



ASSESSORATO POLITICHE PER LA SALUTE

L'ASSESSORE

	TIPO	ANNO	NUMERO
REG.	/	/	/
DEL	/	/	/

OGGETTO

6249

Alla Presidente dell'Assemblea Legislativa
della Regione Emilia-Romagna
Simonetta Saliera

SEDE

Oggetto: Clausola valutativa della L.R. 3 marzo 2016, n. 2 "Norme Regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e di prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali". Trasmissione relazione.

Si trasmette, in allegato, la relazione sulla clausola valutativa della legge regionale 3 marzo 2016, n. 2 "Norme Regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e di prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali".

Distinti saluti.

Sergio Venturi

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna

tel 051 527 7150-7151
fax 051 527 7050

sanita@regione.emilia-romagna.it
www.regione.emilia-romagna.it

uso interno DP/

Classif. PRIME LIV 1 DIV 2 LIV 3 LIV 4 LIV 5 LIV 6 LIV 7 LIV 8 LIV 9 LIV 10 LIV 11 LIV 12 LIV 13 LIV 14 LIV 15 LIV 16 LIV 17 LIV 18 LIV 19 LIV 20 LIV 21 LIV 22 LIV 23 LIV 24 LIV 25 LIV 26 LIV 27 LIV 28 LIV 29 LIV 30 LIV 31 LIV 32 LIV 33 LIV 34 LIV 35 LIV 36 LIV 37 LIV 38 LIV 39 LIV 40 LIV 41 LIV 42 LIV 43 LIV 44 LIV 45 LIV 46 LIV 47 LIV 48 LIV 49 LIV 50 LIV 51 LIV 52 LIV 53 LIV 54 LIV 55 LIV 56 LIV 57 LIV 58 LIV 59 LIV 60 LIV 61 LIV 62 LIV 63 LIV 64 LIV 65 LIV 66 LIV 67 LIV 68 LIV 69 LIV 70 LIV 71 LIV 72 LIV 73 LIV 74 LIV 75 LIV 76 LIV 77 LIV 78 LIV 79 LIV 80 LIV 81 LIV 82 LIV 83 LIV 84 LIV 85 LIV 86 LIV 87 LIV 88 LIV 89 LIV 90 LIV 91 LIV 92 LIV 93 LIV 94 LIV 95 LIV 96 LIV 97 LIV 98 LIV 99 LIV 100

LEGGE REGIONALE 3 marzo 2016, n. 2: "Norme regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e di prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali"

RELAZIONE SULL'ATTUAZIONE DELLA LEGGE REGIONALE 2/2016 (ART. 18)

INDICE

- 1) *Premessa: le condizioni che hanno determinato l'approvazione della L.R. 2/2016*
 - 2) *Procedimento di revisione della pianta organica delle farmacie*
 - 3) *Apertura delle farmacie comunali*
 - 4) *Concorso per il conferimento di sedi farmaceutiche*
 - 5) *Farmacie nei luoghi ad alto transito*
 - 6) *Turni di apertura e chiusura delle farmacie e portale informativo*
 - 7) *Sostegno alle farmacie rurali*
 - 8) *Obbligo di disdetta delle prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali*
 - 9) *Conclusioni*
-

1) Premessa: le condizioni che hanno determinato l'approvazione della L.R. 2/2016

Nel mese di marzo 2016 la Regione Emilia-Romagna ha adottato la Legge Regionale n. 2 "Norme regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e di prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali", in attuazione dell'art. 64 della L.R. 13/2015.

La legge è stata pubblicata sul BURERT n. 57 del 3 marzo 2016 ed è entrata in vigore in data 18/03/2016.

Con tale legge la Regione ha riordinato le competenze in materia di esercizi farmaceutici, in coerenza con le modifiche della normativa statale intervenute e, in particolare, con l'art. 11 del DL. 1/2012 (cd Cresci Italia) che ha attribuito ai Comuni la funzione di individuare le sedi farmaceutiche di nuova istituzione, e con la riforma Delrio che ha portato al superamento del livello di governo provinciale.

L'art. 11 del DL. 1/2012, convertito con modificazioni in legge 27/2012, infatti, inserendosi in un quadro normativo già risalente, stratificato e disorganico, ha introdotto alcune modifiche sostanziali in materia di dislocazione delle sedi farmaceutiche sul territorio, creando tuttavia vuoti normativi e dubbi interpretativi e rendendo non più attuale la regolamentazione regionale in materia. La riforma Delrio inoltre, ha imposto una revisione del riparto di funzioni e competenze in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici ed un complessivo riordino di tutta la materia relativa all'assistenza farmaceutica nel rispetto dei principi di semplificazione e chiarezza normativa.

Nel nuovo quadro normativo regionale delineato dalla L.R. 2/2016, è stata riaffermata la necessità di pianificare la distribuzione territoriale degli esercizi farmaceutici attraverso la revisione delle piante organiche e le competenze in materia di esercizi farmaceutici sono state così ripartite: il Comune esercita tutte le competenze strettamente connesse alla pianificazione sul territorio delle sedi farmaceutiche, l'azienda USL supporta la Regione e i Comuni del proprio ambito territoriale, mentre la Regione esercita le funzioni di impulso, controllo e sostituzione volte a garantire l'approvazione biennale delle piante organiche e le funzioni inerenti i conseguenti concorsi per l'assegnazione delle sedi.

Per assicurare un'assistenza farmaceutica di qualità in tutto il territorio, la legge regionale, ha inoltre previsto, innovando rispetto all'ordinamento giuridico previgente:

- un termine certo per l'apertura delle farmacie nelle sedi assegnate, a pena di decadenza dall'assegnazione stessa;
- la possibilità per il Comune di autorizzare l'apertura di dispensari nei centri abitati privi di assistenza farmaceutica anche al di fuori dei casi previsti dal legislatore nazionale, purché in accordo con l'azienda USL, qualora sussista una oggettiva difficoltà degli abitanti a raggiungere la sede farmaceutica più vicina;
- l'accessibilità telematica delle informazioni inerenti aperture (comprese aperture nei periodi di ferie), chiusure, turni e orari del servizio farmaceutico;
- l'obbligo del farmacista, durante il turno a battenti chiusi o per chiamata telefonica, di dispensare, oltre ai medicinali, i dispositivi medici, il latte e gli alimenti per la prima infanzia e i prodotti destinati ad un'alimentazione particolare che gli vengono richiesti.

La legge regionale 2/2016 all'art. 23, ha inoltre disciplinato l'obbligo di disdetta delle prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali. Tale articolo è stato approvato per favorire una più efficiente gestione delle liste di attesa, in quanto la disdetta in tempo utile delle prenotazioni, delle quali non si intende o non si può usufruire, libera posti disponibili a beneficio di chi è in attesa.

La mancata presentazione degli utenti per prestazioni già prenotate, negli anni precedenti l'approvazione di tale legge, costituiva un fenomeno rilevante con percentuali molto variabili a seconda della tipologia di prestazione e dell'Azienda di

erogazione ma che mediamente si aggirava a circa il 10% rispetto al totale delle prenotazioni.

Nel seguito si dà conto dell'attuazione della legge nei primi due anni di vigenza, con particolare riferimento ai procedimenti richiamati all'art. 18 ("Clausola valutativa") della stessa

2) Procedimento di revisione della pianta organica delle farmacie

La norma di prima applicazione della legge (art. 20) ha disposto che i comuni ridisegnassero la pianta organica delle farmacie entro il termine di sei mesi dall'entrata in vigore della legge stessa.

La necessità di realizzare la prima revisione della pianta organica in tempi più brevi di quelli ordinari previsti dall'art. 4 della legge è derivata dalla circostanza che, in applicazione dell'art. 11 del D.L. 1/2012 già citato, erano state individuate dai Comuni nuove sedi farmaceutiche (in base al nuovo rapporto di una farmacia ogni 3.300 abitanti - con riferimento alla popolazione residente al 31/12/2010), da assegnare attraverso il concorso straordinario regionale, senza però procedere all'approvazione di una nuova pianta organica che includesse tali nuove sedi farmaceutiche nell'assetto preesistente.

La Regione ha esercitato la prevista funzione di impulso all'avvio del procedimento di revisione delle piante organiche ed ha fornito precise indicazioni in merito al procedimento stesso e alla modulazione dei termini temporali, affinché i Comuni, anche in assenza di nuove farmacie da istituire, ridisegnassero la propria pianta conformemente all'art. 3 della legge regionale (ossia individuando circoscrizioni perimetrate sulla base di univoche indicazioni topografiche in modo che l'intero territorio comunale fosse suddiviso fra le diverse sedi farmaceutiche e che ogni punto del territorio comunale afferisse ad una sola sede).

Le Aziende USL, nell'ambito del rapporto collaborativo già disciplinato dal citato art. 64 della L.R. 13/2015 e ulteriormente precisato all'art. 4 della L.R. 2/2016, hanno accompagnato i Comuni nella redazione del progetto di revisione o conferma della pianta organica, verificando il rispetto dei criteri stabiliti dalla normativa nazionale in tema di esercizi farmaceutici e degli adempimenti amministrativi indicati dalla normativa regionale.

I Comuni hanno quindi avviato il procedimento di revisione della propria pianta organica sulla base della rilevazione della popolazione residente, pubblicata dall'Istituto nazionale di statistica e riferita al 01.01.2015, applicando i criteri definiti dalla disciplina nazionale.

Tutti i Comuni del territorio regionale, anche mediante le Unioni di Comuni laddove delegate, hanno adottato la pianta organica delle farmacie. La quasi totalità dei Comuni ha provveduto entro il termine di sei mesi mentre per pochi comuni si è reso necessario un affiancamento tecnico a cura della stessa Regione che ha assicurato la chiusura del procedimento.

Grazie all'efficace collaborazione tra Comuni, Servizi Farmaceutici delle Aziende USL e Regione è quindi andata a buon fine una previsione particolarmente onerosa e innovativa della L.R. 2/2016, quella che attribuisce ai Comuni la competenza ad adottare la revisione delle piante organiche delle farmacie (prima la competenza era delle Province). Le numerose sedi istituite nel 2012 senza revisione delle piante organiche, per dare attuazione al Decreto "Cresci Italia" che ne ha prevista l'assegnazione mediante concorso straordinario, sono state regolarmente incardinate nelle piante organiche dei comuni di riferimento ed è stato riordinato l'assetto delle sedi farmaceutiche nell'intero territorio regionale.

La determinazione n. 7012 del 11/05/2017 del competente Servizio regionale ha preso atto della conclusione del procedimento, attuato ai sensi della norma di prima applicazione, riepilogandone gli esiti come segue:

- tutti i Comuni del territorio regionale hanno adottato la pianta organica delle farmacie, portando a 1.422 il numero complessivo delle sedi farmaceutiche della regione;
- sono state istituite n. 11 nuove sedi farmaceutiche di cui n. 7 urbane e n. 4 rurali, così distribuite per azienda USL di riferimento:

AZIENDA USL	FARMACIE ISTITUITE
Reggio Emilia	4
Modena	2
Bologna	1
Imola	1
Romagna - ambito di Forlì	1
Romagna - ambito di Rimini	2
Totale	11

- hanno esercitato il diritto prelazione 7 Comuni (sedi urbane) per cui tali sedi diventeranno pubbliche;
- le restanti 4 sedi sono disponibili per il privato esercizio da assegnare con procedura concorsuale regionale ordinaria.

E' stata data informativa alla IV commissione assembleare della conclusione del procedimento di prima revisione delle piante organiche.

Nel corso di questa prima revisione della pianta organica attuata successivamente all'entrata in vigore della nuova legge regionale, i Comuni e le aziende sanitarie hanno posto all'ufficio regionale competente numerosi e complessi quesiti principalmente originati dal nuovo ruolo del Comune e dalle più complesse funzioni – sia propositive che di controllo – delle Aziende USL. Queste ultime sono chiamate infatti a svolgere attività di supporto e consulenza tecnica ai Comuni, funzione di controllo preventivo sui progetti di conferma o di revisione delle piante organiche dei Comuni e, in generale, attività di supporto tecnico alla Regione.

In base all'esperienza derivante dal primo procedimento di revisione delle piante organiche delle farmacie concluso nel 2016, sono state elaborate le *Linee guida per il procedimento di formazione e revisione della pianta organica delle farmacie e per l'istituzione e la gestione di dispensari farmaceutici e di farmacie succursali* volte a fornire puntuali indicazioni ai Comuni e alle Aziende USL del territorio per guidarne l'attività e agevolare l'uniforme applicazione della legge, in coerenza a alla previsione di cui comma 1 dell'art. 21 della L.R. 2/2016.

Tali linee guida sono state approvate con deliberazione n. 90 del 29/01/2018, in tempo utile per la revisione che i Comuni devono avviare entro febbraio 2018 nel rispetto della cadenza biennale del procedimento.

Le linee guida, comprensive di modulistica, fac-simili di provvedimenti comunali e di comunicato BURERT, sono state tempestivamente inviate ai Comuni, alle Ausl e agli Ordini dei farmacisti del territorio regionale contestualmente alla comunicazione di avvio del procedimento di revisione della pianta organica delle farmacie dei comuni della regione Emilia-Romagna - anno 2018.

A due anni dall'entrata in vigore della legge regionale è stato dunque regolarmente avviato anche il secondo procedimento di revisione biennale delle piante organiche, sulla base della rilevazione della popolazione residente, pubblicata dall'Istituto nazionale di statistica e riferita al 01.01.2017. Elemento di novità è costituito dal fatto che la pianta organica, redatta dai Comuni secondo la modulistica fornita, sarà corredata per la prima volta da appendice indicante, ove presenti, le farmacie aggiuntive istituite dalla Regione nei luoghi ad alto transito, i dispensari farmaceutici permanenti e stagionali e le farmacie succursali. Al termine della revisione recentemente avviata, pertanto, si potrà disporre di un quadro completo degli esercizi farmaceutici di ciascun comune e monitorare l'attivazione dei dispensari farmaceutici introdotti dalla legge regionale (art. 8, comma 4), istituibili anche in assenza di sede farmaceutica vacante o di afflusso turistico stagionale.

Nel portale ERSalute è stata inserita una sezione dedicata alla pianta organica delle farmacie all'indirizzo: <http://salute.regione.emilia-romagna.it/farmaci/pianta-organica-farmacie>, aggiornata con i provvedimenti adottati e le relative informazioni procedurali.

3) Apertura delle farmacie comunali

L'art. 5 della legge regionale, innovando il quadro normativo previgente che non prevedeva un termine certo per l'apertura delle farmacie, ha disposto che i Comuni aprano le farmacie prelazionate entro un anno dall'approvazione della pianta organica, e che in caso di mancata apertura della farmacia in detto termine, i Comuni decadono dalla titolarità della sede, la quale viene assegnata ai privati mediante la procedura concorsuale ordinaria della Regione.

La prima revisione della pianta organica delle farmacie attuata successivamente all'entrata in vigore della legge regionale, ha evidenziato la presenza, sull'intero territorio regionale, di 10 sedi farmaceutiche prelazionate dai rispettivi Comuni e non ancora aperte (7 di nuova istituzione e 3 istituite con precedenti revisioni delle piante organiche attuate dalle Province).

In prossimità della scadenza del termine di un anno dall'approvazione delle relative piante organiche è emersa la necessità di modificare l'art. 5 della L.R. 2/2016, per lasciare aperta la possibilità di una prossima apertura delle sedi farmaceutiche prelazionate dai comuni.

Secondo la formulazione originaria dell'art. 5, infatti, dopo un anno dall'approvazione della pianta organica, i comuni, se non avessero aperto le farmacie, sarebbero decaduti dalla titolarità delle sedi prelazionate. Tuttavia, a causa dei mutamenti intervenuti nel contesto di riferimento, tali sedi avrebbero potuto essere assegnate ai privati solo dopo l'approvazione di una graduatoria di concorso ordinario e la popolazione interessata, fino ad allora, non avrebbe potuto beneficiare del relativo servizio.

I mutamenti intervenuti nel contesto di riferimento derivano dall'approvazione della L. 27 febbraio 2017, n. 19, che ha prorogato la validità della graduatoria del concorso straordinario e, quindi, le relative procedure concorsuali regionali, fino all'inizio dell'anno 2022. Conseguentemente, a livello regionale è parso necessario rinviare la sovrapposizione delle procedure concorsuali ordinaria e straordinaria fino a quando la procedura straordinaria interesserà un numero di sedi farmaceutiche più limitato (attualmente sono oltre un centinaio le sedi farmaceutiche non ancora aperte ed in corso di assegnazione mediante scorrimento della graduatoria "straordinaria"), anche al fine di evitare errori e inefficienze da parte di tutti i soggetti interessati, che avrebbero potuto essere generati dalla concomitanza di più procedure concorsuali.

Pertanto, con DGR 860 del 16/06/2017 è stato pianificato lo svolgimento della procedura concorsuale ordinaria regionale per l'assegnazione di sedi farmaceutiche vacanti o di nuova istituzione disponendo l'approvazione del bando di concorso nell'anno 2019 e della graduatoria nell'anno 2020.

Fino al 2020, dunque, non sarà disponibile la graduatoria del concorso ordinario e, conseguentemente, non sarebbe stato possibile assegnare a privati le sedi farmaceutiche prelazionate dai comuni, dalla cui titolarità i comuni stessi fossero decaduti per mancata apertura entro il termine di un anno.

Al fine di consentire l'apertura di queste farmacie anche prima del 2020 - e quindi al fine di meglio garantire il soddisfacimento del bisogno di assistenza farmaceutica della popolazione - l'art. 5 della L.R. 2/2016 è stato modificato dall'art. 12 della L.R. n. 18 del 1 agosto 2018 mediante l'inserimento del comma 1 bis che proroga il termine di un anno concesso ai Comuni per aprire la farmacia sulla quale hanno esercito il diritto di prelazione, fino a quando la sede possa essere assegnata ai privati, ossia fino all'approvazione della graduatoria del concorso ordinario. In altre parole si stabilisce che i Comuni che non hanno aperto decadano, dopo che sia trascorso il termine di un anno, solo nel momento in cui la sede possa essere assegnata ad un privato.

L'efficacia della modifica normativa sopra illustrata è già stata comprovata: rispetto alle 10 sedi farmaceutiche prelazionate dai comuni, infatti, 3 sono state aperte nel termine originariamente previsto di un anno dall'approvazione delle rispettive piante organiche e altre tre successivamente, ai sensi dell'art. 5 comma 1 bis aggiunto con l'art. 12 della L.R. 1 agosto 2017, n. 18.

4) Concorso per il conferimento di sedi farmaceutiche

Come sopra illustrato, con delibera di Giunta n. 860 del 16/06/2017 è stato pianificato lo svolgimento del concorso ordinario regionale per assegnazione sedi farmaceutiche, disciplinato dall'art. 6 della L.R. 2/2016, con indizione bando nel 2019 ed approvazione graduatoria nel 2020.

In coerenza e a completamento della definizione di tale tempistica, è stato predisposto l'art 13 della LR 18/2017, di modifica dell'art. 6 sopra citato, per rendere quadriennale la procedura di concorso ordinario.

L'articolo modificato dispone che il concorso ordinario venga bandito ogni 4 anni e non, come nel testo originario della legge, "terminata la procedura di revisione delle piante organiche" e quindi ogni 2 anni. Questo perché, svolgendo la procedura concorsuale straordinaria attualmente in corso, anch'essa di ambito regionale, è emersa la peculiare complessità di una procedura unica a livello regionale rispetto ai precedenti concorsi di ambito provinciale. La cadenza quadriennale, oltre che essere coerente con i principi di semplificazione ed economicità dell'azione amministrativa, risulta altresì coerente con la normativa nazionale (art.48, comma 29 del Decreto Legge 30 settembre 2003 n.269, convertito con modificazioni nella Legge 24 novembre 2003 n.326)

Si sottolinea che in attesa dell'apertura delle farmacie nelle sedi vacanti o di nuova istituzione da assegnare con concorso ordinario, nel caso ne ravvisi la necessità, il Comune può comunque assicurare l'erogazione del servizio di assistenza farmaceutica mediante l'istituzione di un dispensario, secondo le previsioni di cui all'art. 8 della LR 2/2016.

Al fine di realizzare la procedura ordinaria prevista per l'anno 2019, sono stati avviati contatti con il Servizio Strutture, Tecnologie e Sistemi informativi per una prima stima dei costi e dei tempi di realizzazione di una piattaforma web regionale, con il Ministero della Salute per il riuso della piattaforma ministeriale attualmente in uso per il concorso straordinario e con le altre Regioni per valutare la possibilità di condividere una medesima piattaforma, con le conseguenti economie.

5) Farmacie nei luoghi ad alto transito

La conclusione del primo procedimento di revisione della pianta organica delle farmacie e la conseguente presa d'atto del numero complessivo di sedi farmaceutiche sul territorio regionale, hanno consentito di dare attuazione all'art. 7 della LR 2/2016 relativo all'istituzione delle farmacie nei luoghi ad alto transito, ossia le farmacie aggiuntive previste dall'art. 1 bis della legge n. 475/1968.

Previo parere della competente Commissione Assembleare previsto dall'art. 7 - co. 1 - della LR 2/2016, la Giunta regionale, con deliberazione n. 857 del 16/06/2017, ha individuato in 71, il numero massimo di sedi farmaceutiche aggiuntive che possono essere istituite nella regione Emilia-Romagna nei luoghi ad alto transito (pari al 5% del numero complessivo di sedi farmaceutiche sul territorio regionale) ed ha definito le modalità procedurali ed i tempi per l'istituzione delle stesse.

In particolare, è stato previsto che i Comuni possano richiedere l'istituzione di farmacie aggiuntive presentando apposita istanza entro il 31 agosto di ogni anno all'Azienda USL competente per territorio, che ne cura l'istruttoria.

Nel rispetto della definita procedura annuale, con delibera di Giunta n. 2175 del 28/12/2017 sono state recepite le risultanze delle istruttorie condotte dalle Aziende USL del territorio in merito alle richieste loro pervenute ed è stata istituita una farmacia aggiuntiva nel comune di Forlì (FC) nel Centro commerciale "Punta di Ferro", offerta in prelazione al Comune.

Nel portale ERSalute è stata inserita una sezione dedicata alle farmacie nei luoghi ad alto transito all'indirizzo: <http://salute.regione.emilia-romagna.it/farmaci/farmacie-alto-transito>, aggiornata con i provvedimenti adottati e le relative informazioni procedurali.

6) Turni di apertura e chiusura delle farmacie e portale informativo

Anche sulle modalità di svolgimento del servizio in turno delle farmacie – a battenti aperti, a battenti chiusi o in reperibilità telefonica - disciplinate dall'art. 13 della L.R. 2/2016, dopo un primo periodo di applicazione della normativa si è resa necessaria una modifica della stessa.

Il testo, nella sua stesura originaria, prevedeva che il servizio di turno diurno fosse sempre effettuato a battenti aperti, al fine di migliorare il servizio di assistenza farmaceutica offerto al cittadino, consentendogli di essere servito entrando in farmacia, in modo da poter più agevolmente interloquire con il professionista sanitario (evitando di rimanere sulla strada, affacciato alla piccola apertura utilizzata quando il servizio è reso a battenti chiusi), senza pagare alcun diritto aggiuntivo.

All'interesse del cittadino si contrappone tuttavia l'interesse del farmacista a tenere chiusa la farmacia in un orario di affluenza più scarsa. Pertanto, per contemperare i contrapposti interessi evidenziati, i commi 5, 6 e 7 dell'articolo 13 della legge regionale n. 2 del 2016, riguardanti le modalità di svolgimento del servizio di turno, sono stati modificati dall'art. 32 della L.R. 23 dicembre 2016, n. 25.

La modifica ha introdotto per le sole farmacie rurali la possibilità di svolgere, anche di giorno, il servizio di turno a battenti chiusi o, qualora vi sia l'autorizzazione del Comune, mediante reperibilità telefonica. Le farmacie rurali vengono in tal modo agevolate, in quanto ubicate in zone più scarsamente popolate, consentendo loro di adeguare il servizio offerto alla domanda territoriale e alle proprie esigenze.

Per le farmacie urbane, invece, permane l'obbligo di effettuare il servizio diurno a battenti aperti, consentendo ai cittadini di entrare all'interno dei locali della farmacia e di ricevere i farmaci richiesti senza necessità di pagare alcun diritto aggiuntivo.

Tutte le Aziende USL hanno dato tempestiva attuazione all'art. 12 della L.R. 2/2016 attivando una sezione del proprio sito Internet dedicata alle farmacie in cui sono reperibili informazioni sulla dislocazione delle farmacie, sugli orari di apertura e sullo svolgimento dei turni.

I siti sono eterogenei e quindi non è uniforme il percorso per accedere alla sezione contenente le informazioni sulle farmacie; in ogni caso, digitando "farmacie" nel motore di ricerca presente nella home page di ciascun sito aziendale si accede facilmente alla sezione dedicata.

7) Sostegno alle farmacie rurali

Sempre in tema di farmacie rurali, la L.R. 23 dicembre 2016, n. 25 ha modificato l'articolo 21 della legge regionale n. 2 del 2016, riguardante le modalità per sostenere le farmacie rurali con contributi. In particolare, la modifica della norma ha consentito di chiarire quali funzioni siano attribuite alle aziende USL, in coerenza alla ripartizione delle funzioni in materia organizzazione del servizio farmaceutico declinata all'art. 64 della LR 30 luglio 2015, n. 13 e al principio generale di collaborazione istituzionale. Nel testo vigente della legge regionale è quindi specificato che alle Aziende USL compete l'istruttoria delle domande di contributo e la successiva erogazione dei contributi alle farmacie ricomprese nell'ambito territoriale di competenza.

Nel 2017 è stata data prima attuazione all'art. 21, comma 2, della LR 2/2016, che dispone che le farmacie rurali siano sostenute mediante contributi regionali.

Previa acquisizione di parere della IV commissione assembleare, la Giunta regionale, con delibera n. 521 del 20/04/2017, ha individuato i criteri e le modalità per sostenere le farmacie rurali in attuazione dell'art. 21, comma 2.

Per il sostegno alle farmacie rurali è stato istituito il capitolo U64299 "Trasferimento ad aziende sanitarie di risorse destinate al sostegno delle farmacie rurali (Art.21, L.R. 3 marzo 2016, N.2)" del bilancio regionale, con stanziamento pari a euro 400.000,00 per gli esercizi finanziari 2017, 2018 e 2019.

La Giunta si è posta come obiettivo quello di individuare le farmacie rurali con un fatturato tale da necessitare di un contributo per la sostenibilità economica dell'attività imprenditoriale e di dare solo a queste farmacie un contributo di importo significativo, evitando una parcellizzazione del fondo disponibile che portasse a dare un piccolo contributo a tutte le farmacie rurali.

In assenza di dati certi sul fatturato complessivo delle farmacie (il fatturato SSN è stimatore non attendibile), la DGR 521/2017 ha stabilito di considerare "farmacie rurali a basso fatturato" destinatarie del contributo regionale, le farmacie rurali con volume d'affari ai fini IVA non superiore a euro 250.000,00, riservandosi tuttavia la possibilità di rimodulare criteri e modalità in base alle criticità manifestatesi dopo una prima fase di applicazione.

Nell'anno 2017 il contributo è stato concesso a 21 farmacie rurali, di cui 15 si trovano in un comune dell'appennino (o preappennino), come riepilogato nei seguenti prospetti:

VOLUME D'AFFARI DELLA FARMACIA	FARMACIE BENEFICIARIE	CONTRIBUTO EROGATO
fino a € 150.000,00	6	€ 177.777,78
da € 150.000,01 fino a € 175.000,00	3	€ 71.111,10
da € 175.000,01 fino a € 200.000,00	4	€ 71.111,12
da € 200.000,01 fino a € 225.000,00	6	€ 71.111,10
da € 225.000,01 fino a € 250.000,00	2	€ 8.888,90
Totale	21	€ 400.000,00

AZIENDA USL	FARMACIE BENEFICIARIE
Piacenza	1
Parma	4
Reggio Emilia	2
Modena	1
Ferrara	3
Romagna - ambito di Cesena	2
Romagna - ambito di Forlì	2
Romagna - ambito di Rimini	6
Totale	21

Il primo anno di attuazione della procedura ha evidenziato che le farmacie con volume di affari ai fini IVA non superiore ai 250.000,00 euro, sono poche: 21 (rispetto alle circa 500 farmacie rurali complessive) e, pertanto:

- poiché con i criteri stabiliti nella DGR 521/2017 si sarebbe utilizzata meno della metà del fondo stanziato a bilancio, con successiva delibera di Giunta n. 1764/2017 sono state ripartite le risorse residue del fondo tra le farmacie già beneficiarie di contributo in base alla prima delibera;
- è necessario per il 2018, rimodulare i criteri individuati, al fine di un ottimale utilizzo delle risorse disponibili.

Si sottolinea che dal 01/01/2018 sono entrati in vigore i nuovi limiti di fatturato stabiliti dalla normativa nazionale per aver diritto alle agevolazioni sugli sconti SSN (legge n. 172/2017 di conversione del decreto fiscale). In particolare, le farmacie rurali sussidiate hanno diritto alle agevolazioni se hanno fatturato SSN non superiore a euro 450.000 e le rurali non sussidiate se hanno fatturato SSN non superiore a 300.000 euro.

In linea con l'aggiornamento normativo sopra riportato, dovrà pertanto essere innalzata la soglia di fatturato che consente di accedere ai contributi regionali (NB. Il fatturato cui fare riferimento è però diverso: la normativa nazionale considera il "fatturato SSN", la disposizione regionale, invece, il "volume d'affari ai fini IVA").

I nuovi criteri per sostenere le farmacie rurali, attualmente in fase di elaborazione, saranno approvati dalla Giunta entro il mese di aprile, previa acquisizione di parere della IV commissione assembleare.

Nel portale ERSalute è stata inserita una sezione dedicata alle farmacie rurali disagiate all'indirizzo: <http://salute.regione.emilia-romagna.it/farmaci/farmacie-rurali>, aggiornata con i provvedimenti adottati e le relative informazioni procedurali.

8) Obbligo di disdetta delle prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali

A seguito dell'approvazione della DGR 1056 del 27 luglio 2015 "Riduzione delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie" numerosi sono stati gli interventi messi in atto dalle Aziende sanitarie che hanno portato, già a dicembre 2015, ad un significativo contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Pertanto a seguito degli ottimi risultati raggiunti con l'art. 23 della Legge 2/16, la Regione, per rendere ancora più efficienti le liste di attesa, ha lavorato sulla responsabilizzazione del cittadino affinché si riducessero le mancate presentazioni.

Tale fenomeno infatti, incide negativamente sui tempi di attesa, toglie l'opportunità ad altre persone di usufruire dei servizi sanitari e comporta costi per il servizio sanitario regionale.

In data 22 marzo 2016 è stata approvata la DGR 377 con la quale sono state disciplinate le modalità operative per le Aziende sanitarie ed è stata indicata la data del 4 aprile 2016 quale decorrenza dell'applicazione dell'art. 23 della Legge 2/16.

L' Osservatorio regionale dei tempi di attesa (costituito dai Responsabili unitari dell'accesso, dai Direttori sanitari per ciascuna Area Vasta e da collaboratori regionali) insieme all'Ufficio legislativo regionale e con il Comitato consultivo regionale per la qualità dei servizi dal lato del cittadino (CCRQ), hanno definito specifiche indicazioni operative al fine di rendere uniformi le modalità applicative della legge (Circolari del 20/4/2016 e del 9/12/2016).

Per facilitare il cittadino a disdire facilmente, in tutti i promemoria di prenotazione vi è la chiara indicazione del termine ultimo entro cui disdire e tutte le modalità attraverso cui farlo (numero verde, sportello CUP, on line con CUPWEB, FSE, APP ER Salute ecc).

I verbali di notifica sanzione che vengono inviati al trasgressore della legge, sono coerenti con le norme vigenti in tema di sanzioni amministrative (tra cui LR 21/84 e L 689/81).

Dal 4 aprile 2016, inoltre, è stata avviata la campagna informativa “Insieme per una sanità più veloce” che ha previsto, oltre alle indicazioni sui tempi di attesa e sulle modalità di accesso, anche chiare informazioni ai cittadini sull'applicazione del malus in caso di mancata o tardiva disdetta.

A due anni dall'entrata in vigore della legge regionale, tutte le Aziende USL hanno applicato le indicazioni sopra descritte.

Alla fine del 2017, quasi tutte le Aziende sanitarie hanno concluso l'accertamento delle prenotazioni effettuate dal 4 aprile al 31 dicembre 2016 (quindi i primi 8 mesi dall'entrata in vigore della Legge)

Su circa 10 milioni di appuntamenti di prestazioni di specialistica ambulatoriale, si riscontra positivamente la diminuzione delle mancate presentazioni agli appuntamenti da parte dei cittadini che sono risultate nel 2017 pari all'1% (circa 87.000) sul totale delle prenotazioni contro un 7% riscontrato nel 2015.

9) Conclusioni

Se si eccettua l'indizione della procedura concorsuale ordinaria per l'assegnazione di sedi farmaceutiche a privati, programmata per i prossimi anni per le motivazioni precedentemente illustrate (originate da scelte del legislatore nazionale), è possibile affermare che dopo due anni dall'entrata in vigore della L.R. 2/2016 è stata data piena attuazione alla stessa.

Si osserva inoltre come la citata legge regionale si sia rivelata un effettivo strumento di riordino e di presidio dell'organizzazione del servizio di assistenza farmaceutica regionale e costituisca un importante riferimento per Comuni e Aziende USL nell'esercizio delle funzioni di competenza, nell'ambito di un contesto normativo nazionale in continua mutazione per effetto di norme disorganiche generanti profondi dubbi interpretativi, ulteriormente accentuati, anche di recente, dall'entrata in vigore della legge 124/2017 sul libero mercato e la concorrenza.

Le modifiche già apportate al testo normativo testimoniano la vitalità della presente disciplina che, rimodulandosi in coerenza ai cambiamenti normativi intervenuti in ambito nazionale e ai mutamenti del contesto di riferimento, si sostanzia in uno strumento di fondamentale utilità e di effettivo ampio utilizzo per tutti gli enti cui è istituzionalmente affidato il compito di assicurare un'ottimale assistenza farmaceutica alla popolazione.

Infine, allargando il punto di osservazione all'ambito sovraregionale, appare evidente che la LR 2/2016 abbia creato un contesto di regole chiare a presidio dell'assistenza offerta dagli esercizi farmaceutici, consentendo un buon governo del territorio ed evitando che sia la funzione giurisdizionale a dover colmare i vuoti normativi, nel momento in cui insorgono situazioni di conflittualità, come sta succedendo in altre regioni.

Tale risultato è tanto più apprezzabile se si pensa che la legge ha accompagnato il passaggio dell'esercizio delle funzioni in materia di pianificazione degli esercizi farmaceutici dalle Province ad altro ambito (comunale e regionale) e, pur in un momento di evidente transizione da un sistema di competenze ad un altro, è stato possibile mantenere un ordinato governo del territorio, grazie a una proficua collaborazione e una costante sinergia tra Regione, Comuni e ASL.

Anche rispetto all'applicazione dell'art. 23 sull'obbligo di disdetta delle prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali, la legge regionale si è rivelata un efficace strumento di miglioramento delle liste di attesa. L'intervento di responsabilizzazione dei cittadini ha determinato un incremento delle disdette entro i termini, un calo delle mancate presentazioni e un conseguente recupero, da parte delle Aziende, degli appuntamenti disdetti a favore di nuove prenotazioni.