



FederFarDis
Federazione Farmacisti
e Disabilità Onlus

FEDERAZIONE FARMACISTI E DISABILITÀ ONLUS

Memoria scritta con indicazione di proposta modificativa dell'Atto Senato n. 1586: Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022.

1. Introduzione

In pochi sanno che le "parafarmacie" sono nate con le liberalizzazioni "Bersani" del 2006 per dare una possibilità professionale a tutti quei farmacisti che non avevano la possibilità di ereditare o comprare una farmacia; ad oggi per un processo mai completato dopo tredici anni dalle lenzuolate di Bersani la parafarmacia non sfonda, lasciando professionisti che hanno la stessa laurea ed abilitazione dei colleghi titolari di farmacia con limitazioni mortificanti.

La proposta di legge di riordino del canale "parafarmacie" avanzata, si attua attraverso la **trasformazione delle attuali parafarmacie in farmacie convenzionate dietro il pagamento «una tantum» di un importo pari ad € 150.000,00.**

Questa proposta garantirebbe quindi un reperimento di cassa molto prezioso per l'attuale Manovra finanziaria: **MEZZO MILIARDO DI EURO**, facendo sì che vi sia anche un aumento consistente di occupati in un canale in crisi occupazionale da anni quale quello dei farmacisti.

2. Legge nazionale di riferimento

Le "parafarmacie" sono nate con la Legge 4 Luglio 2006 n. 223 Art. 5, convertita poi con modificazioni dalla Legge 4 Agosto 2006 n. 248 (liberalizzazioni del 2006: lenzuolate Bersani).

Le "parafarmacie" (come le farmacie) possono essere di proprietà di qualsiasi soggetto, ma la legge italiana prevede l'obbligo della presenza di un farmacista iscritto all'albo in tutti i casi in cui vi sia vendita di medicinali.

I prodotti venduti presso tali strutture sono farmaci acquistabili senza esibizione di prescrizione medica (SOP ed OTC); in aggiunta troviamo anche:

- integratori alimentari;
- dispositivi medici;
- prodotti erboristici ovvero fitoterapici;

- farmaci veterinari sia con obbligo che senza obbligo di prescrizione;
- farmaci omeopatici;
- prodotti cosmetici;
- prodotti per l'infanzia e per l'igiene.

3. Dati al 31 marzo 2019 (fonte: IQVIA Italia, Comuni Italiani)

Al 31 marzo 2019 le "parafarmacie" operanti sul territorio nazionale sono 4.700: di queste **solo 2.630 sono di farmacisti non titolari di farmacia**, in 1.200 casi invece il proprietario di parafarmacia lo è anche di una farmacia, mentre 370 sono i corner di parafarmacia nella grande distribuzione (GDO).

I cosiddetti codici univoci attivi sono 6.400 ma quelli effettivamente operanti, come detto, sono 4.700: pertanto risultano aperti ma inattivi 1.700 codici univoci.

Ricapitolando:

- **FARMACIE** 19.000;
- **PARAFARMACIE** 4.700:
 - PARAFARMACIE DI FARMACISTI NON TITOLARI ANCHE DI FARMACIA 2.600;
 - PARAFARMACIE DI FARMACISTI TITOLARI ANCHE DI FARMACIE 1.200;
 - PARAFARMACIE DI NON FARMACISTI 500;
 - PARAFARMACIE DELLA GDO 370;
- **CODICI UNIVOCI ATTIVI** 6.400:
 - CODICI UNIVOCI EFFETTIVAMENTE OPERANTI 4.700;
 - CODICI UNIVOCI NON OPERANTI 1.700;
- **FARMACISTI ITALIANI** oltre 90.000;
- **TITOLARI DI FARMACIA** 19.500;
- **TITOLARI SOLO DI PARAFARMACIA** 2.630 (DI CUI 300 CON DISABILITÀ).

PARAFARMACIE PER REGIONE

Regione	Parafarmacie totali	Parafarmacie di farmacisti non titolari anche di farmacia	Parafarmacie di farmacisti titolari anche di farmacia	Parafarmacie di non farmacisti	Parafarmacie della GDO
Abruzzo	169	94	43	17	15
Basilicata	93	52	23	10	8
Calabria	354	198	90	39	27
Campania	484	271	123	52	38

Emilia-Romagna	328	183	83	37	25
Friuli-Venezia Giulia	60	33	15	8	4
Lazio	446	250	114	47	35
Liguria	122	68	31	14	9
Lombardia	418	234	106	46	32
Marche	123	68	31	14	10
Molise	24	13	6	1	4
Piemonte	273	153	69	30	21
Puglia	396	222	101	41	32
Sardegna	268	150	68	29	21
Sicilia	506	283	129	55	39
Toscana	225	126	57	25	17
Trentino-Alto Adige	31	17	7	5	2
Umbria	76	42	19	10	5
Valle d'Aosta	7	3	1	1	2
Veneto	288	161	73	31	23
TOTALE	4.691	2.621	1.189	512	369

*Fonte: IQVIA Italia, Comuni Italiani.

PARAFARMACIE RURALI

Parafarmacie site in comuni fino a 3000 abitanti.

Regione	Parafarmacie Rurali
Abruzzo	12
Basilicata	9
Calabria	48
Campania	28

Emilia-Romagna	3
Friuli-Venezia Giulia	4
Lazio	8
Liguria	9
Lombardia	25
Marche	11
Molise	4
Piemonte	19
Puglia	7
Sardegna	40
Sicilia	15
Toscana	4
Trentino-Alto Adige	6
Umbria	2
Valle d'Aosta	2
Veneto	8
TOTALE	262

*Fonte: IQVIA Italia, Comuni Italiani.

4. Breve sintesi della proposta modificativa (trasformazione delle "parafarmacie" in farmacie convenzionate)

L'articolo 11 del Decreto Legge 24 gennaio 2012 (DL Cresci Italia), prevedeva il **potenziamento del servizio di distribuzione farmaceutica** attraverso l'apertura su tutto il territorio nazionale di **oltre 5.000 nuove farmacie**.

L'apertura di nuove farmacie quindi, oltre a rendere più capillare l'erogazione delle prestazioni farmaceutiche, era un'occasione per il rilancio dell'economia (l'apertura di una farmacia mediamente comporta investimenti non inferiori a 3 - 400.000 euro), come pure per offrire uno sbocco occupazionale in un settore che negli ultimi anni ha fatto registrare importanti incrementi nei tassi di disoccupazione.

La complessità delle norme e i continui ricorsi presentati, spesso pretestuosi visto che moltissimi ricorsi sono stati rigettati dai giudici amministrativi, hanno ritardato le procedure di assegnazione e la conseguente apertura delle nuove farmacie.

Andrà bene se alla scadenza della deroga data nella passata Legislazione agli iniziali due anni previsti dal decreto per la fine del termine di validità delle graduatorie del concorso straordinario, **si arriverà all'apertura di 500 nuove farmacie.**

Essendo pertanto il saldo di farmacie sul territorio negativo rispetto a quello che per legge dovrebbe essere, la presente proposta di modifica si prefigge di dare stabilità a più di 2.600 farmacisti attraverso la trasformazione delle attuali "parafarmacie", in farmacie convenzionate dietro il pagamento «una tantum» di un importo pari ad € 150.000,00.

Questo provvedimento che si ritiene essere di buon senso, porterebbe nelle casse dello Stato un'ingente somma di denaro: **mezzo miliardo di euro**, cifra assimilabile a quella che si andrà a ricavare dal taglio del numero dei parlamentari e che sarebbe di aiuto nella difficile opera di reperimento del denaro necessario a far fronte alle esigenze legate alla presente Legge di Bilancio: come per il taglio dei parlamentari che farà risparmiare mezzo miliardo di euro in 5 anni, tale somma potrà essere reinvestito per costruire 66 nuove scuole o 33.000 aule per i nostri bambini, ma anche per comprare 6.000 ambulanze, assumere 12.000 infermieri o 5.000 medici.

Non solo: mezzo miliardo equivale a 67 nuovi treni per i nostri pendolari, al Sud come al Nord e **sin da subito farebbe trovare le risorse necessarie per togliere una tassa definita iniqua dallo stesso Ministro della Salute Roberto Speranza quale quella del superticket.**

Come scritto infatti a pagina 104 della Nota di aggiornamento al Def, per la prima volta si afferma con nettezza che il superticket aumenta le discriminazioni e le diseguaglianze tra i territori e nei territori e che l'obiettivo di tutto il Governo è quello di superarlo.

Inoltre, nel rapporto sulle politiche della cronicità presentato lo scorso 4 luglio da **Cittadinanzattiva Onlus** si evidenzia una situazione di disparità crescenti, tanto da auspicare l'emanazione ed applicazione di tutte quelle norme che possano ridurre le differenze di accesso alle cure, ponendo maggiore attenzione verso le condizioni di fragilità sociale, economica e psicologica, attraverso la **messa a punto di un provvedimento nazionale di riordino del settore farmaceutico e del conseguente accesso alle terapie farmacologiche.**

In questa direzione va la presente proposta, la quale in attuazione dell'articolo 32 primo comma e dell'articolo 117 secondo e terzo comma della Costituzione, si prefigge attraverso il potenziamento del sistema concorrenziale, proprio di **aumentare l'accesso alle terapie farmacologiche a totale carico del cittadino e la qualità dei servizi a questi offerti**, nonché ai sensi dell'articolo 3, dell'articolo 41, primo e terzo comma della Costituzione ed in armonia con il decreto legislativo 2 febbraio 2006 n. 30 e con la legge 1° marzo 2006 n. 67, di **favorire l'accesso alla professione di farmacista.**

5. Proposta di modifica

1. Tutti i titolari degli esercizi di vicinato di cui all'articolo 4, comma 1, lettera *d*), del decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 114 che effettuano attività di vendita al pubblico di farmaci di automedicazione e da banco ai sensi dell'articolo 5 della legge 4 agosto 2006, n. 248 e che sono quindi in possesso del codice di tracciabilità del farmaco rilasciato dal Ministero della Salute e dell'autorizzazione rilasciata dall'Azienda Sanitaria Locale (ASL), condotti in forma societaria o in forma individuale, purché laureati in Farmacia e/o CTF, abilitati alla professione di farmacista ed iscritti al relativo albo professionale provinciale, hanno diritto a trasformare il loro esercizio di vicinato, lì dove situato ed autorizzato, in deroga a tutte le disposizioni di cui alle leggi vigenti in materia, in Farmacia convenzionata con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN), assumendone la relativa titolarità.

Se uno stesso soggetto, sia esso persona fisica o giuridica, in possesso dei requisiti sopra specificati, risulta proprietario di più esercizi, ha diritto a trasformare in Farmacia convenzionata un solo esercizio a scelta tra quelli posseduti.

I soggetti che, alla data di entrata in vigore della presente legge, siano titolari contemporaneamente (a) di una o più farmacie convenzionate con il SSN o di partecipazioni – anche per il tramite di soggetti giuridici controllati o collegati – in uno o più soggetti di cui all'articolo 7 comma 1 della legge 8 novembre 1991, n. 362 e (b) di uno o più esercizi di vicinato di cui all'articolo 4, comma 1, lettera *d*) del decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 114 o di partecipazioni – anche per il tramite di soggetti giuridici controllati o collegati – in uno o più soggetti cui siano riferibili i predetti esercizi di vicinato, non possono chiedere la trasformazione in Farmacia convenzionata con il SSN di tali esercizi di vicinato.

I soggetti che, alla data di entrata in vigore della presente legge, si trovino nella condizione di (a) aver partecipato ai concorsi straordinari per l'apertura di nuove sedi farmaceutiche banditi ai sensi dell'articolo 11 del decreto legge 24 gennaio 2012, n. 1, come convertito nella legge 24 marzo 2012, n. 27 ed (b) essere titolari contemporaneamente di uno o più esercizi di vicinato di cui all'articolo 4, comma 1, lettera *d*) del decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 114 o di partecipazioni – anche per il tramite di soggetti giuridici controllati o collegati – in uno o più soggetti cui siano riferibili i predetti esercizi di vicinato, potranno chiedere ed ottenere la trasformazione in Farmacia convenzionata con il SSN di uno solo dei predetti esercizi commerciali. In alternativa, in caso di vincita del concorso di cui al periodo precedente ed accettazione della relativa sede farmaceutica, i soggetti di cui al presente comma diventeranno automaticamente incompatibili con la posizione di cui alla lettera (b) del periodo precedente.

2. Le relative domande di trasformazione, debitamente documentate, devono essere inviate, a pena di decadenza, per il tramite del servizio postale e con raccomandata con ricevuta di ritorno, alla Regione competente e alle Province autonome di Trento e Bolzano entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. L'accertamento dei requisiti di cui al comma 1 è effettuato entro trenta giorni dal ricevimento della domanda. Oltre tale termine e in assenza di provvedimenti ostativi la domanda si intende regolarmente accettata.

3. In sede di revisione delle piante organiche successive alla data di entrata in vigore del presente provvedimento di trasformazione di cui al comma 1, le nuove farmacie convenzionate con il SSN così autorizzate ed aperte sono riassorbite nella determinazione del numero complessivo delle farmacie stabilito in base al parametro della popolazione e, qualora eccedenti i limiti ed i requisiti di cui all'articolo 1 della legge 2 aprile 1968, n. 475 e successive modificazioni, sono considerate in soprannumero ai sensi dell'articolo 380, 2° comma del regio decreto n. 1265 del 27 luglio 1934 (così come sostituito dall'articolo 2, legge 8 novembre 1991, n. 362).

4. I titolari degli esercizi di vicinato trasformati in Farmacie convenzionate secondo quanto prescritto nel comma 1 della presente legge, con autonoma dichiarazione diretta alla Regione o Provincia autonoma di competenza, si impegnano ad adeguarsi a tutti gli adempimenti ulteriori previsti dalla legislazione che regola il sistema farmaceutico entro sei mesi dalla data di presentazione della domanda di trasformazione.

Il titolare dell'esercizio di vicinato trasformato in Farmacia convenzionata è tenuto a versare una tassa di concessione «una tantum» dell'importo di 150.000,00 euro.

Il titolare deve altresì possedere i requisiti professionali di idoneità alla titolarità previsti dalla normativa vigente o, in alternativa, si impegna a nominare idoneo direttore responsabile fino al conseguimento del requisito.

La titolarità delle Farmacie convenzionate create dalla trasformazione degli esercizi di vicinato secondo quanto prescritto nel comma 1 della presente legge, è condizionata al mantenimento della gestione da parte degli stessi titolari per un periodo di 10 anni, fatta salva la premorienza o sopravvenuta incapacità.

5. I requisiti richiesti dal presente provvedimento per aver diritto alla trasformazione dell'esercizio di vicinato in Farmacia convenzionata, che devono essere posseduti entro la data di scadenza del termine previsto per la presentazione delle domande di cui al comma 2 della presente legge, devono essere altresì attestati dall'interessato, nelle relative domande agli enti competenti, mediante dichiarazione la cui infedeltà è sanzionata penalmente ai sensi dell'articolo 483 del Codice Penale.

6. A far data dall'entrata in vigore della presente legge, non sarà più consentita la vendita al pubblico di farmaci negli esercizi commerciali di nuova apertura di cui all'articolo 4, comma 1, lettere d), e) ed f), del decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 114.

Viene comunque lasciata la possibilità agli esercizi di vicinato di cui all'articolo 4, comma 1, lettera d), del decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 114 che effettuano attività di vendita al pubblico di farmaci di automedicazione e da banco ai sensi dell'articolo 5 della legge 4 agosto 2006, n. 248 già esistenti alla data di entrata in vigore della presente legge, di chiedere ed ottenere un nuovo codice identificativo univoco a fronte dello spostamento in altro locale.

6. Percorso di analisi

Tale proposta in questi mesi è stata analizzata:

- dai **Ministeri dell'Economia e dello Sviluppo Economico;**

- dalla **Commissione Europea**, in quanto l'eventuale trasformazione in farmacie convenzionate non andrebbe a violare alcun trattato sottoscritto dagli Stati membri anzi, salvaguardando il sistema di distribuzione del farmaco attuale, lo andrebbe a potenziare colmando le lacune lasciate dal di fatto fallimentare concorso 2012 per sedi farmaceutiche Monti;
- dalla **Presidenza del Consiglio**, la quale vedrebbe bene tale proposta inserita all'interno di un **contesto di sviluppo e rivalutazione del territorio urbano e non solo**, un presidio le attuali parafarmacie trasformate in farmacie convenzionate a tutti gli effetti, non solo di salute ma anche di coesione territoriale e sociale.

7. Conclusioni

Come certificato dall'ISTAT, il nostro è un Paese in **declino economico e demografico**.

Il declino demografico è accompagnato dall'aumento dell'aspettativa di vita grazie ai progressi di medicina e farmacologia ed a una migliore qualità della vita in generale: la moderna sociologia fissa nel 2030 a 90 anni l'aspettativa di vita media e circoscrive statisticamente la vecchiaia biologica agli ultimi due anni di vita corrispondenti a quel periodo della vita in cui si spende in farmaci quanto speso in tutta la vita precedente.

I due fenomeni, inarrestabili a meno che non intervengano provvedimenti di lungo respiro, hanno già prodotto e con il passare del tempo se ne avvertirà l'effetto in maniera ancor più drammatica, una popolazione sempre più avanti negli anni ed un numero di anziani sempre maggiore e sempre più bisognosi di cure il cui accesso, già oggi non per tutti agevole, sarà ancor più difficoltoso mantenendosi l'attuale condizione di declino economico.

Tenuto inoltre conto della condizione sociale, fisica ed economica di una popolazione sempre più avanti negli anni (solitudine, deambulazione ridotta, qualità media pensionistica, solo per citare taluni dei mille problemi della terza età), è sempre più urgente migliorare la capillarità del servizio farmaceutico, accompagnato all'aumento del numero delle farmacie come peraltro previsto nel numero, dal di fatto fallimentare e citato "Cresci Italia" del 2012.

Politici lungimiranti, capaci di scelte strategiche proiettate al futuro, attraverso l'accoglimento di tale proposta legislativa daranno prova di aver preso le distanze da logiche di cortissimo respiro che hanno contraddistinto l'operato degli esecutivi negli ultimi anni.

Dr. Paolo Moltoni
 Presidente Federfardis Onlus
 0774416131 - 3351737679 - 3494295257
presidenza.unifardis@gmail.com