



**Commissione di Garanzia
dell'Attuazione della Legge sullo
Sciopero nei Servizi Pubblici Essenziali**

**SETTORE
FARMACIE**



Commissione di Garanzia dell'Attuazione della Legge sullo Sciopero nei Servizi Pubblici Essenziali

Accordo nazionale del 26 gennaio 2004 di regolamentazione dell'esercizio del diritto di sciopero nel settore della distribuzione intermedia farmaceutica stipulato tra le Associazioni ADF, FEDERFARMA SERVIZI, CONFCOMMERCIO e le Organizzazioni Sindacali FILCAMS-CGIL, FISASCAT-CISL, UILTUCS-UIL, valutato idoneo dalla Commissione di garanzia con deliberazione n. 04/267 del 15 aprile 2004 e pubblicato in G.U. n. 100 del 29 aprile 2004.

L'anno 2004, il giorno 26 del mese di gennaio in Roma

tra

L'Associazione Distributori Farmaceutici ADF

La Federfarma Servizi

con l'assistenza della CONFCOMMERCIO

e

la FILCAMS - CGIL

la FISASCAT-CISL

la UILTUCS-UIL

si è stipulata

la presente regolamentazione dell'esercizio del diritto di sciopero nel settore della distribuzione intermedia farmaceutica.

Premesso:

che già con le delibere del 22. 12.1994, del 2.2.1995 del 5.10.1995 e 17.10.1996 la

Commissione di garanzia per il diritto di sciopero ha stabilito che il servizio farmaceutico rientra primariamente fra i servizi pubblici considerati essenziali dalla legge, si veda l'art. 1, l. n. 146/90 come modificata dalla legge n. 83/2000 in cui si individuano come servizi pubblici essenziali quelli volti a garantire il godimento del diritto alla persona, costituzionalmente tutelato, alla vita ed alla salute ed all'art. 1.2. lett. b) della medesima legge dove vengono esplicitamente richiamati i servizi volti all'approvvigionamento di beni di prima necessità, tra cui con ogni evidenza, i farmaci;

che la Commissione di garanzia per il diritto di sciopero con delibera del 17.9.1992, verb. n. 75 ha valutato idoneo l'accordo nazionale sui servizi minimi da garantire in caso di sciopero stipulato tra la Federazione Italiana Aziende Municipalizzate Centrali del Latte Annonarie e Farmaceutiche (FIAMCLAF) e le OO.SS: Nazionali di categoria FILCAMS-CGIL, FISASCAT-CISL, e UILTUCS-UIL il 31.3.1992 applicabile per le farmacie municipalizzate e che resta ancora da definire una regolamentazione dello sciopero per le farmacie private più volte auspicata dalla Commissione;

che la Commissione ha emanato una Proposta di Regolamentazione farmacie private con delibera n. 02/153

Le parti,

Preso atto che:

- ✓ L'attività di distribuzione intermedia di prodotti medicinali è riconosciuta dalla Commissione di Garanzia per l'attuazione del diritto di sciopero come pubblico servizio.
- ✓ Tale attività riguarda la fornitura dei farmaci a tutte le Farmacie private e pubbliche dislocate capillarmente sul territorio nazionale, nonché Farmacie ospedaliere, ASL e suoi Presidi, Ospedali, Case di Cura e di Riposo ed altri Enti autorizzati ad erogare prestazioni farmaceutiche.
- ✓ Le aziende distributrici farmaceutiche svolgono, ciascuna nel proprio ambito territoriale, un ruolo sociale in un settore primario quale la salute della collettività.

Convengono che

- ✓ Il presente accordo è applicabile alle aziende della distribuzione intermedia del farmaco che applicano ai propri dipendenti il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per i dipendenti da aziende del Terziario della distribuzione e dei servizi.
- ✓ L'obiettivo del presente accordo è quello di assicurare la possibilità alle aziende distributrici di svolgere servizio minimale d'interesse vitale per la collettività, senza voler ledere in alcun modo il diritto di sciopero dei lavoratori.

- ✓ Il presente accordo costituisce parte integrante del complesso normativo, unitario ed inscindibile rappresentato dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per i dipendenti da aziende del Terziario della distribuzione e dei servizi.

Art. 1 - Campo di applicazione

La presente regolamentazione si applica per l'attività di servizio di fornitura dei farmaci di rilevanza curativa, assicurata alle Farmacie da parte delle Aziende di distribuzione dei medicinali all'ingrosso, per i prodotti che abbiano valenza curativa.

Art. 2 - Tentativo preventivo di conciliazione

Ai sensi dell'art. 2, c. 2, della legge n. 146/90, prima della proclamazione dello sciopero, le parti stipulanti, nelle rispettive sedi di competenza, esperiscono un tentativo preventivo di conciliazione in applicazione dell'allegata procedura di raffreddamento e di conciliazione stabilite dal presente accordo.

Art. 3 - Proclamazione e preavviso

L'effettuazione di ogni singola astensione dal lavoro è preceduta da una specifica proclamazione scritta, contenente le motivazioni dello sciopero, l'indicazione della data e dell'ora di inizio e termine dell'astensione nonché l'indicazione dell'estensione territoriale della stessa.¹

La proclamazione scritta è trasmessa, a cura del competente livello sindacale, con un preavviso di almeno 10 giorni, rispetto alla data dell'effettuazione dello sciopero, sia all'impresa che all'apposito ufficio costituito presso l'autorità competente ad adottare l'ordinanza di cui all'art. 8 della legge n. 146/90.

In caso di sciopero nazionale, la comunicazione scritta è fatta pervenire dalle OO.SS. Nazionali alle Associazioni nazionali datoriali di categoria che provvedono a trasmetterla alle imprese. In tal caso, le OO.SS. sono tenute ad osservare un preavviso di almeno 12 giorni.

Art. 4 - Durata

Il primo sciopero per ogni tipo di vertenza non può superare la durata di 8 ore per ciascun turno di lavoro, sia per la prima che per le successive astensioni.

Le astensioni dal lavoro - anche in occasione del primo sciopero - di durata inferiore alle 8 ore di lavoro si svolgono in un unico periodo di durata continuativa e, comunque, sono effettuate all'inizio o al termine di ogni singolo turno in modo da contenere al minimo possibile i disagi per l'utenza.

¹ Sul contenuto degli atti di proclamazione v. delibera di orientamento della Commissione del 12 febbraio 2003. Cfr. anche la delibera n. 03/32 del 13 febbraio 2003, in tema di scioperi spontanei. Si segnala che, con note del 12 settembre 2003 e 1° marzo 2004, il Presidente ha segnalato, a tutte le confederazioni sindacali e alle organizzazioni sindacali di categoria, la necessità che tutte le comunicazioni inviate alla Commissione rechino in calce la firma di almeno un responsabile delle organizzazioni sindacali interessate.

Non sono consentiti scioperi articolati per reparto o per singole mansioni operative².

Art. 5 - Intervallo tra successive astensioni dal lavoro

Tra l'effettuazione di un'astensione dal lavoro e la proclamazione di quella successiva è assicurato un intervallo di almeno 3 giorni.³

Art. 6 - Sospensione dello sciopero

Gli scioperi di qualsiasi genere, dichiarati o in corso di effettuazione, sono immediatamente sospesi in caso di epidemie e/o altri avvenimenti eccezionali di particolare gravità, dichiarati dall'autorità competente, tali da richiedere la ripresa immediata del servizio.

Art. 7 - Adempimenti dell'impresa e normalizzazione del servizio

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, c. 6, della legge n. 146/90, l'impresa, almeno 5 giorni prima dell'inizio dell'astensione dal lavoro, provvede a dare comunicazione agli utenti, nelle forme adeguate, in relazione alla proclamazione sindacale di cui al precedente art. 2, dei modi e dei tempi di erogazione dei servizi nel corso dello sciopero e delle misure per la riattivazione integrale degli stessi.⁴

L'impresa ha altresì l'obbligo di fornire tempestivamente alla Commissione di Garanzia che ne faccia richiesta le informazioni riguardanti gli scioperi proclamati ed effettuati, le revoche, le sospensioni o i rinvii degli scioperi proclamati, le relative motivazioni nonché le cause di insorgenza dei conflitti.

Le inadempienze di cui ai commi 1 e 3 sono sanzionate a norma dell'art. 4 commi 4 e seguenti della legge n. 146/90.

Al fine di consentire all'impresa di garantire e rendere nota all'utenza la pronta riattivazione del servizio, al termine dello sciopero i dipendenti sono tenuti a rispettare i tempi e le modalità della ripresa del servizio, così come indicati nella proclamazione dello sciopero.

² V. delibera del 1° aprile 2004, in tema di applicazione della legge n. 146/1990 e succ. modd. in caso di assemblea, con la quale la Commissione ha deliberato che: *“l'assemblea in orario di lavoro, pur se incidente su servizi pubblici essenziali, non è assoggettata alla disciplina di cui alla legge n. 146/1990 e succ. modd., laddove sia convocata e si svolga secondo quanto previsto dall'art. 20 della legge n. 300/1970... e dalla contrattazione collettiva, a condizione che la disciplina contrattuale garantisca l'erogazione dei servizi minimi; ogni assemblea che – pur convocata ai sensi dell'art. 20 della legge n. 300/1970 – si svolga con modalità differenti rispetto a quelle previste dalla contrattazione collettiva, ivi compresa la mancata assicurazione dei servizi minimi, sarà considerata astensione dal lavoro soggetta alla disciplina della legge n. 146/1990 e succ. modd., laddove incidente su servizi pubblici essenziali”*. V. delibera n. 03/130 dell'11 settembre 2003, con la quale la Commissione ha formulato orientamenti di carattere generale in tema di astensione dal lavoro straordinario.

³ In materia di rarefazione, v. delibera interpretativa della Commissione n. 00/225 del 12 ottobre 2000.

⁴ Ai sensi della delibera di orientamento interpretativo n. 04/285 bis, *“nelle ipotesi di scioperi il cui impatto sia prevedibilmente minimo sui diritti costituzionalmente protetti dei cittadini utenti, l'Azienda può, sotto la propria responsabilità, integrare l'informazione all'utenza con la relativa precisazione in ordine alla incidenza sul servizio e, altresì, tenerne conto, nella predeterminazione delle misure sul piano organizzativo”*

Art. 8 – Franchigie

Lo sciopero non può essere proclamato per il giorno seguente la domenica o una festività né la giornata precedente e coincidente con le consultazioni elettorali e referendarie⁵.

Art. 9- Prestazioni indispensabili

Si considerano indispensabili, ai fini della tutela della salute della collettività, le attività di allestimento dei farmaci di rilevanza curativa sulla base degli ordini delle farmacie, ivi compreso il servizio di trasporto per la consegna di quanto richiesto dalle farmacie stesse.

Tali prestazioni, da erogare in caso di sciopero, saranno definite tra le parti a livello aziendale o territoriale entro sei mesi dalla delibera di idoneità della Commissione di Garanzia.

Qualora le parti non raggiungano l'accordo in sede aziendale o territoriale, saranno automaticamente adottate le procedure di raffreddamento di cui al presente accordo.

Art. 10 - Individuazione dei lavoratori da inserire nel piano delle prestazioni indispensabili

A) Le prestazioni indispensabili di cui al precedente art. 9, saranno garantite attraverso il personale strettamente necessario alla loro completa effettuazione.

L'impresa predispose il piano dei servizi delle prestazioni indispensabili, come sopra individuate, e le relative quote di personale, in attuazione di quanto stabilito al precedente comma entro 20 giorni dall'accordo sulle prestazioni indispensabili.

Il piano dei servizi delle prestazioni indispensabili predisposto dall'impresa è oggetto di informazione e di confronto preventivo tra l'impresa stessa e la RSU, o, in mancanza, le RSA, entro 10 giorni dalla scadenza del termine di 20 giorni di cui al comma precedente.

In caso di rilevante dissenso, le parti potranno adire alle procedure di conciliazione di cui al presente accordo.

Il piano definito resta valido fino a quando non si renda necessario modificarlo, a seguito di variazioni della gamma delle prestazioni indispensabili. In tal caso, l'impresa reitera la procedura di cui ai commi 2 e seguenti.

Laddove esistano intese ed accordi collettivi relativi all'individuazione dei lavoratori da inserire nel piano dei servizi gli stessi saranno oggetto di riesame e modifica consensuale entro 30 giorni.

B) Ai fini della predisposizione del piano dei servizi delle prestazioni indispensabili, i criteri di individuazione dei lavoratori da adibire alle prestazioni stesse sono i seguenti:

⁵ V. delibera del 22 maggio 2003, con la quale la Commissione ha ribadito che “*le regole relative ai periodi di franchigia elettorale devono intendersi applicabili anche negli eventuali turni di ballottaggio*”.

- a) ordine alfabetico per categorie omogenee di lavoratori professionalmente idonei a svolgere i compiti e le mansioni inerenti alle prestazioni da erogare;
- b) individuazione prioritaria dei lavoratori che, nella rotazione secondo l'ordine alfabetico, non sono stati utilizzati in precedenti astensioni, a partire dalla data di applicazione del presente Codice di regolamentazione.

Non sono inseriti nel piano dei servizi delle prestazioni indispensabili, di cui al comma precedente, i lavoratori o in riposo o in ferie qualora l'astensione dal lavoro coincida con i giorni predetti. In occasione dello sciopero successivo, tali lavoratori sono i primi ad essere inseriti, qualora in servizio, nel piano predetto.

Non sono inseriti, altresì, nel piano dei servizi delle prestazioni indispensabili, i rappresentanti della RSU, ovvero, in mancanza, delle RSA e/o delle OO.SS. proclamanti lo sciopero, tenuto conto delle condizioni tecniche del servizio e delle tutele di cui all'art. 10.

L'impresa rende noti tempestivamente, tramite comunicato da affiggere nei luoghi di lavoro, i nominativi dei preposti aziendali o dei loro sostituti incaricati di dare attuazione agli adempimenti del presente Codice di regolamentazione.

I preposti aziendali o i loro sostituti provvedono ad affiggere nei luoghi di lavoro l'elenco del personale inserito nel piano delle prestazioni indispensabili almeno 5 giorni di calendario prima dello sciopero, con indicazione dei nominativi del personale stesso e i compiti specifici relativi alla copertura delle prestazioni di cui all'art. 9.

Qualora alla data dello sciopero i lavoratori indicati nel piano dei servizi risultino assenti per malattia o infortunio, l'impresa procederà a chiamare i dipendenti immediatamente successivi in elenco, dandone tempestiva comunicazione agli interessati.

L'impresa dà tempestiva comunicazione alla RSU o, in mancanza, alle RSA, degli adempimenti di cui ai tre commi precedenti, consegnando altresì alle stesse copia dell'elenco del personale inserito nel piano dei servizi delle prestazioni indispensabili.

Art. 11 - Tutela degli utenti, dei lavoratori, degli impianti e dei mezzi

Il personale di cui al precedente art. 10 garantisce la sicurezza degli utenti, quella dei lavoratori nonché la salvaguardia dell'integrità degli impianti, dei macchinari e dei mezzi.

**PROCEDURA DI RAFFREDDAMENTO E DI CONCILIAZIONE DELLE
CONTROVERSIE COLLETTIVE, IN ATTUAZIONE DELL'ART. 2,
COMMA 2, DELLA LEGGE N. 146/90.**

Art. 1

Fermo restando che l'interpretazione delle norme del CCNL e degli accordi nazionali è di competenza esclusiva delle parti nazionali stipulanti secondo le modalità specificate dal CCNL medesimo, le controversie collettive - con esclusione di quelle relative ai provvedimenti disciplinari - sono soggette alla seguente procedura di raffreddamento e conciliazione, finalizzata alla prevenzione e/o alla composizione dei conflitti.

Art. 2

A) Livello aziendale

La titolarità dell'iniziativa di attivare, a livello aziendale, la presente procedura, è riservata alla RSU, o, in mancanza, alle RSA, unitamente alle OO.SS. territoriali, firmatarie del contratto collettivo applicato aziendalmente, cui sia stato conferito specifico mandato.

La richiesta di esame della questione che è causa della controversia collettiva è formulata dalla RSU o, in mancanza, dalle predette RSA, unitamente alle OO.SS. territoriali, tramite la presentazione alla Direzione Aziendale, di apposita domanda che deve contenere l'indicazione dei motivi della controversia collettiva e/o della norma del CCNL o dell'accordo collettivo nazionale o aziendale in ordine alla quale si intende proporre reclamo.

Entro 2 giorni dalla data di ricevimento della domanda, la Direzione Aziendale convoca la RSU o, in mancanza, le RSA, unitamente alle OO.SS. territoriali, per l'esame di cui al comma precedente.

Questa fase dovrà essere ultimata entro cinque giorni successivi al primo incontro con la redazione di uno specifico verbale che, in caso di mancato accordo, sarà rimesso in copia alle associazioni datoriali e sindacali territoriali per l'attivazione della commissione prevista dall'ente bilaterale territoriale.

B) Livello Bilaterale territoriale

Entro 2 giorni dalla data del ricevimento del verbale di mancato accordo in sede aziendale, i rappresentanti dell'Associazione Datoriale convocano le competenti strutture territoriali delle Organizzazioni Sindacali firmatarie del contratto collettivo applicato aziendalmente, presso l'ente bilaterale, per l'esame della questione che è causa della controversia collettiva.

Tale fase dovrà terminare entro 2 giorni successivi al primo incontro con la redazione di uno specifico verbale che, in caso di mancato accordo, sarà rimesso in copia al superiore livello nazionale.

C) Livello nazionale

Entro 5 giorni dalla data di ricevimento del verbale di mancato accordo in sede territoriale, l'Associazione Datoriale convoca le competenti OO.SS. nazionali di categoria presso l'ente bilaterale, per l'esame della questione che è causa della controversia collettiva.

Tale fase è ultimata entro i 7 giorni successivi al primo incontro, con la redazione di uno specifico verbale conclusivo dell'intera procedura.

Art. 3

Al fine di garantire la continuità del servizio, l'attivazione della procedura sospende le iniziative delle parti eventualmente adottate. Analogamente, fino alla conclusione della presente procedura, i lavoratori iscritti non possono adire l'autorità giudiziaria sulla questione oggetto della controversia né da parte dei competenti livelli sindacali si possono proclamare agitazioni di qualsiasi tipo e da parte aziendale non viene data attuazione alle questioni oggetto della controversia medesima.

Art. 4

Qualora il soggetto competente per livello a promuovere la convocazione non vi ottemperi rispettivamente nei termini di cui all'art. 2, lettera A), lettera B), lettera C), la presente procedura è ultimata. Conseguentemente, a partire dal giorno seguente la scadenza del termine relativo, la disposizione di cui all'art. 3 cessa di trovare applicazione.

Art. 5

I soggetti competenti per livello a svolgere l'esame della questione che è causa della controversia collettiva hanno comunque facoltà, in coerenza con il fine di cui all'art. 1, di prorogarne, per iscritto, di comune accordo, il relativo termine di durata.

Art. 6

Ognuno dei soggetti competenti a svolgere l'esame della questione che è causa della controversia collettiva a livello territoriale ha altresì facoltà di non esperire il superiore livello, dandone comunicazione alle Organizzazioni nazionali datoriali e sindacali. In tal caso, la presente procedura è ultimata, e, conseguentemente, a partire dal giorno seguente la data di conclusione dell'esame della predetta questione, la disposizione di cui all'art. 3 cessa di trovare applicazione.

Art. 7

Le Parti si danno atto di aver adempiuto a quanto previsto dall'art. 2, secondo comma, della legge n. 146/90 in merito alla definizione della procedura contrattuale di raffreddamento e di conciliazione delle controversie collettive, la quale deve essere osservata in ogni caso da tutte le parti interessate.

Art. 8.

Fatte salve le disposizioni degli Accordi Interconfederali relativi alle procedure di rinnovo del CCNL nei casi di controversia collettiva di competenza delle OO.SS. nazionali la procedura di raffreddamento e conciliazione, da seguire ai sensi dell'art. 2 comma 2 della legge n. 146/90, è la seguente:

- 1) entro 5 giorni dal ricevimento della richiesta di incontro formulata dalle OO.SS. nazionali, le associazioni nazionali datoriali convocano le relative segreterie per l'esame della questione che è causa della controversia collettiva.
- 2) Questa fase si esaurisce entro i 7 giorni successivi al primo incontro.
- 3) Qualora le parti non convengano di prorogarne i termini di durata, la procedura è ultimata.
- 4) Qualora il soggetto competente a promuovere la convocazione non vi ottemperi nei termini suddetti la presente procedura è da considerarsi ultimata.
- 5) Per l'intera durata della procedura, resta fermo quanto previsto dal precedente art. 3.

Ai fini della proclamazione di una nuova azione di sciopero, nell'ambito della stessa vertenza e da parte del medesimo soggetto, il periodo entro il quale la procedura di raffreddamento e di conciliazione può non essere riattivata si intende fissato in 90 giorni dalla conclusione della precedente procedura, o dalla scadenza del termine entro il quale la medesima doveva essere portata a compimento.

**COMMISSIONE DI GARANZIA
DELL'ATTUAZIONE DELLA LEGGE SULLO SCIOPERO
NEI SERVIZI PUBBLICI ESSENZIALI**

Deliberazione n. 04/267: Valutazione dell'accordo del 26/01/04 di regolamentazione del diritto di sciopero nel settore della distribuzione intermedia farmaceutica. (rel. Di Cagno)

Seduta del 15 aprile 2004

LA COMMISSIONE

nel procedimento pos. n. 12912,

PREMESSO

1. che in data 17 febbraio 2003 la Confcommercio inviava a questa Commissione di Garanzia, per la valutazione di idoneità di cui all'art. 13 n. 1 lett. a) l. 146/90 e ss. mod., un accordo sulla individuazione dei servizi minimi da garantire nel corso degli scioperi nel settore della distribuzione intermedia farmaceutica, sottoscritto in data 11 febbraio 2003 dalle Associazioni datoriali Associazione Distributori Farmaceutici-ADF, Federfarma Servizi, Confcommercio e le OO.SS. Filcams-Cgil, Fisascat-Cisl, Uiltucs-Uil;
2. che la Commissione, con nota del 27 marzo 2003 prot. n. 3854, rimetteva il testo del predetto accordo alle Associazioni degli utenti per l'eventuale parere ai sensi dell'art. 13 lett. a) l. n. 146/90 e ss. mod.;
3. che in data 1° aprile 2003 l'associazione degli utenti Unione Nazionale Consumatori esprimeva parere favorevole sull'accordo;
4. che la Commissione, con delibera del 22 maggio 2003 n. 03/91, valutava tale accordo non idoneo in relazione alla individuazione delle prestazioni indispensabili, alla indicazione dei limiti di durata dello sciopero e delle franchigie, nonché alla disciplina delle procedure di raffreddamento e di conciliazione, invitando le parti stipulanti a rivedere ed integrare l'accordo;
5. che successivamente la Commissione, allo scopo di approfondire unitamente alle parti le problematiche poste dal testo dell'accordo, con nota del 18 settembre 2003 prot. 10347 invitava in audizione i sottoscrittori delle intese;
6. che l'audizione si svolgeva presso la sede della Commissione di Garanzia nella giornata del 25 settembre 2003, e nel corso della stessa la Commissione rappresentava alle parti i profili di problematicità che era dato ravvisare nell'Accordo dell'11 febbraio 2003;

7. che, alla luce delle considerazioni esposte dalla Commissione di Garanzia nella audizione del 25 settembre 2003, le parti stipulanti convenivano di rettificare l'Accordo dell'11 febbraio 2003;
8. che, con nota dell'11 novembre 2003, la Confcommercio inviava alla Commissione, per le valutazioni di competenza, un testo emendato (artt. 4, 8, 9) dell'Accordo 11 febbraio 2003 d'intesa tra Associazione Distributori Farmaceutici-ADF, Federfarma Servizi, Confcommercio e le OO.SS. Filcams-Cgil, Fisascat-Cisl, Uiltucs-Uil;
9. che, con nota del 20 novembre 2003 prot. n. 14297, la Commissione rimetteva il predetto accordo alle organizzazioni degli utenti e dei consumatori di cui alla legge 30 luglio 1998 n. 281, assegnando loro il termine di gg.15 per l'espressione di eventuale parere;
10. che, entro il suddetto termine, è pervenuto il parere favorevole dell'ADOC;
11. che in data 5 febbraio 2004, su sollecitazione della Commissione, le parti inviavano alla Commissione il testo dell'Accordo in questione, sottoscritto in data 26 gennaio 2004;
12. che la Commissione, rilevato che il testo dell'Accordo del 26 gennaio 2004 non risultava conforme al precedente testo rimesso in data 11 novembre 2003 in relazione alla previsione di cui all'art. 4 (durata della prima azione di sciopero), con nota del 19 febbraio 2004 chiedeva alle parti chiarimenti;
13. che, con nota dell'8 aprile 2004, le parti, a definitiva modifica dei testi precedentemente comunicati, inviavano alla Commissione il testo dell'Accordo del 26 gennaio 2004 sottoscritto da Associazione Distributori Farmaceutici ADF, Federfarma Servizi, Confcommercio e Filcams-Cgil, Fisascat-Cisl, Uiltucs-Uil;

CONSIDERATO

1. che la legge n. 146/90, come modificata dalla legge n. 83/2000, all'art. 1, comma 1, individua come servizi pubblici essenziali quelli volti a garantire il godimento dei diritti della persona costituzionalmente tutelati alla vita e alla salute, e all'art. 1, comma 2, lett. a) richiama esplicitamente i servizi volti all'approvvigionamento di beni di prima necessità tra cui, con ogni evidenza, i farmaci;
2. che la Commissione, già con le delibere del 22.12.1994 nn. 8.2 e 17.7, del 2.2.1995 n. 14.2, e del 17.10.1996 n. 16.2, ha stabilito che il servizio farmaceutico rientra pienamente tra i servizi pubblici considerati essenziali dalla legge n. 146/90;
3. che con le successive delibere del 5.10.1995 n. 11.9 e del 29.10.1998 n. 12.1, la Commissione ha precisato che l'attività svolta dalle società intermedie di

distribuzione del farmaco è configurabile come servizio pubblico essenziale e, quindi, soggetta alla legge n. 146/90 come modificata dalla legge n. 83/2000, in quanto si tratta di un segmento del processo di tutela della salute che comprende tutte le fasi, dalla produzione del farmaco sino alla distribuzione al dettaglio;

4. che l'Accordo del 26 gennaio 2004 risulta sottoscritto dalle organizzazioni datoriali che rappresentano le aziende che operano nel settore della distribuzione intermedia farmaceutica e da un insieme di Organizzazioni Sindacali che comprende le più significative sigle sindacali presenti nel settore;
5. che nella premessa dell'Accordo è puntualmente definito il campo di applicazione della disciplina, concernente la fornitura di farmaci a tutte le farmacie pubbliche e private del territorio nazionale, nonché alle farmacie ospedaliere, alle ASL e ai loro presidi, agli Ospedali, alle Case di Cura e di Riposo e agli altri Enti autorizzati ad erogare prestazioni farmaceutiche;
6. che, quanto alle prestazioni indispensabili da garantire in caso di sciopero ai fini della tutela della salute delle collettività, l'Accordo prevede all'art. 1 la garanzia delle *“attività di servizio di fornitura dei farmaci di rilevanza curativa assicurata alle Farmacie da parte delle Aziende di distribuzione dei medicinali all'ingrosso, per i prodotti che abbiano valenza curativa”*, e all'art. 9 l'ulteriore garanzia delle *“attività di allestimento dei farmaci di rilevanza curativa sulla base degli ordini delle farmacie, ivi compreso il servizio di trasporto per la consegna di quanto richiesto dalle farmacie stesse”*;
7. che l'Accordo rinvia l'individuazione delle concrete modalità di erogazione delle prestazioni indispensabili da parte delle singole Aziende al *“piano dei servizi delle prestazioni indispensabili”*, che ogni Azienda dovrà predisporre previo confronto con le OO.SS. dei lavoratori;
8. che le parti si sono espressamente impegnate, nella definizione dei piani aziendali delle prestazioni indispensabili, a garantire la continuità dei servizi di cui al precedente punto 6;
9. che, per quanto riguarda le procedure di raffreddamento e di conciliazione, l'art. 2 dell'Accordo 26 gennaio 2004 prevede un'apposita procedura di conciliazione, da esperirsi preventivamente rispetto alla proclamazione dello sciopero;
10. che le parti, recependo un indirizzo interpretativo da tempo formulato dalla Commissione, si impegnano a reiterare in ogni caso le procedure, decorsi 90 giorni *“dalla conclusione della precedente procedura o dalla scadenza del termine entro il quale la medesima doveva essere portata a compimento”*;

11. che all'art. 3 dell'Accordo 26 gennaio 2004 è previsto che le proclamazioni di sciopero avvengano nel rispetto del termine di preavviso di 10 giorni (12 giorni in ipotesi di sciopero nazionale) e che tale previsione appare pienamente rispettosa di quanto disposto dall'art. 2, comma 2, della l. 146/1990 e ss. mod.;
12. che all'art. 4 dell'Accordo 26 gennaio 2004 sono stabiliti precisi limiti di durata delle astensioni dal lavoro, che non potranno superare le 8 ore per ciascun turno di lavoro *“sia per la prima che per le successive astensioni”*;
13. che per quanto riguarda l'intervallo minimo da osservarsi tra le varie azioni di sciopero, l'art. 5 dell'Accordo 26 gennaio 2004 prevede che tra l'effettuazione di una astensione dal lavoro e la proclamazione di quella successiva sia assicurato un intervallo di almeno 3 giorni, conformandosi alla previsione di cui all'art. 2, comma 2, della l. 146/90 come modificata dalla l. 83/2000;
14. che l'Accordo individua all'art. 8 adeguati periodi di franchigia nei quali non saranno proclamati scioperi, assicurando tra l'altro il regolare svolgimento delle consultazioni elettorali;
15. che, alla luce di quanto rilevato, l'accordo in esame appare idoneo a garantire il contemperamento dell'esercizio del diritto di sciopero con il godimento dei diritti della persona costituzionalmente tutelati, giusta quanto previsto dall'art. 13, comma 1, lett. a) della l. 146/90 e ss. mod.;

VALUTA IDONEO

l'accordo in esame;

DISPONE

la trasmissione della presente delibera ai Presidenti delle Camere, al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute, all'Associazione Distributori Farmaceutici (ADF), alla Federfarma Servizi, alla Confcommercio, alle OO.SS. Filcams-Cgil, Fisascat-Cisl, Uiltucs-Uil;

DISPONE ALTRESÌ

la pubblicazione dell'accordo e della presente delibera sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.



Commissione di Garanzia dell'Attuazione della Legge sullo Sciopero nei Servizi Pubblici Essenziali

Regolamentazione provvisoria delle prestazioni indispensabili nel settore delle farmacie private adottata dalla Commissione di garanzia con deliberazione n. 03/169 del 17.12.2003 e pubblicata in G.U. n. 302 del 31 dicembre 2003.

Art. 1 Prestazioni Indispensabili

1. Si considerano indispensabili ai fini della tutela della salute e della sicurezza della persona le attività di erogazione del farmaco nelle farmacie che restano in servizio durante il periodo di sciopero. A tal fine le parti assicurano l'apertura ed il normale funzionamento delle farmacie di turno in conformità a quanto stabilito dai relativi provvedimenti locali.

2. Al fine di garantire un livello di assistenza farmaceutica compatibile con le finalità di cui all'art. 1, comma 2, l. n. 146/90, come modificata dalla legge n. 83/2000, l'astensione collettiva potrà realizzarsi anche nella forma della richiesta diretta del pagamento dei farmaci inclusi nei prontuari terapeutici agli assistiti; in questo caso sarà garantito il normale servizio da parte delle farmacie che erogheranno il medicinale a fronte del pagamento di cui sopra.

3. In assenza di un accordo tra Regioni, Asl, Farmacie private valutato idoneo dalla Commissione, ai sensi della legge n. 146/90, come modificata dalla legge n. 83/2000, ai fini del contemperamento del diritto di sciopero dei farmacisti e del diritto alla salute del cittadino utente, dovrà, in ogni caso essere garantita dalle farmacie private l'assistenza diretta in regime di convenzione con il servizio sanitario nazionale, limitatamente ad una confezione per ricetta, dei medicinali di cui all'art. 2 che segue.

4. La disposizione di cui al comma che precede trova applicazione a condizione che la Regione effettui il relativo rimborso entro e non oltre mesi sei dalla scadenza del termine per il rimborso dei farmaci¹ che debbono essere comunque

¹ Sul punto la Commissione, nella seduta del 29 gennaio 2004, ha formulato il parere secondo il quale il "dies a quo", nel computo dei sei mesi, va individuato con riferimento alla data di inizio del mancato pagamento da parte delle Regioni .

erogati ai sensi del successivo art. 2. In caso di inadempimento della Regione alla suddetta condizione, le farmacie potranno sospendere, con esclusione dei soggetti di cui all'art. 2, comma 2², l'assistenza diretta anche per i medicinali di cui all'art. 2 sino all'adempimento delle Regioni medesime tenuto conto che le ASL sono tenute a rimborsare tempestivamente l'utente del servizio. In quest'ultimo caso le farmacie saranno tenute all'erogazione dei farmaci di fascia A di cui all'art. 16 del D.P.R. 8 luglio 1998, n. 371 e successive modifiche, limitatamente all'ossigeno terapeutico, morfina, metadone ed antiepilettici³.

5. Qualora la Regione non effettui il rimborso di cui al precedente comma 4 entro i sei mesi in esso previsti, le associazioni di farmacisti interessate potranno comunicare alla Commissione l'ulteriore ritardo delle Regioni medesime. La Commissione valuterà se ricorrono gli estremi per possibili interventi nell'ambito dei propri poteri.

6. Le specialità farmaceutiche relative alla cura di gravi malattie che sono erogabili dai presidi ospedalieri non sono ricomprese nei criteri di cui all'art. 2.

Art. 2 **Erogazione dei Farmaci**

1. I farmaci che debbono comunque essere erogati gratuitamente a tutti i cittadini sono quelli indicati nell'allegato 1), la cui singola confezione ha un costo superiore a € 25,8.

2. I farmaci che debbono comunque essere erogati gratuitamente solo alle fasce deboli (esenti ticket per reddito e per età, esenti per particolari patologie croniche) sono quelli indicati nell'allegato 1), la cui singola confezione ha un costo superiore a € 5,16.

3. La predette elencazione dei farmaci, comunque contenuta nel prontuario farmaceutico nazionale del 2003, sarà soggetta a periodici aggiornamenti come disposto dalla Direzione Generale competente presso il Ministero della Salute e pubblicata nella Gazzetta Ufficiale.

² Si segnala, in proposito, la delibera n. 02/116 del 20 giugno 2002 con la quale la Commissione, in presenza di un'azione di protesta di durata abnorme (17 giugno-31 agosto 2002) proclamata sulla base di un codice di autoregolamentazione mai valutato idoneo che prevedeva la prescrizione in assistenza diretta solo di ossigeno, morfina, metadone e barbiturici e la durata dell'astensione a tempo indeterminato in caso di mancata copertura finanziaria, ha segnalato, ai sensi dell'art. 13, lett. f), al Ministro della Salute ed al Prefetto di Napoli il grave pericolo per le fasce deboli della popolazione della Campania in ordine al loro diritto alla salute in relazione all'eccessiva durata dell'azione di protesta ed in relazione all'insufficiente previsione dei farmaci distribuiti in assistenza diretta.

³ Anteriormente all'adozione della presente regolamentazione provvisoria, la Commissione ha valutato negativamente il comportamento dei farmacisti privati della regione Campania in relazione alla durata abnorme della protesta (1-29 novembre 2001) che ha portato alla mancata distribuzione, in convenzione con il SSN, di farmaci salvavita e ciò nonostante il mancato rimborso da parte della regione della spesa sostenuta (delibera n. 02/110 del 6 giugno 2002).

Art. 3 Preavviso e durata

1. In caso di astensione collettiva dovrà essere rispettato un termine legale minimo di preavviso non inferiore a 10 giorni.

2. L'astensione collettiva all'inizio di ogni vertenza non potrà superare la durata di una giornata; quelli successivi relativi alla stessa vertenza non potranno superare le 48 ore. Gli scioperi di durata inferiore alla giornata lavorativa si svolgeranno in un unico periodo di ore continuative non superiore alle 8.

3. L'astensione della forma diretta di pagamento non potrà superare la durata di 35 giorni⁴

Art. 4 Intervallo e revoca

1. Tra una astensione collettiva e la proclamazione della successiva dovrà essere assicurato un intervallo minimo di almeno sette giorni.⁵

2. La revoca dell'astensione collettiva deve essere comunicata agli organi di stampa ed all'utenza almeno 48 ore prima della data dell'astensione collettiva. Il predetto termine può essere ridotto solo in presenza di una giustificata ragione.⁶

Art. 5 Minimi di servizio

Le attività di dispensa dei farmaci di cui all'art. 1 saranno garantite con il normale organico delle farmacie.

Art. 6 Esclusione delle azioni di lotta

L'astensione collettiva non sarà proclamata nei seguenti periodi:

1. dal 20 dicembre al 6 gennaio;
2. nella settimana che precede e quella che segue le festività pasquali;

⁴ V. sul punto il parere espresso dalla Commissione nella seduta del 29 gennaio 2004, secondo il quale il limite dei trentacinque giorni è da intendersi riferito a qualunque ipotesi di astensione collettiva dei farmacisti.

⁵ In materia di rarefazione, v. delibera interpretativa della Commissione n. 00/225 del 12 ottobre 2000.

⁶ Sotto il profilo della equiparazione della sospensione o del differimento dello sciopero alla revoca, v. delibera n. 03/40 del 6 giugno 2003. V. delibera n. 03/45 del 12 marzo 2003, con la quale la Commissione ha deliberato che: *"i soggetti interessati che intendano adeguarsi all'indicazione immediata ex art. 13, comma, 1, lett. d), legge n. 146/1990 e succ. modd. devono revocare lo sciopero, oggetto di indicazione immediata, entro 5 giorni dalla data di ricevimento di tale indicazione; la mancata revoca dello sciopero entro tale lasso temporale impedisce di considerare la revoca successivamente intervenuta come revoca effettuata su richiesta della Commissione"*.

3. dal 10 al 20 agosto;
4. nei cinque giorni che precedono e che seguono le consultazioni elettorali europee, nazionali, referendarie, regionali, provinciali e comunali per i rispettivi ambiti territoriali;
5. nelle giornate di festività locali⁷;
6. in caso di coincidenza con le astensioni delle farmacie municipalizzate;
7. le astensioni collettive di qualsiasi genere, dichiarati od in corso di effettuazione, sono immediatamente sospesi in caso di epidemie e/o altri avvenimenti eccezionali di particolare gravità, dichiarati dalle autorità competenti, tali da richiedere immediatamente la ripresa immediata del servizio;

⁷ V. delibera del 22 maggio 2003, con la quale la Commissione ha ribadito che “*le regole relative ai periodi di franchigia elettorale devono intendersi applicabili anche negli eventuali turni di ballottaggio*”.

Allegato 1**FARMACI DA EROGARE IN CASO DI SCIOPERO DELLE FARMACIE
CONVENZIONATE****CATEGORIE TERAPEUTICHE**

PRINCIPI ATTIVI

A10A – INSULINE

Insulina ad Azione Intermedia

Insulina ad Azione Lenta

Insulina ad Azione Rapida

Insulina Aspartato

Insulina Lispro

Insuline ad Azione Intermedia e ad Azione Rapida in Associazione

B01AB -EPARINE NON FRAZIONATE

Eparina Calcica

Eparina Sodica

B01AC – ANTIPIASTRINICI

Ticlopidina

C01B – ANTIARITMICI

Amiodarone

Chinidina

Disopiramide

Flecainide

Mexiletina

Propafenone

C01D – ANTIANGINOSI

Isosorbite DinitratoI

Sosorbide Mononitrato

Nitroglicerina

Pentaeritritile Tetranitrato

C02 - ANTIADRENERGICI CENTRALI

Clonidina

Doxazosin

Terazosina

Urapidil

C03 – DIURETICI

Butizide + Potassio Canrenoato

Canrenone

Etozolina

Furosemide

Furosemide + Spironolattone

Indapamide

Metolazone

Piretanide

Potassio Canrenoato

C07A - BETABLOCCANTI NON IN ASSOCIAZIONE

Acebutololo

Atenololo

Betaxololo

Bisoprololo

Carvedilolo

Celiprololo

Indenololo

Labetalolo

Metoprololo

Nadololo

Nebivololo

Propranololo

Sotalolo

Timololo

C08 - CALCIO ANTAGONISTI

Amlodipina

Diltiazem

Felodipina

Gallopamile

Isradipina

Lacidipina

Lercanidipina

Manidipina

Nicardipina

Nifedipina

Nisoldipina

Nitrendipina

Verapamile

C09AA - ACE-INIBITORI NON IN ASSOCIAZIONE

Benazeprile

Captoprile

Cilazapril

Delapril

Enalapril

Fosinopril

Lisinopril

Moexipril

Perindopril

Quinapril

Ramipril

Spirapril

Trandolapril

Zofenopril

C09CA - SARTANI NON IN ASSOCIAZIONE

Candesartan Cilexetil

Eprosartan

Irbesartan

Losartan

Telmisartan

Valsartan

H02 - CORTICOSTEROIDI SISTEMICI

Betametason

Flucortolone

Idrocortison

Metilprednisolone

Triamcinolone Acetonide

H03 - TIROIDEI E ANTIROIDEI

Tiamazolo

J01A - TETRACICLINE

Minociclina

J01C - PENICILLINE

Amoxicillina

Amoxicillina + Acido Clavulanico

Ampicillina

Ampicillina + Sulbactam

Bacampicillina

Flucloxacillina

Piperacillina

Piperacillina + Tazobactam

Ticarcillina + Acido Clavulanico

J01F - MACROLIDI E LINCOSAMIDI

Azitromicina

Claritromicina

Clindamicina

Eritromicina Etilsuccinato

Fluritromicina

Josamicina

Lincomicina

Midecamicina

Miocamicina

Rokitamicina

Roxitromicina

Spiramicina

J01G - AMINOGLICOSIDI

Amikacina

Netilmicina

Tobramicina

J01M - CHINOLONICI

Acido Nalidixico

Acido Pipemidico

Acido Piromidico

Cinoxacina

Ciprofloxacina

Enoxacina

Levofloxacina

Lomefloxacina

Moxifloxacina

Norfloxacina

Ofloxacina

Pefloxacina

Rufloxacina

L - ANTINEOPLASTICI E IMMUNOMODULATORI

Aminoglutetimide

Anastrozolo

Bicalutamide

Busulfano

Ciclofosfamide

Ciclosporina

Clorambucile

Estramustina

Exemestane

Flutamide

Formestano

Idarubicina

Idroxicarbamide

Letrozolo

Medrossiprogesterone

Megestrol

Melfalan

Mercaptopurina

Metotrexato

Procarbazina

Tamoxifene

Tegafur

Tioguanina

Toremifene

Tretinoina

N02A - ANALGESICI OPPIACEI

Buprenorfina

Morfina Cloridrato

Morfina Solfato

N03 - ANTIEPILETTICI

Carbamazepina

Etosuccimide

Felbamato

Gabapentina

Lamotrigina

Levetiracetam

Tiagabina

Topiramato

Valproato di Magnesio

Valproato di Sodio

Valpromide

Vigabatrin

N04 – ANTIPARKINSON

Apomorfina Cloridrato

Biperidene

Bornaprina

Bromocriptina

Levodopa

Levodopa + Benserazide

Levodopa + Carbidopa

Lisuride

Pergolide

Pramipexolo

Ropinirolo

Tolcapone

R03 – ANTIASMATICI

Acido Cromoglicico

Aminofillina

Bamifillina

Beclometasone

Budesonide

Clenbuterolo

Fenoterolo

Flunisolide

Fluticasone

Formoterolo

Ipratropio Bromuro

Nedocromil

Ossitropio Bromuro

Procaterolo

Reproterolo

Salbutamolo

Salmeterolo

Teofillina

Terbutalina

**COMMISSIONE DI GARANZIA
DELL'ATTUAZIONE DELLA LEGGE SULLO SCIOPERO
NEI SERVIZI PUBBLICI ESSENZIALI**

Deliberazione: 03/169: Regolamentazione provvisoria delle prestazioni indispensabili ai sensi dell'art. 2 bis, l. n. 146/90 come modificata dalla legge n. 83/2000 per la categoria professionale dei farmacisti privati (rel. Tiraboschi)
Seduta del 17.12.2003

LA COMMISSIONE

su proposta del Prof. Tiraboschi

PREMESSO CHE

1. con le delibere del 22. 12.1994, del 2.2.1995 del 5.10.1995 e 17.10.1996 la Commissione ha stabilito che il servizio farmaceutico rientra primariamente fra i servizi pubblici considerati essenziali dalla legge, si veda l'art. 1, l. n. 146/90 come modificata dalla legge n. 83/2000 in cui si individuano come servizi pubblici essenziali quelli volti a garantire il godimento del diritto alla persona, costituzionalmente tutelato, alla vita ed alla salute ed all'art. 1.2. lett. b) della medesima legge dove vengono esplicitamente richiamati i servizi volti all'approvvigionamento di beni di prima necessità, tra cui con ogni evidenza, i farmaci;

2. la Commissione con delibera del 17.9.1992, verb. n. 75 ha valutato idoneo l'accordo nazionale sui servizi minimi da garantire in caso di sciopero stipulato tra la Federazione Italiana Aziende Municipalizzate Centrali del Latte Annonarie e Farmaceutiche (FIAMCLAF) e le OO.SS: Nazionali di categoria FILCAMS-CGIL, FISASCAT-CISL, e UILUCS-UIL il 31.3.1992 applicabile per le farmacie municipalizzate e che resta ancora da definire una regolamentazione dello sciopero per le farmacie private più volte auspicata dalla Commissione;

3. che con nota del 31 maggio 2000, prot. n. UL-EG/AP/3893, la Federfarma, in rappresentanza delle 16.391 farmacie private convenzionate per il servizio sanitario nazionale, ha richiesto una audizione per dotarsi di un proprio codice di autoregolamentazione effettivamente idoneo a salvaguardare il diritto degli associati a tutelare i propri interessi con il diritto della collettività alla salute, anche se aveva provveduto a inserire nella convenzione farmaceutica nazionale di cui al D.P.R. 8 luglio 1998, n. 371 una disciplina (ritenuta non esaustiva dalla stessa Federfarma) contenente la regolamentazione dell'azione dei titolari di farmacie che si astengono dall'erogazione del servizio farmaceutico convenzionato;

4. in data 12 dicembre 2000 la FEDERFARMA si è limitata ad inviare in via riservata al Commissario delegato, dopo una audizione tenuta in Commissione in

data 4 ottobre 2000 tesa a sollecitare la Federfarma a dotarsi di un codice di autoregolamentazione, una prima informale bozza del codice di autoregolamentazione per i servizi minimi da garantire in caso di sciopero, redatta in sede tecnica da sottoporre, si legge nella nota, all'esame degli organi deliberanti della Federfarma dopo le eventuali indicazioni della Commissione;

5. il Commissario delegato con lettera del 16 marzo 2001, prot. n. 2386, in relazione alla bozza di autoregolamentazione inviata dalla Federfarma, osservava che ai fini di una valutazione positiva dell'accordo si sarebbe dovuto tener conto quanto meno dei seguenti criteri:

- a. necessità di indicare dettagliatamente la durata dell'astensione che non potrà essere superiore alle due giornate consecutive di chiusura, come è previsto nell'accordo nazionale valido per le farmacie comunali FIAMCLAF del 31 marzo 1992;
- b. previsione di una durata non superiore a 15 giorni di astensione per la forma diretta di pagamento;
- c. introduzione di una clausola in cui si specifica che non potranno essere proclamati scioperi in coincidenza con le astensioni dal lavoro delle farmacie comunali;
- d. previsione dell'inclusione di tutti i farmaci c.d. salvavita nell'elenco dei farmaci da garantire in assistenza diretta;

6. con nota del 21 giugno 2001 prot. n. UE RB/CA 5630, la Federfarma in relazione alla richiesta di chiarimenti, avanzata in via informale dalla Commissione, sui cosiddetti farmaci salvavita ha osservato che il predetto termine "salva vita" attualmente non ha più un concreto significato. Ha precisato, inoltre, che la legge Finanziaria 2001 prevede che i farmaci erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale vengano inclusi in un unico elenco che sostanzialmente conterrà tutti i farmaci registrati in Italia che abbiano una importante rilevanza terapeutica. Si legge, inoltre, nella comunicazione che nel prontuario terapeutico del Servizio Sanitario Nazionale a decorrere dal 1 luglio 2001 si troveranno i farmaci aggiornati prescrivibili per le terapie di forme morbose di grave pericolosità;

7. la Commissione, in considerazione di ciò, ha dato incarico ad un esperto di individuare i farmaci di cui bisogna ritenere essenziale l'erogazione in regime di convenzione;

8. in data 25 luglio 2002 la Commissione ha formulato una proposta ai sensi dell'art. 13, comma 1°, lett. a), l. n. 146/90, come modificata dalla legge n. 83/2000 inviata alle parti;

9. in data 19 settembre 2002 la Commissione con nota prot. N. 11047 ha inviato alle associazioni degli utenti la proposta della Commissione per ottenere un parere, come previsto dall'art. 13, lett. a), l. n. 146/90, come modificato dalla legge n. 83/2000;

10. in data 19 settembre 2002 l'associazione degli utenti Adoc ha espresso parere favorevole sulla proposta;

11. in data 22 ottobre 2002 Federfarma nazionale ha inviato delle osservazioni sulla proposta della Commissione sostenendo, tra l'altro, che la materia dell'assistenza c.d. indiretta è già regolata dall'art. 16 del D.P.R., 8 luglio 1998, n. 371 e che le Regioni, seppure attivate da Federfarma, non si sono adoperate per definire l'elenco dei principi attivi di cui al primo comma del richiamato art. 16. Secondo Federfarma, inoltre, la regolamentazione dovrebbe coinvolgere le ASL e le Regioni, sostiene, inoltre, con riferimento all'elenco dei farmaci allegati alla proposta, che esso si palesa del tutto incongruo, in quanto comprende anche farmaci non più in commercio (broncospasmine aerosol 20ml e del Tasmart 30 CPR Riv 100 mg) e si riferisce al 38,8 % della spesa nazionale e non al 30% come indicato nella proposta della Commissione ed ha richiesto, infine, una audizione alla Commissione medesima per approfondire alcune tematiche;

12. Federfarma nel corso dell'audizione tenuta in data 31 ottobre 2002 si è impegnata ad inviare una propria proposta di regolamentazione tenendo conto dei rilievi formulati dalla Commissione;

13. in data 13 novembre 2002 Federfarma ha inviato una propria proposta di regolamentazione della materia e che, nel medesimo giorno, la Commissione ha incaricato nuovamente un esperto di fornire un parere sull'elenco dei farmaci allegato alla proposta di codice di Federfarma;

14. che nella proposta di Federfarma l'ipotesi di azione collettiva di sospensione dalla erogazione dei farmaci dispensati in regime di rimborso a carico del SSN, qualora non sia effettuata per finalità di protesta o rivendicazione, ma si renda necessaria a fronte del gravissimo ritardo nei rimborsi da parte delle ASL nei confronti delle farmacie, è esclusa dall'osservanza delle disposizioni contenute nella loro proposta di codice di autoregolamentazione sullo sciopero e ad essa si applicano le norme contenute nel D.P.R. 8 luglio 1998, n. 371. Federfarma ammette, l'azione collettiva di sospensione dalla erogazione dei farmaci dispensati in regime di rimborso a carico del SSN con conseguente richiesta agli utenti del pagamento dei farmaci, che dovranno essere rimborsati dalle ASL secondo le previsioni di legge. L'erogazione dei farmaci dispensati in regime di rimborso a carico del SSN, sarà garantita limitatamente ad una confezione per ricetta, mentre i presidi ospedalieri saranno tenuti ad erogare tutti i farmaci contenuti nell'allegato 2 del D. M. 22.12.2000 pubblicato nella G.U. del 10.1.2001. Riguardo alla durata della sospensione dell'erogazione dei farmaci dispensati in regime di rimborso a carico del SSN non potrà superare la durata di 40 giorni e per le farmacie non di turno la sospensione potrà protrarsi anche oltre. L'intervallo tra una astensione collettiva e la proclamazione della successiva è fissato da Federfarma in cinque giorni;

15. in data 23.12.2002 Federfarma nazionale ha richiesto una ulteriore audizione alla Commissione ;

16. nel corso dell'audizione del 21 gennaio 2003 i rappresentanti di Federfarma Nazionale hanno sostenuto che l'elenco dei farmaci allegato al loro codice risulta essere più aggiornato rispetto a quello allegato alla proposta della

Commissione in quanto l'elenco di Federfarma si basa sulla tabella della Farmacopea Ufficiale XI^a edizione, del settembre 2000. Circa l'art. 16 del D.P.R. 8 luglio 1998, n. 371 la Commissione ha sostenuto di nuovo che l'erogazione di sola morfina, metadone, antiepilettici ed ossigeno attivo, in caso di protesta nella forma dell'assistenza indiretta, non è accettabile in quanto occorre garantire un maggior numero di principi attivi per assicurare una vera tutela dell'utente in caso di astensione. L'audizione si è conclusa con l'impegno preso da Federfarma di inviare entro il 10 febbraio 2003 una modifica alla regolamentazione da loro precedentemente inviata in data 13 novembre 2002, che indichi, a rettifica e modifica di quanto stabilito nel quarto comma dell'art. 1, della loro proposta di codice, quali farmaci vadano erogati agli utenti anche in caso di astensione dalla forma diretta di erogazione del farmaco e quali fasce di cittadini ne debbano usufruire ;

17. in data 30 gennaio 2003 la Commissione ha inviato una lettera al Ministro della Salute, prof. Sirchia, per avere delucidazioni ulteriori sull'elenco dei farmaci da considerare indispensabili e da erogare sempre in caso di astensione;

18. con nota del 5 febbraio 2003, prot. n. GS/dn/67/2003, il Ministro della Salute ha indicato alla Commissione che l'elenco dei farmaci da ritenersi indispensabili sono quello di fascia A contenuti nel Prontuario Terapeutico Farmaceutico Nazionale del 2003 che è stato dal medesimo fornito alla Commissione;

19. in data 7 febbraio 2003, Federfarma nazionale con nota prot. n. Ul-Egap/2713, ha inviato , nel rispetto di quanto concordato nell'audizione del 21 gennaio 2003 la modifica alla loro proposta di codice del 13 novembre 2002, in cui si fissa in 60 giorni la durata massima del ricorso all'assistenza farmaceutica in forma indiretta a fronte del grave ritardo dei pagamenti alle farmacie e si precisa che durante tale forma di astensione collettiva le farmacie garantiranno, limitatamente ad una confezione per ricetta, l'erogazione dei seguenti farmaci: a. farmaci contenenti i principi attivi inclusi nella tabella n. 2. della F.U.; b. farmaci antitumorali ed antiblastici; c. farmaci con prezzo al pubblico superiore ad euro 150,00;

20. in data 11 febbraio 2003 l'esperto incaricato dalla Commissione di valutare la proposta di codice elaborato da Federfarma ha sostenuto che esso(con particolare riferimento all'art. 2, relativo alla erogazione dei farmaci) non trae origine da un criterio razionale e specifico e in definitiva tende a ridurre drasticamente il numero e l'entità economica dei farmaci comunque erogabili in caso di sciopero . In Particolare, osserva l'esperto, che i farmaci inclusi nella tabella n. 2 della F.U. XI edizione, entrata in vigore il 24 settembre 2002, cui federfarma fa riferimento per l'elenco dei farmaci da fornire , rispondono a criteri diversi rispetto a quanto stabilito nella proposta della Commissione e nell'elenco ad essa allegato, la quale si basa sulla individuazione di farmaci per patologie croniche, la cui sospensione anche a brevissimo termine in caso di agitazione delle farmacie potrebbe comportare un aggravamento immediato delle condizioni del paziente. Un criterio suggerito dall'esperto in caso si rendesse necessario operare una distinzione in termini di entità

e numeri di farmaci da erogare in caso di sciopero, dovrebbe essere quello di operare sul cut-off del prezzo e non sui criteri e la tipologia dei farmaci;

21. in data 23 ottobre 2003 la Commissione ha sentito in audizione i rappresentanti di Federfarma i quali hanno richiesto una audizione per addivenire ad un codice di autoregolamentazione;

22. la Commissione in data 28 novembre 2003 ha inviato la bozza di provvisoria regolamentazione alle associazioni degli utenti ai sensi dell'art. 13, lett. a), l. n. 146/1990, come modificata dalla legge n. 83/2000 per l'acquisizione parere da parte delle predette associazioni;

23. in data 10 dicembre 2003 con nota prot. n. 44/03 LB l'associazione degli utenti Adoc ha espresso parere favorevole sulla provvisoria regolamentazione e in data 11 dicembre 2003 è pervenuto il parere favorevole sulla medesima da parte dell'associazione degli utenti Unione Nazionale Consumatori;

24. in data 10 dicembre 2003, prot. n. 4722/a4SAN/CP6 è pervenuto il parere della Conferenza delle Regioni in merito alla provvisoria regolamentazione;

CONSIDERATO CHE

1. ai sensi dell'art. 2 bis della legge n. 146/90 come modificata dalla legge n. 83/2000, le astensioni collettive dalle prestazioni, ai fini di protesta o rivendicazione di categoria, da parte di lavoratori autonomi, professionisti o piccoli imprenditori che incidano sulla funzionalità dei servizi pubblici di cui all'art. 1. della legge medesima, debbono essere esercitate nel rispetto delle misure dirette a consentire l'erogazione delle prestazioni indispensabili di cui al medesimo art. 1, e che a tal fine, la Commissione di Garanzia promuove l'adozione, da parte delle associazioni o degli organismi di rappresentanza delle categorie interessate, di codici di autoregolamentazione che realizzino, in caso di astensione collettiva, il temperamento con i diritti della persona costituzionalmente tutelati di cui all'art. 1, della legge medesima;

2. in base agli artt. 2, comma 2, della legge n. 83/2000 e 2 bis della legge n. 146/90, come modificata dalla legge n. 83/2000, qualora i predetti codici non siano stati ancora adottati decorsi sei mesi dalla data di entrata in vigore della legge 83/2000, la Commissione di Garanzia, sentite le parti interessate nelle forme previste dall'art. 13, comma 1, lettera a) della legge n. 146/90, come modificata dalla legge n. 83/2000, delibera la provvisoria regolamentazione;

3. l'interruzione dell'assistenza farmaceutica da parte delle farmacie dovrà essere garantita, analogamente a quanto già avviene nel settore della sanità, conformemente ai servizi erogati nei giorni festivi, pertanto dovrà comunque essere garantita l'apertura delle farmacie di turno in conformità a quanto stabilito dall'Autorità locale;

4. la tipologia di protesta più ricorrente da parte delle farmacie private consiste nell'interruzione della distribuzione dei farmaci in regime di convenzione. Tale modalità di agitazione si manifesta essenzialmente a seguito dei cronici cospicui ritardi nel rimborso che l'Amministrazione regionale è tenuta a fare per i farmaci distribuiti in assistenza diretta dai farmacisti;

5. poiché la materia incide sui diritti fondamentali della persona come il diritto alla vita e alla salute necessita di una uniforme disciplina a livello nazionale;

6. in alcune Regioni le proteste dei farmacisti privati sono giustificate da abnormi ritardi nel rimborso da parte delle Regioni delle ingenti somme anticipate dai farmacisti per conto del S.S.N.;

7. la Commissione è pervenuta, su indicazione del Ministro della Salute prof. Sirchia e del dott. Nello Martini, Direttore Generale valutazione medicinali e farmacovigilanza del Ministero della Salute, ad una elencazione di farmaci di fascia A contenuti nel prontuario farmaceutico nazionale del 2003;

8. i farmaci inclusi tra quelli garantiti sono stati selezionati secondo i seguenti criteri:

- sono stati previsti farmaci per patologie croniche la cui sospensione anche per brevissimo tempo può comportare un immediato aggravamento delle condizioni cliniche (es.: patologie cardiache, diabete, epilessia, dolore oncologico, asma bronchiale, les, asma severo, broncopneumopatia cronica ostruttiva, parkinson, ecc.);
- non sono stati invece considerati trattamenti sempre rilevanti ma di elevatissimo costo (es.: fattori di coagulazione, GSF, eritropoietina) che in caso di necessità possono essere messi a disposizione dei pazienti dagli ospedali;
- non sono stati parimenti inseriti tra i farmaci garantiti i farmaci neurolettici ed antidepressivi (in quanto gli stessi possono essere erogati dai Centri di salute mentale) ed i farmaci antiemetici ai pazienti oncologici (erogabili direttamente dai Day Hospital);
- le specialità medicinali effettivamente incluse nella lista dei farmaci garantiti per le cronicità sono stati inoltre selezionati secondo il loro costo, sicché è stata prevista l'erogazione gratuita a tutti i cittadini per quelli che nel 2001 avevano un costo superiore a lire 50.000, mentre quelli con un costo superiore a lire 10.000 sono inseriti per la erogazione gratuita solo con riferimento alle categorie deboli (esenti ticket per reddito o per età ed esenti per le patologie croniche sopra riportate);
- i farmaci con costo al pubblico inferiore a lire 10.000 nel 2001 sono stati tutti esclusi dalla lista dei farmaci garantiti in assistenza diretta;
- riguardo agli antibiotici sono stati inclusi tutti gli antibiotici di base mentre sono stati esclusi quelli di specifico interesse ospedaliero Glicopetidici-Carbapenemici, che in caso di patologia infettiva acuta e grave il paziente può ricevere nel trattamento ospedaliero;
- sono state escluse dalla lista anche le cefalosporine, che rappresentano il 37% di tutta la spesa per antibiotici, in considerazione del costo elevato e della possibilità di distribuzione diretta da parte delle strutture pubbliche, peraltro i gruppi di antibiotici garantiti (tetracicline, penicilline, chinolonici, macrolidi, sulfamidici)

offrono una risposta terapeutica esaustiva poste dalle patologie infettive di interesse extraospedaliero;

9. in caso di sciopero delle Farmacie convenzionate vengono distribuiti direttamente dagli Ospedali, o comunque dalle strutture pubbliche, secondo quanto indicato nell'allegato 2 del D.M. 22.12.2000, pubblicato nella G.U. del 10.1.2001, i medicinali per i quali, previa eventuale prescrizione su diagnosi e piano terapeutico di Centri specializzati, Università o delle Aziende sanitarie, individuati dalla Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano, è prevista la possibilità di distribuzione diretta anche da parte delle strutture pubbliche;

10. che la proposta di codice di federfarma nazionale del 13 novembre 2003 e le successive modifiche allo stesso, del 7 febbraio 2003, ampiamente illustrate nelle premesse, non si ritengono condivisibili in quanto la durata dell'astensione fissata in 60 giorni per il ricorso all'assistenza farmaceutica in forma indiretta appare troppo lungo e appare, altresì, insufficiente il richiamo ai farmaci contenenti i principi attivi inclusi nella tabella n. 2 della F.U. del 24 settembre 2002;

11. i criteri seguiti nella proposta della Commissione del 25 luglio 2002 appaiono, alla luce di tutti gli approfondimenti che si sono svolti in questi mesi, riassunti nel punto n. 8 del considerato, più adatti a garantire una tutela agli utenti in caso di astensione delle farmacie;

12. può tuttavia ritenersi condivisibile una limitata estensione del periodo temporale di astensione nel caso di ricorso all'assistenza farmaceutica in forma indiretta rispetto ai 15 giorni fissati nella proposta della Commissione;

FORMULA

la seguente provvisoria regolamentazione per il settore delle farmacie private – FEDERFARMA -, ai sensi degli artt. 13, comma 1, lett. a), e 2 bis l. n. 146/90, come modificati dalla legge n. 83/2000.

Art. 1 Prestazioni Indispensabili

1. Si considerano indispensabili ai fini della tutela della salute e della sicurezza della persona le attività di erogazione del farmaco nelle farmacie che restano in servizio durante il periodo di sciopero. A tal fine le parti assicurano l'apertura ed il normale funzionamento delle farmacie di turno in conformità a quanto stabilito dai relativi provvedimenti locali.

2. Al fine di garantire un livello di assistenza farmaceutica compatibile con le finalità di cui all'art. 1, comma 2, l. n. 146/90, come modificata dalla legge n. 83/2000, l'astensione collettiva potrà realizzarsi anche nella forma della richiesta diretta del pagamento dei farmaci inclusi nei prontuari terapeutici agli assistiti; in questo caso sarà garantito il normale servizio da parte delle farmacie che erogheranno il medicinale a fronte del pagamento di cui sopra.

3. In assenza di un accordo tra Regioni, Asl, Farmacie private valutato idoneo dalla Commissione, ai sensi della legge n. 146/90, come modificata dalla legge n. 83/2000, ai fini del contenimento del diritto di sciopero dei farmacisti e del diritto alla salute del cittadino utente, dovrà, in ogni caso essere garantita dalle farmacie private l'assistenza diretta in regime di convenzione con il servizio sanitario nazionale, limitatamente ad una confezione per ricetta, dei medicinali di cui all'art. 2 che segue.

4. La disposizione di cui al comma che precede trova applicazione a condizione che la Regione effettui il relativo rimborso entro e non oltre mesi sei dalla scadenza del termine per il rimborso dei farmaci che debbono essere comunque erogati ai sensi del successivo art. 2. In caso di inadempimento della Regione alla suddetta condizione, le farmacie potranno sospendere, con esclusione dei soggetti di cui all'art. 2, comma 2, l'assistenza diretta anche per i medicinali di cui all'art. 2 sino all'adempimento delle Regioni medesime tenuto conto che le ASL sono tenute a rimborsare tempestivamente l'utente del servizio. In quest'ultimo caso le farmacie saranno tenute all'erogazione dei farmaci di fascia A di cui all'art. 16 del D.P.R. 8 luglio 1998, n. 371 e successive modifiche, limitatamente all'ossigeno terapeutico, morfina, metadone ed antipilettici.

5. Qualora la Regione non effettui il rimborso di cui al precedente comma 4 entro i sei mesi in esso previsti, le associazioni di farmacisti interessate potranno comunicare alla Commissione l'ulteriore ritardo delle Regioni medesime. La Commissione valuterà se ricorrono gli estremi per possibili interventi nell'ambito dei propri poteri.

6. Le specialità farmaceutiche relative alla cura di gravi malattie che sono erogabili dai presidi ospedalieri non sono ricomprese nei criteri di cui all'art. 2.

Art. 2 **Erogazione dei Farmaci**

1. I farmaci che debbono comunque essere erogati gratuitamente a tutti i cittadini sono quelli indicati nell'allegato 1), la cui singola confezione ha un costo superiore a € 25,8.

2. I farmaci che debbono comunque essere erogati gratuitamente solo alle fasce deboli (esenti ticket per reddito e per età, esenti per particolari patologie croniche) sono quelli indicati nell'allegato 1), la cui singola confezione ha un costo superiore a € 5,16.

3. La predette elencazione dei farmaci, comunque contenuta nel prontuario farmaceutico nazionale del 2003, sarà soggetta a periodici aggiornamenti come disposto dalla Direzione Generale competente presso il Ministero della Salute e pubblicata nella Gazzetta Ufficiale.

Art. 3

Preavviso e durata

1. In caso di astensione collettiva dovrà essere rispettato un termine legale minimo di preavviso non inferiore a 10 giorni.

2. L'astensione collettiva all'inizio di ogni vertenza non potrà superare la durata di una giornata; quelli successivi relativi alla stessa vertenza non potranno superare le 48 ore. Gli scioperi di durata inferiore alla giornata lavorativa si svolgeranno in un unico periodo di ore continuative non superiore alle 8.

3. L'astensione della forma diretta di pagamento non potrà superare la durata di 35 giorni

Art. 4

Intervallo e revoca

1. Tra una astensione collettiva e la proclamazione della successiva dovrà essere assicurato un intervallo minimo di almeno sette giorni.

2. La revoca dell'astensione collettiva deve essere comunicata agli organi di stampa ed all'utenza almeno 48 ore prima della data dell'astensione collettiva. Il predetto termine può essere ridotto solo in presenza di una giustificata ragione.

Art. 5

Minimi di servizio

Le attività di dispensa dei farmaci di cui all'art. 1 saranno garantite con il normale organico delle farmacie.

Art. 6

Esclusione delle azioni di lotta

L'astensione collettiva non sarà proclamata nei seguenti periodi:

1. dal 20 dicembre al 6 gennaio;
2. nella settimana che precede e quella che segue le festività pasquali;
3. dal 10 al 20 agosto;
4. nei cinque giorni che precedono e che seguono le consultazioni elettorali europee, nazionali, referendarie, regionali, provinciali e comunali per i rispettivi ambiti territoriali ;
5. nelle giornate di festività locali;
6. in caso di coincidenza con le astensioni delle farmacie municipalizzate;
7. le astensioni collettive di qualsiasi genere, dichiarati od in corso di effettuazione, sono immediatamente sospesi in caso di epidemie e/o altri avvenimenti eccezionali di particolare gravità, dichiarati dalle autorità competenti, tali da richiedere immediatamente la ripresa immediata del servizio;

Allegato 1

**FARMACI DA EROGARE IN CASO DI SCIOPERO DELLE FARMACIE
CONVENZIONATE**

CATEGORIE TERAPEUTICHE

PRINCIPI ATTIVI

A10A – INSULINE

Insulina ad Azione Intermedia

Insulina ad Azione Lenta

Insulina ad Azione Rapida

Insulina Aspartato

Insulina Lispro

Insuline ad Azione Intermedia e ad Azione Rapida in Associazione

B01AB -EPARINE NON FRAZIONATE

Eparina Calcica

Eparina Sodica

B01AC – ANTIPIASTRINICI

Ticlopidina

C01B – ANTIARITMICI

Amiodarone

Chinidina

Disopiramide

Flecainide

Mexiletina

Propafenone

C01D – ANTIANGINOSI

Isosorbide Dinitrato

Sosorbide Mononitrato

Nitroglicerina

Pentaeritritile Tetranitrato

C02 - ANTIADRENERGICI CENTRALI

Clonidina

Doxazosin

Terazosina

Urapidil

C03 – DIURETICI

Butizide + Potassio Canrenoato

Canrenone

Etozolina

Furosemide

Furosemide + Spironolattone

Indapamide

Metolazone

Piretanide

Potassio Canrenoato

C07A - BETABLOCCANTI NON IN ASSOCIAZIONE

Acebutololo

Atenololo

Betaxololo

Bisoprololo

Carvedilolo

Celiprololo

Indenololo

Labetalolo

Metoprololo

Nadololo

Nebivololo

Propranololo

Sotalolo

Timololo

C08 - CALCIO ANTAGONISTI

Amlodipina

Diltiazem

Felodipina

Gallopamile

Isradipina

Lacidipina

Lercanidipina

Manidipina

Nicardipina

Nifedipina

Nisoldipina

Nitrendipina

Verapamile

C09AA - ACE-INIBITORI NON IN ASSOCIAZIONE

Benazeprile

Captoprile

Cilazapril

Delapril

Enalapril

Fosinopril

Lisinopril

Moexipril

Perindopril

Quinapril

Ramipril

Spirapril

Trandolapril

Zofenopril

C09CA - SARTANI NON IN ASSOCIAZIONE

Candesartan Cilexetil

Eprosartan

Irbesartan

Losartan

Telmisartan

Valsartan

H02 - CORTICOSTEROIDI SISTEMICI

Betametasone

Flucortolone

Idrocortisone

Metilprednisolone

Triamcinolone Acetonide

H03 - TIROIDEI E ANTIROIDEI

Tiamazolo

J01A - TETRACICLINE

Minociclina

J01C - PENICILLINE

Amoxicillina

Amoxicillina + Acido Clavulanico

Ampicillina

Ampicillina + Sulbactam

Bacampicillina

Flucloxacillina

Piperacillina

Piperacillina + Tazobactam

Ticarcillina + Acido Clavulanico

J01F - MACROLIDI E LINCOSAMIDI

Azitromicina

Claritromicina

Clindamicina

Eritromicina Etilsuccinato

Fluritromicina

Josamicina

Lincomicina

Midecamicina

Miocamicina

Rokitamicina

Roxitromicina

Spiramicina

J01G - AMINOGLICOSIDI

Amikacina

Netilmicina

Tobramicina

J01M - CHINOLONICI

Acido Nalidixico

Acido Pipemidico

Acido Piromidico

Cinoxacina

Ciprofloxacina

Enoxacina

Levofloxacina

Lomefloxacina

Moxifloxacina

Norfloxacina

Ofloxacina

Pefloxacina

Rufloxacina

L - ANTINEOPLASTICI E IMMUNOMODULATORI

Aminoglutetimide

Anastrozolo

Bicalutamide

Busulfano

Ciclofosfamide

Ciclosporina

Clorambucile

Estramustina

Exemestane

Flutamide

Formestano

Idarubicina

Idroxicarbamide

Letrozolo

Medrossiprogesterone

Megestrol

Melfalan

Mercaptopurina

Metotrexato

Procarbazina

Tamoxifene

Tegafur

Tioguanina

Toremifene

Tretinoina

N02A - ANALGESICI OPPIACEI

Buprenorfina

Morfina Cloridrato

Morfina Solfato

N03 - ANTIEPILETTICI

Carbamazepina

Etosuccimide

Felbamato

Gabapentina

Lamotrigina

Levetiracetam

Tiagabina

Topiramato

Valproato di Magnesio

Valproato di Sodio

Valpromide

Vigabatrin

N04 – ANTIPARKINSON

Apomorfina Cloridrato

Biperidene

Bornaprina

Bromocriptina

Levodopa

Levodopa + Benserazide

Levodopa + Carbidopa

Lisuride

Pergolide

Pramipexolo

Ropinirolo

Tolcapone

R03 – ANTIASMATICI

Acido Cromoglicico

Aminofillina

Bamifillina

Beclometasone

Budesonide

Clenbuterolo

Fenoterolo

Flunisolide

Fluticasone

Formoterolo

Ipratropio Bromuro

Nedocromil

Ossitropio Bromuro

Procaterolo

Reproterolo

Salbutamolo

Salmeterolo

Teofillina

Terbutalina

AVVERTE

che la provvisoria regolamentazione è vincolante ai sensi dell'art. 2, comma 3, l. n. 146/90, come modificata dalla legge n. 83/2000;

che come previsto dalla legge n. 146/90, come modificata dalla legge n. 83/2000, in caso di inosservanza delle disposizioni contenute nella provvisoria regolamentazione ed in ogni altro caso di violazione dell'art. 2 comma 3 della legge medesima si applicheranno le sanzioni previste dall'art. 4, comma 4 della stessa legge. Resta fermo, altresì, quanto previsto dall'art. 4, comma *ter* della stessa legge n. 146/90 come modificata dalla legge n. 83/2000;

DISPONE

la notifica alla Federfarma Nazionale, nonché la trasmissione della presente delibera ai presidenti delle Camere, al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministero della Salute.