



# Regione Molise

## DIREZIONE GENERALE V

*Politiche per la Tutela della Salute e Assistenza Socio-Sanitaria  
Servizio Programmazione e Assistenza Farmaceutica*

### GRUPPO DI LAVORO REGIONALE PER L'ASSISTENZA FARMACEUTICA

#### VERBALE 25 MAGGIO 2010

L'anno 2010, il giorno venticinque del mese di maggio, in Campobasso, alla Via Toscana 9, presso l'Assessorato alle Politiche per la Salute – Direzione Generale V -, alle ore 11.00, si è riunito, su convocazione prot. n. **7493/10**, il Gruppo di lavoro regionale per l'assistenza farmaceutica, per discutere i seguenti punti all'o.d.g.:

- rinnovazione dell'Accordo per la distribuzione dei farmaci di cui all'Allegato 2 al D.M.S. 22/12/00 e s.m.i., ai sensi della legge n. 405/01 – art. 8, comma 1, lettera a), approvato con deliberazione della Giunta Regionale n. 19/08;
- aggiornamento e revisione dello stesso;
- varie ed eventuali.

Sono presenti all'incontro: la dott.ssa Lavallo, Dirigente del Servizio "Programmazione e Assistenza Farmaceutica" e coordinatore del gruppo, il dr. Sauro, Presidente FEDERFARMA Molise, la dr.ssa Sisto, Dirigente dell'U.O. Farmaceutica Territoriale Zona Territoriale ASReM di Campobasso ed il dr. Orlando, Federfarma regionale (come da foglio firme allegato al presente verbale).

Svolge funzioni di segretario verbalizzante la dott.ssa Trofa, funzionario del Servizio Programmazione e Assistenza Farmaceutica.

In apertura di seduta, la dott.ssa Lavallo esplicita le ragioni per le quali si rende necessaria un'operazione di rimodulazione delle quote di spettanza dei farmacisti che effettuano la distribuzione in nome e per conto.

In primo luogo, detta rimodulazione appare doverosa in seguito al parere reso dai competenti Dicasteri MEF e Salute in ordine al provvedimento di estensione temporale dell'Accordo approvato con DGR n. 19/08, ma soprattutto tenuto conto che un importo di € 13,90 per farmaco distribuito in DPC è insostenibile in una Regione in fase di commissariamento ed oberata da un pesante disavanzo sanitario. Inoltre, il Tavolo tecnico del MEF in data 19 maggio u.s. ha chiesto alla Regione ulteriori azioni di contenimento per la spesa farmaceutica convenzionata; in aggiunta, i competenti Dicasteri Salute e MEF hanno espresso parere negativo in ordine alla manovra prevista nel decreto commissariale n. 3/09, fornendo questa precisazione: <<insufficiente impatto della spesa rispetto alla previsione di disavanzo di fine anno>>.

La Regione, pertanto, propone di modificare le quote di spettanza, attualmente calcolate in percentuale sul fatturato delle farmacie, con un sistema di “x euro” per pezzo (un esempio per tutti: Regione Toscana, €. 5 a pezzo).

La dott.ssa Sisto afferma che l'introduzione di questo diverso sistema viene completamente supportata anche dall'ASReM.

Questo nuovo criterio scaturisce dalla considerazione che la quota di spettanza rappresenta un “onere per la prestazione professionale” resa dal farmacista e, pertanto, deve prescindere dal costo del farmaco; inoltre appare maggiormente coerente con il sistema della remunerazione delle prestazioni professionali.

Il dott. Orlando, a sua volta, propone di prestare una particolare attenzione alla situazione delle farmacie rurali e delle rurali sussidiate.

La parte privata esprime il suo forte dissenso, chiedendo con insistenza un'ulteriore proroga dell'Accordo in vigore e proponendo l'inserimento nell'intesa anche degli aspetti relativi all'erogazione dei prodotti dell'assistenza protesica e dell'assistenza sanitaria integrativa (diabete), con un sistema di “*pay for service*.”

Il dott. Sauro fa presente che Federfarma ha preso in considerazione ed analizzato parecchi progetti di altre regioni, constatando che molte di esse hanno previsto quote di spettanza più elevate (esempio : Piemonte, Puglia e Sardegna).

Inoltre, asserendo che le farmacie molisane non sono nelle condizioni di accettare un ribasso ulteriore dei propri compensi per il servizio reso, sostiene che vi sono dei micro centri nei quali le farmacie sono divenute un punto di riferimento importante per la cittadinanza.

Alle ore 11.30 la dott.ssa Sisto si allontana per partecipare ad una riunione, organizzata dal Servizio S.I.S. nella sede assessorile, della Commissione per l'appropriatezza dei Piani Terapeutici dell'ormone della crescita (GH) – fa ritorno alle ore 12.15.

Intervengono alla riunione la dott.ssa Gallo, Dirigente del Servizio “Risorse Finanziarie” ed il sub commissario *ad acta*, dott.ssa Isabella Mastrobuono, che esordisce ribadendo la necessità di addivenire ad una soluzione tecnica – da approvare con decreto commissariale – che possa garantire il maggior risparmio possibile per la regione, tenuto conto della grave situazione di deficit sanitario in cui versa il Molise.

Altrimenti, l'alternativa sarebbe quella di eliminare la distribuzione per conto e potenziare il canale della distribuzione “diretta”.

Dopo ampia discussione si arriva alla formulazione di due ipotesi distinte tra le quali optare:

- a) quote distinte per le farmacie rurali sussidiate e farmacie urbane con costo/pezzo di 10 euro per le prime e 7 euro per le seconde (compresa la quota dei grossisti ed inserendo il GH nella distribuzione diretta);
- tetto limite di 500 pezzi per le farmacie urbane, per cui al di sopra dei 500 pezzi la quota è di 5 euro ed al di sotto di 7 euro;
- b) introduzione di 3 fasce di farmacie, corrispondenti a : 1) farmacie con fatturato < 258.000 euro – 12 euro/pezzo, 2) farmacie con fatturato < a 387.000 euro – 9 euro/pezzo, 3) farmacie con fatturato > 387.000 euro – 7 euro/pezzo.

La parte privata si impegna ad elaborare una proiezione per i risparmi attesi, come anche l'ASReM, fermo restando che il gruppo tecnico concorda nell'inserire l'ormone della crescita (GH) nel canale della distribuzione "diretta".

Del che è redatto verbale, chiuso alle ore 14.00.

**Il funzionario verbalizzante**

Dott.ssa Giuseppina Trofa

