assofarm
FARMACIE COMUNALI
AZIENDE E SERVIZI
SOCIO-FARMACEUTICI

A.S.SO.FARM.
Prot. n. 00695
Data 08 02 2012

**ROMA, 7 FEBBRAIO 2012**

# AUDIZIONE X COMMISSIONE INDUSTRIA, COMMERCIO, TURISMO SENATO DELLA REPUBBLICA

## Nota e proposte di emendamento

Associata a Cispel – Confederazione Italiana Servizi Pubblici Economici Locali
Associata a Federsalute – Membro dell'Unione Europea Farmacie Sociali

00184 Roma – Via Cavour, 147 – Tel. 06.4872117 – 06.48913549 – Fax 06.48976639
E-mail: assofarm@assofarm.it – Cod. Fisc. 97199290582

assofarm
FARMACIE COMUNALI
AZIENDE E SERVIZI
SOCIO-FARMACEUTICI

Proposte di ASSOFARM sul tema delle liberalizzazioni e modifiche al Decreto 1/2012 sintetizzato in 10 punti, fermo restando l'assoluta e ferma rivendicazione affinchè sia prevista la prelazione delle Farmacie da parte dei Comuni, come previsto dalla legislatura vigente ed il conseguente consolidamento di un sistema ormai applicato, oltre alle necessità di superare, per le Farmacie Comunali, che operano in attivo su tutto il territorio nazionale, il Patto di stabilità che non consentirebbe di esprimere il proprio servizio in un sistema liberalizzatorio.

1) Rinforzare i principi e le leggi che permettono il diritto di prelazione, per l'apertura di nuove farmacie, da parte dei Comuni, modificando le norme al fine di permettere all'Ente Locale, maggiore speditezza nelle procedure ed evitare sistematici ricorsi che subisce ogni qualvolta adotta delibere di prelazione.
   Il tutto eviterebbe posizioni monopolistiche da parte di una sola categoria e consentirebbe compiuti processi di concorrenza qualitativa ed in termini di servizi, concorrenza che può essere davvero efficace con un maggiore bilanciamento numerico tra Farmacie private e pubbliche.
2) Permettere un'immediata apertura degli esercizi farmaceutici che completi l'offerta su tutto il territorio nazionale con i Comuni che devono sostituirsi, con proprie procedure, ai processi istitutivi dei privati, cedendo successivamente, con regole e forme concordate, l'esercizio medesimo a farmacisti non titolari di Farmacia o a giovani farmacisti.
3) Regolamentazione della vendita delle Farmacie Comunali, difatti le Farmacie Comunali dismesse dai Comuni non devono essere vendute a costi di mercato, svilendo ruoli e funzioni di un esercizio ad alta valenza sociale ma riassegnate, per concorso, a cui possono accedere solo giovani farmacisti non titolari e quindi eliminare, perlomeno dalla parte pubblica, eventuali processi speculativi che le Farmacie non meritano.

Associata a Cispel – Confederazione Italiana Servizi Pubblici Economici Locali
Associata a Federsalute – Membro dell'Unione Europea Farmacie Sociali

00184 Roma – Via Cavour, 147 – Tel. 06.4872117 – 06.48913549 – Fax 06.48976639
E-mail: assofarm@assofarm.it – Cod. Fisc. 97199290582

4) Abolizione della trasmissibilità della Farmacia per eredità dal momento che quest'ultima e per la stragrande maggioranza non è una licenza acquistata ma un servizio pubblico avuto in concessione. Il tutto favorirebbe, unitamente ai punti precedentemente esposti, capacità di creare maggiore accesso alla professione da parte dei giovani farmacisti.
5) Consentire, così come avviene oggi per le Farmacie Comunali relativamente alla gestione, l'accesso alla titolarità della Farmacia ai capitali privati al fine di trovare giuste risorse per procedere ad innovazioni e sviluppo del servizio in Farmacia.
6) Fortificare lo strumento della pianta organica anche con l'abbassamento del quorum per ogni Farmacia al livello di 3.500 abitanti, affrontando contestualmente il problema dell'assenza di Farmacie in aree specifiche in cui manca ogni tipo di presidio sanitario e delegando ai Comuni la regolamentazione degli orari di apertura degli esercizi medesimi. Sarà necessario verificare ed evitare attentamente che con l'aumento del numero delle Farmacie, si inneschi un processo di impoverimento generale a discapito di servizi che potrebbero essere affidati alle Farmacie medesime.
7) Porre in essere procedure di verifica dei livelli qualitativi del servizio offerto creando un legame tra fatturato e numero di farmacisti presenti in ogni Farmaci (ad esempio un farmacista ogni 400.000 € di farmaci venduti), anche al fine di liberare il singolo farmacista dai doveri di semplice commesso pressato dai clienti in fila e porlo in condizione di trovare il giusto tempo per dispensare consigli al cittadino.
8) Predisporre protocolli e normative per lo sviluppo di Buone Prassi della dispensazione farmaceutica, con l'istituzione di un Registro Farmaceutico del Paziente, con meccanismi di tutoraggio delle terapie e degli altri elementi della Pharmaceutical care che contribuirebbero in maniera sostanziale a ridurre i ricoveri ospedalieri ed i conseguenti aggravi di spesa sanitaria.
9) Eliminazione del cosiddetto "doppio canale" distributivo dei farmaci ovvero di procedimenti scontistici che regolano soprattutto il sistema ospedaliero e quello della Farmacia territoriale, eliminando, così, tentazioni sempre più spinte da parte delle Regioni per quanto concerne la distribuzione diretta e quindi favorendo servizi alla persona meno difficoltosi con relativi utili economici generali per la distribuzione finale del farmaco.
10) Infine e non per ultimo la necessità di accompagnare ogni processo di riforma nei confronti delle Farmacie con la contestuale attivazione della trattativa sul rinnovo della Convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale e, quindi, le conseguenti modifiche della L. 405/01 al fine di riportare la vendita di ogni farmaco in Farmacia. Il tutto attraverso la fondamentale e non più rinnovabile modifica della remunerazione del farmacista che A.S.SO.FARM. sostiene fortemente da ormai oltre un quinquennio.

Roma, 7 febbraio 2012

assofarm
FARMACIE COMUNALI
AZIENDE E SERVIZI
SOCIO-FARMACEUTICI

**PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

All'art. 11, comma 2, le parole *"In deroga a quanto previsto dall'articolo 9 della legge 2 aprile 1968, n. 475, sulle sedi farmaceutiche istituite in attuazione del comma 1 o comunque vacanti, non può essere esercitato il diritto di prelazione da parte del comune"* sono soppresse.

In alternativa.

All'art. 11, comma 2, nel secondo periodo le parole "*non può essere esercitato il diritto di prelazione da parte del comune"* sono sostituite dalle seguenti: *"il diritto di prelazione può essere esercitato dai Comuni, che già siano titolari di almeno una farmacia gestita a mezzo di forme organizzative che abbiano chiuso gli ultimi tre bilanci approvati in utile, nella misura del 30% delle sedi istituite in attuazione del comma 1 o comunque già vacanti alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto".*

Commento: l'emendamento si rende necessario per garantire la parità tra iniziativa economica pubblica e privata, richiesta dall'ordinamento comunitario e costituzionale come di recente evidenziato anche da Cass. civ., sez. un., 22 dicembre 2011, n. 28338.

Roma, 3 febbraio 2012

emendamento cresci Italia.doc

1

assofarm
FARMACIE COMUNALI
AZIENDE E SERVIZI
SOCIO-FARMACEUTICI

**PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

All'art. 11, comma 4 del d.l. 24 gennaio 2012, n. 1 aggiungere in fine il seguente periodo:

*"Ferma restando la prelazione comunale nei casi di cui all'art. 9 della legge 2 aprile 1968, n. 475, sono altresì offerte in prelazione ai Comuni le sedi farmaceutiche istituite a seguito dell'approvazione straordinaria della pianta organica di cui al comma 2 del presente articolo qualora l'esercizio farmaceutico non risulti aperto entro un anno dalla data di scadenza fissata, in sede di concorso, per la presentazione delle domande di partecipazione. La prelazione comunale opera, alle stesse condizioni di cui al precedente periodo, anche con riguardo alle sedi farmaceutiche oggetto del concorso ordinario di cui all'art. 4 della legge 8 novembre 1991, n. 362.".*

Commento: l'emendamento si rende necessario per garantire la presenza del servizio farmaceutico anche nelle zone nelle quali non vi sia l'interesse dei privati alla gestione. Nell'interesse pubblico, l'assistenza farmaceutica deve, invece, infatti presente in maniera diffusa sul territorio, come richiede anche l'art. 11 del d.l. n. 1/2012.

Roma, 1 febbraio 2012

emendamento_prelazione 2.doc

2

assofarm
FARMACIE COMUNALI
AZIENDE E SERVIZI
SOCIO-FARMACEUTICI

## PROPOSTA DI EMENDAMENTO

### EMENDAMENTO 3-B : PARTECIPAZIONE DELLE AZIENDE PUBBLICHE AL CONCORSO – RIMANDO A REGOLAMENTO NAZIONALE

Emendamento all'art 11, comma 2: dopo la parola titolari di farmacia rurale sussidiata inserire le parole: *" e alle farmacie comunali che gestiscono farmacie in quel comune ai sensi del comma 9 della legge 475/68".*

*Con Decreto del Ministero della Salute da approvarsi entro 30 giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto,, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti fra Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sentite le Associazioni di rappresentanza delle farmacie pubbliche e private, saranno disciplinate le modalità di partecipazione delle aziende comunali al concorso di cui al comma 2 del presente articolo.*

Nota: l'emendamento punta a sostituire il "diritto di prelazione" con la facoltà per i soggetti pubblici operanti nel settore farmacie (istituiti ai sensi della attuale legislazione) di partecipare alle nuove assegnazioni. Considerata la difficoltà tecnica di consentire il confronto in un concorso per tioli, fra profili professionali individuali e profili societari, si ipotizza di riservare alle farmacie comunali una quota di assegnazioni di quel comune, nel caso che al concorso abbia manifestato interesse la farmacia comunale di quel periodo, nelle misure da definire (50%). Il concorso rimarrebbe così in vigore solo per le restanti assegnazioni. Data la complessità del tema si rimanda comunque ad un Regolamento nazionale e regionale.

Roma, 7 febbraio 2012

emendamento_Laing2.doc

3

assofarm
FARMACIE COMUNALI
AZIENDE E SERVIZI
SOCIO-FARMACEUTICI

**PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

All'art. 11, comma 4 del d.l. 24 gennaio 2012, n. 1 aggiungere in fine il seguente periodo:

*"Ferma restando la prelazione comunale di cui all'art. 9 della legge 2 aprile 1968, n. 475 nei casi di revisione della pianta organica diversi dalla revisione straordinaria di cui al comma 2, sono altresì offerte in prelazione ai Comuni le farmacie istituite a seguito dell'approvazione straordinaria delle piante organiche di cui al predetto comma 2, qualora il concorso ivi previsto vada deserto ovvero qualora, in ragione della non sostenibilità economica, la nuova farmacia non venga aperta entro un anno dalla comunicazione agli interessati dell'esito della procedura concorsuale. La prelazione comunale opera, alle stesse condizioni e negli stessi termini di cui al precedente periodo, anche con riguardo alle sedi farmaceutiche oggetto del concorso ordinario di cui all'art. 4 della legge 8 novembre 1991, n. 362. Ai fini dell'applicazione dei due precedenti periodi, l'eventuale vincitore del concorso deve comunicare all'Autorità competente la sua decisione in ordine all'apertura o meno della farmacia entro il termine perentorio di quarantacinque giorni dalla ricevuta comunicazione dell'esito della procedura concorsuale. Decorso tale termine, la predetta Autorità interpella comunque eventuali altri soggetti utilmente presenti in graduatoria e, ove anch'essi rinuncino all'apertura o non rispondano, offre la sede farmaceutica in prelazione al Comune entro un anno dalla comunicazione agli interessati dell'esito della procedura concorsuale".*

Commento: l'emendamento si rende necessario per garantire la presenza del servizio farmaceutico anche nelle zone nelle quali non vi sia l'interesse dei privati alla gestione. Nell'interesse pubblico, l'assistenza farmaceutica deve, invece, infatti presente in maniera diffusa sul territorio, come richiede anche l'art. 11 del d.l. n. 1/2012.

Roma, 1 febbraio 2012

emendamento_prelazione 1.doc

4

assofarm
FARMACIE COMUNALI
AZIENDE E SERVIZI
SOCIO-FARMACEUTICI

**PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

All'art. 11, comma 4 del d.l. 24 gennaio 2012, n. 1 aggiungere alla fine il seguente periodo:

*"Fermo restando quanto previsto dall'art. 4, comma 34 del d.l. 13 agosto 2011, n. 138 convertito nella l. 14 settembre 2011, n. 148 e successive modificazioni, alla gestione delle farmacie comunali non si applicano le norme in tema di servizi pubblici locali introdotte dall'art. 25 del presente decreto".*

In alternativa

*La gestione delle farmacie comunali avviene nel rispetto della specifica disciplina di settore, con esclusione dell'applicazione delle norme, anche in tema di acquisti, di assunzione di personale e di patto di stabilità interno, riguardanti i gestori di servizi pubblici locali e in particolare con esclusione delle norme di cui agli artt. 3-bis e 4 del d.l. 13 agosto 2011, n. 138 convertito nella l. 14 settembre 2011, n. 148 e successive modificazioni ed altresì con esclusione di quelle di cui all'art. 25 del presente decreto nonché delle ulteriori disposizioni richiamate dai sopra menzionati articoli di legge.*

Commento

L'emendamento, anche in continuità con l'art. 4, comma 34 della l. n. 148 del 2011, si rende necessario in quanto la gestione delle farmacie comunali non rientra tra i servizi pubblici locali, ma si inserisce all'interno del SSN (così stabilisce art. 8, comma 2, lett. a) del d.lgs. n. 502/1992). Del resto, il sistema delle piante organiche, confermato anche dall'art. 11 del d.l. n. 1 del 2012, è incompatibile con la gestione a livello di provinciale dei servizi pubblici locali come prevista dall'art. 25 del medesimo decreto legge.

Roma, 1 febbraio 2012

emendamento patto stabilità.doc

5

assofarm
FARMACIE COMUNALI
AZIENDE E SERVIZI
SOCIO-FARMACEUTICI

**PROPOSTA DI EMENDAMENTO**

*Proposta modifica Comma 3, lettera a), - nuovo testo.*

a) nelle stazioni ferroviarie, negli aeroporti civili a traffico internazionale, nelle stazioni marittime e nelle aree di servizio autostradali ad alta intensità di traffico, servite da servizi alberghieri o di ristorazione *e in prossimità di struttura sanitaria pubblica complessa tale da necessitare, per dimensioni e complessità dei servizi svolti, struttura farmaceutica pubblica in grado di supportare servizi integrativi strutturati in sinergia, attraverso la contiguità spaziale dei servizi e degli operatori, la unitarietà e l'integrazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociosanitarie, come già delineato nella prospettiva della Casa della Salute ed affermati esplicitamente dal D.Lgsl. 229/99 e dalla L. 328/2000*, purchè non sia già aperta una farmacia a una distanza inferiore a 200 metri.

Nota: appare utile allargare, in termini socio-sanitari, quanto previsto dal comma 3, lettera a)

Roma, 7 febbraio 2012

emendamento_Bastia.doc

6