistente tra il farmacista e la sua sede, lasciando intatta la proporzione tra numero di farmacie/farmacisti e numero di abitanti del Comune (cosa che non avviene, evidentemente, nell'ipotesi in cui siano istituite nuove farmacie)».

#### SCONGIURARE L'ELUSIONE DEL CRITERIO DEMOGRAFICO

Il Tar della Toscana ha ritenuto che «a tale conclusione si giunge attraverso una lettura sistematica e costituzionalmente orientata della disciplina regionale, in virtù della quale deve ritenersi, in primo luogo, che l'istituto della proiezione presupponga - implicitamente, ma necessariamente - l'impossibilità di colmare le lacune del servizio farmaceutico mediante gli strumenti apprestati dalla normativa statale, e questo per scongiurare indebite elusioni del fondamentale criterio demografico. Si vuol dire, cioè, che l'articolo 17 (della L.R. n. 16/2000 come sostituito dall'articolo 5 della L.R. n. 36/2007) rappresenta una norma di completamento del sistema, e che la proiezione non costituisce un'alternativa discrezionale, ma un correttivo al criterio demografico operante quando, in determinate condizioni, questo si riveli inefficiente ai fini di un'adeguata assistenza farmaceutica e non possa comunque farsi luogo all'apertura di una farmacia: conclusione avallata, sul piano del diritto positivo, dal nuovo testo dell'articolo 17, comma 2, come sostituito dall'articolo 71 della Legge regionale n. 75/09 che ora espressamente subordina l'istituzione della proiezione all'assenza dei "requisiti per aprire una farmacia ai sensi della

normativa statale"», per aggiungere che «secondo la medesima chiave di lettura, da particolare rigore applicativo debbono essere poi accompagnati i presupposti legittimanti l'istituzione della proiezione, a partire dalla verifica di quelle esigenze generali di tutela della salute che rappresentano il primo ed unico presupposto giustificativo dell'apertura della proiezione stessa: a tale riguardo, occorre allora che il giudizio relativo alla sussistenza di dette esigenze, avuto riguardo ai livelli di efficienza del servizio farmaceutico, non rimanga ristretto alla sfera limitata del territorio comunale interessato, ma venga esteso alla dimensione sovracomunale, valutando, quindi, se quei centri o nuclei abitati presso i quali si vorrebbe istituire la proiezione non siano, in realtà, già adeguatamente serviti da altre sedi farmaceutiche, ubicate anche al di fuori del Comune di appartenenza [e] solo a queste condizioni può ammettersi che alle carenze del servizio venga posto rimedio mediante un'articolazione territoriale della farmacia esistente, che, lo si ripete, resta pur sempre unica ed unitaria sotto il profilo aziendale».

Ne consegue, secondo il Tar della Toscana, «la piena compatibilità costituzionale dell'istituto toscano della proiezione farmaceutica (che discende, in definitiva, dalla posizione residuale che la proiezione occupa rispetto agli strumenti di territorializzazione delineati dalla legge statale, potendo essere attivata nei soli casi certamente eccezionali - in cui nel sistema di assistenza farmaceutica appaia configurabile una lacuna non altrimenti superabile, determinata dal peculiare stato dei luoghi. Entro i limiti di una rigorosa interpretazione dei requisiti stabiliti dall'articolo 17, non può negarsi al legislatore regionale il potere di intervenire per colmare la lacuna e meglio, adattare il sistema alla propria realtà territoriale, nell'esercizio di quelle competenze di dettaglio che debbono contribuire ad assicurare la realizzazione del servizio (cfr. Corte Costituzionale, 14 aprile 1988, n. 446)

senza che ciò comporti alcuna violazione dei principi fondamentali della materia, i quali esprimono l'obiettivo primario di garantire la salute dei cittadini assicurando loro l'accesso ai farmaci, ancorché indiscriminato che è appunto il medesimo obiettivo, prevalente sull'interesse imprenditoriale dei singoli farmacisti, perseguito attraverso l'istituto della proiezione farmaceutica».

#### CASALI, CASCINE, MASI E MASSERIE FARMACEUTICHE

Il che è tutto vero: la proiezione farmaceutica toscana non è una farmacia - e nessuno ha mai preteso di sostenerlo - ma un nuovo istituto che si affianca alla farmacia nella pianificazione del servizio farmaceutico.

Ma rimane pur sempre da chiedersi - e il Tar della Toscana non se l'è chiesto, quasi che l'articolo 117 della Costituzione fosse stato nel frattempo abrogato - perché mai tale nuovo istituto possa essere introdotto con una normativa regionale (riconosciuta) di dettaglio e non già con una normativa statale di principio, come postulato appunto dalla normativa costituzionale richiamata in tema di pianificazione del servizio farmaceutico dal *dictum* della Consulta (Corte Costituzionale, 13 novembre 2009, n. 295), non fosse altro per evitare che in una tale logica ci sia spazio all'avvento della "cascina farmaceutica lombarda" o del "maso farmaceutico altoatesino" o del "casone farmaceutico friulano", per non dire del "casale farmaceutico laziale" o della "masseria farmaceutica pugliese", magari disciplinati da normative regionali contrastanti tra loro, se mai il Consiglio di Stato - cui è già stata sottoposta la relativa questione in un altro giudizio pendente in quella sede - dovesse confermare una tale interpretazione (postulata apoditticamente *secundum tractatum* ma che si rivela invece *contra tractatum*) e in questi termini si dovesse porre il *federalismo sanitario* in materia farmaceutica, forse per nostalgia degli Stati preunitari.