



Alleg. A

DIREZIONE GENERALE V
POLITICHE PER LA SALUTE E ASSISTENZA SOCIO SANITARIA
Servizio Programmazione e Assistenza Farmaceutica
Commissione Tecnica (DPGR n. 252/2010)

Verbale n. 4

L'anno 2011, alle ore 15,30 del giorno 16 giugno, in Campobasso, alla via Toscana 45, presso l'Assessorato alle Politiche per la Salute - Direzione Generale V -, si riunisce, su convocazione del Servizio Programmazione e Assistenza Farmaceutica, la Commissione Tecnica per la pianificazione del servizio di assistenza farmaceutica nella Regione Molise (DPGR n. 252 del 4/08/2010), coordinata dalla dott.ssa Antonella Lavallo, Responsabile del Servizio Programmazione e Assistenza Farmaceutica.

Sono presenti: la summenzionata dott.ssa Lavallo, l'avv. Claudia Angiolini, Funzionario del Servizio Avvocatura Regionale, l'arch. Antonio Vetere, Funzionario del Servizio Segreteria di Supporto alle Attività del Direttore Generale - Progetti e Investimenti Sanitari, la dott.ssa Angelina Maria Santoro, Funzionario del Servizio Programmazione e Assistenza Farmaceutica che verbalizza l'incontro.

In apertura dei lavori la dott.ssa Lavallo ripropone l'attenzione sulla necessità di approfondire le problematiche emerse nei precedenti incontri della Commissione, ed in particolare la distribuzione del servizio farmaceutico molisano in base ai criteri dettati dalla normativa in vigore che qui di seguito si riassumono:

Criterio demografico, mediante la definizione di un quorum di abitanti per ciascuna farmacia.

Criterio topografico, per consentire flessibilità nella istituzione di farmacie in relazione alle necessità locali e alla natura del territorio.

Criterio urbanistico che consente, in relazione ai flussi di popolazione interni al Comune, di ottimizzare la collocazione delle farmacie esistenti mediante l'istituto del decentramento.

Riguardo quest'ultimo punto, in sede di revisione della pianta organica, la normativa in vigore (art.5, comma 1, legge n. 362/91 e art.1, comma 2, D.P.R. n. 1275/1971) punta sulla ridelimitazione delle circoscrizioni delle sedi farmaceutiche esistenti in funzione delle mutate esigenze dell'assistenza farmaceutica conseguenti a una diversa distribuzione della popolazione o al sorgere di nuovi insediamenti abitativi sul territorio del comune allo scopo di assicurare un adeguato livello standard di assistenza farmaceutica.

A tal proposito la Commissione è concorde nel ritenere indispensabile avere un studio quanto più dettagliato della realtà, in quanto la ripartizione del territorio comunale in sedi farmaceutiche ha lo scopo di fissare il numero delle farmacie e di determinare l'ambito territoriale entro cui queste possono essere ubicate ed eventualmente trasferite, in relazione al modificarsi delle effettive esigenze dell'assistenza farmaceutica locale. Lo studio già avviato in tal senso dalla Commissione ha iniziato a fornire alcuni dettagli sulla distribuzione delle farmacie sul territorio di alcuni comuni (Campobasso e Termoli, mentre per Isernia i dati risultano incompleti), evidenziando possibili disagi per l'utenza derivanti dalla sussistenza di nuovi insediamenti abitativi o di nuova espansione urbanistica.

Difatti, viene preliminarmente in rilievo che, mentre per il Comune di Termoli la variazione in aumento della popolazione consente di procedere all'istituzione di una nuova sede farmaceutica (criterio demografico), per il Comune di Campobasso risultano intervenuti mutamenti nella distribuzione della popolazione, senza sostanziali variazioni del numero complessivo degli abitanti.



Mancano, invece, elementi per individuare il dato urbanistico e quello topografico relativi all'altro Comune Capoluogo di Provincia.

La Commissione, pertanto, dopo aver esaminato, tra l'altro, la piantina del Comune di Campobasso elaborata dall'Arch. Vetere (dalla quale emergono dieci zone farmaceutiche e 13 farmacie), rileva la non ottimale distribuzione delle sedi farmaceutiche, per cui, in proposito, sarebbe opportuna la delimitazione del territorio comunale in 13 zone pari al numero complessivo delle farmacie, per eventualmente assegnare a ciascun titolare di farmacia la propria zona.

Fin qui sono stati presi in considerazione i Comuni con popolazione superiore ai 10.000 abitanti, ma la Commissione ritiene opportuno verificare la costante aderenza dell'assetto farmaceutico alle esigenze degli assistiti anche per i Comuni con popolazione inferiore a 10.000 abitanti.

oooooooooooooooooooo

La Commissione, a questo punto, analizza il quadro legislativo di riferimento e la giurisprudenza intervenuta.

Nel sistema sono state consolidate le seguenti regole: (a) ciascun titolare, in linea di principio e salvo specifiche ragioni in contrario, è libero di scegliere per il proprio esercizio l'ubicazione che preferisce all'interno della zona assegnata; (b) in sede di revisione periodica della pianta organica la configurazione delle zone farmaceutiche può essere discrezionalmente modificata, al fine di perseguire una migliore distribuzione degli esercizi, anche se non ne viene cambiato il numero; (c) gli enti locali possono esercitare il proprio potere discrezionale per individuare la migliore distribuzione delle sedi farmaceutiche, sulla base di un apprezzamento ed una sensibilità variabili da luogo a luogo e nel tempo, senza possibilità di ricondurlo entro parametri predeterminati.

In tale contesto, l'art. 5 della legge n. 362/1991 (<<le Regioni, in sede di revisione della pianta organica delle farmacie, quando risultino intervenuti mutamenti nella distribuzione della popolazione del comune o dell'area metropolitana di cui all'art. 17 della legge 8 giugno 1990, n. 142, anche senza sostanziali variazioni del numero complessivo degli abitanti, provvedono alla nuova determinazione della circoscrizione delle sedi farmaceutiche>>) è pienamente conforme all'impianto normativo e non ne provoca deroghe: esso interviene non tanto in presenza di mutamenti sopravvenuti rispetto alla *ultima* revisione della pianta organica (attesa la frequenza di tali revisioni, sarebbe poco realistico pensare a grandi mutamenti in così breve periodo) quanto a quelli intervenuti a partire dall'epoca in cui si era formato e stabilizzato un assetto caratterizzato dalla marcata concentrazione di farmacie nel cuore delle città, sovente anche a brevissima distanza l'una dall'altra (d'altra parte, quando è stata emanata la legge del 1991 sul decentramento, nella generalità dei centri cittadini l'assetto delle farmacie risaliva addirittura al tempo anteriore all'istituzione della pianta organica, che, insieme alla regola delle distanze minime, è stata introdotta dal t.u. del 1934).

Dovendo, pertanto, odiernamente procedere alla revisione della pianta organica delle farmacie, è prodromica l'individuazione di quelle situazioni in cui attuare il decentramento ed, immediatamente dopo, l'individuazione delle modalità e degli strumenti per procedere in tal senso; la Commissione ritiene, infatti, che il decentramento è solo l'avvio di un procedimento propedeutico alla modifica della pianta organica. In tale contesto, ed alla luce dei risultati finora raggiunti, la Commissione ravvisa anche l'opportunità di rinnovare l'accertamento in ordine alle esigenze di assistenza farmaceutica delle singole realtà comunali molisane.

Ancorché la Regione possa muoversi con la più ampia discrezionalità tecnico-amministrativa per il massimo perseguimento degli interessi pubblici connessi a tale operazione (anche superando i già richiesti - cfr. verb. n. 1 - pareri obbligatori e non vincolanti), la Commissione ravvisa l'opportunità di attuare un percorso condiviso e non autoritativo rispetto agli altri Enti coinvolti nel procedimento di revisione, nell'ottica di una leale collaborazione ed allo scopo di prevenire possibili contestazioni.

A questo punto, la dott.ssa Lavallo, nella sua qualità di Responsabile del Servizio Programmazione e Assistenza Farmaceutica, comunica che la Struttura proporrà alla Giunta Regionale un provvedimento preordinato:

- all'attivazione del procedimento amministrativo ex art. 5, comma 1 della legge n. 362/91 attraverso l'approfondimento e disamina di quanto emerso in sede di Commissione tecnica anche consultando tutti gli Enti ed Organi in esso coinvolti, per la massima realizzazione di un percorso condiviso, nell'ottica di una leale collaborazione tra le P.A. coinvolte;
- al rinnovare l'accertamento in ordine alle esigenze di assistenza farmaceutica delle singole realtà comunali molisane;
- all'ampliamento delle competenze della Commissione tecnica, a suo tempo concesse con precedente atto n. 550 del 29/06/2010, in materia di approfondimento della distribuzione delle farmacie sul territorio regionale, ed in particolare attraverso:
 - a) l'individuazione degli ambiti territoriali di ciascuna sede farmaceutica;
 - b) l'individuazione degli ambiti territoriali carenti di assistenza farmaceutica;
 - c) l'elaborazione di una bozza di revisione della pianta organica delle sedi farmaceutiche.



La Commissione termina i propri lavori alle ore 17, 20.
Letto, confermato e sottoscritto.

Il Segretario verbalizzante
Dott.ssa Santoro, Angelina M.

Dott. Lavallo Antonella

Avv. Angiolini Claudia

Arch. Vetere Antonio