



ASSESSORATO POLITICHE PER LA SALUTE

L'ASSESSORE

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

Alla Presidente dell'Assemblea Legislativa
della Regione Emilia-Romagna
Emma Petitti

SEDE

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

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

Distinti saluti.

Legge Regionale 3 marzo 2016, n. 2, “Norme regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e di prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali”.

RELAZIONE SULL’ATTUAZIONE DELLA LEGGE REGIONALE 2/2016 (ART. 18, COMMA 2)

Sommario

Premessa.....	1
Procedimento di revisione della pianta organica delle farmacie.....	1
Apertura delle farmacie comunali	3
Concorso per il conferimento di sedi farmaceutiche	4
Dispensari farmaceutici	5
Farmacie nei luoghi ad alto transito	6
Turni di apertura e chiusura delle farmacie e portale informativo.....	7
Sostegno alle farmacie rurali	8
Obbligo di disdetta delle prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali	11
Conclusioni.....	12

Premessa

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

Il riordino delle competenze in materia di esercizi farmaceutici, in coerenza con le modifiche della normativa statale e regionale intervenute, e la disciplina dell’obbligo di disdetta delle prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali per favorire una più efficiente gestione delle liste di attesa sono le finalità della legge, pubblicata sul BURERT n. 57 del 3 marzo 2016 ed entrata in vigore in data 18/03/2016.

Nel maggio 2018 è stata presentata ed illustrata alla competente Commissione assembleare relazione relativa all’attuazione della legge nei primi due anni di vigenza, con particolare riferimento ai procedimenti richiamati all’art. 18 (“Clausola valutativa”) della stessa.

In continuità con la precedente relazione, nel seguito, si dà conto dell’attuazione della legge nei successivi quattro anni di vigenza, con particolare riferimento ai medesimi procedimenti richiamati al citato art. 18 della legge. L’ultimo biennio del periodo in esame, caratterizzato dall’emergenza sanitaria da Covid-19 e giunto alle soglie dell’applicazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), ha visto le farmacie assumere sempre più un ruolo nevralgico come presidio di assistenza sanitaria territoriale.

Procedimento di revisione della pianta organica delle farmacie

Nel quadro normativo regionale (art. 4 della L.R. 2/2016) la distribuzione territoriale degli esercizi farmaceutici è pianificata attraverso la revisione biennale delle piante organiche. Rispetto al procedimento, di competenza dei Comuni, la Regione esercita le funzioni di impulso, controllo e

sostituzione volte a garantire l'approvazione delle piante organiche, mentre l'Azienda USL supporta la Regione e i Comuni del proprio ambito territoriale.

Nel periodo temporale di riferimento della presente relazione si è regolarmente svolto a cadenza biennale il procedimento di revisione delle piante organiche delle farmacie dei comuni, confermandosi la pianta organica strumento fondante dell'ordinato assetto delle sedi farmaceutiche nell'intero territorio regionale.

In particolare, la determinazione n. 3594 del 27/02/2019 del competente Servizio regionale ha preso atto della conclusione del procedimento di revisione attuato nell'anno 2018, riepilogandone gli esiti come segue:

- tutti i Comuni del territorio regionale hanno adottato la pianta organica delle farmacie, portando a 1.424 il numero complessivo delle sedi farmaceutiche della regione;
- sono state istituite n. 5 nuove sedi farmaceutiche, urbane, così distribuite per azienda USL di riferimento:

AZIENDA USL	FARMACIE ISTITUITE
Parma	2
Modena	1
Romagna - ambito di Ravenna	1
Romagna - ambito di Rimini	1
Totale	5

- hanno esercitato il diritto prelazione n. 2 Comuni per cui tali sedi sono divenute pubbliche, mentre le restanti n. 3 sedi sono destinate al privato esercizio.

Nel mese di gennaio 2020 la Regione ha esercitato la prevista funzione di impulso all'avvio del successivo procedimento di revisione delle piante organiche ed ha fornito dettagliate indicazioni ulteriormente esplicative delle linee guida, tenuto conto dell'esperienza della precedente revisione.

I Comuni, accompagnati dalle Aziende USL di riferimento nell'ambito del rapporto collaborativo già disciplinato dall'art. 64 della L.R. 13/2015 e ulteriormente precisato all'art. 4 della L.R. 2/2016, hanno compiuto la revisione della propria pianta organica sulla base della rilevazione della popolazione residente, pubblicata dall'Istituto nazionale di statistica e riferita al 01/01/2019, applicando i criteri definiti dalla disciplina nazionale. Il procedimento si è regolarmente svolto e concluso entro il mese di dicembre nonostante la sospensione dei termini nei procedimenti amministrativi per il periodo dal 23 febbraio 2020 al 15 maggio 2020 a causa dell'emergenza sanitaria (combinato disposto dell'art. 103 del decreto legge n. 18 del 17 marzo 2020 e dell'art. 37 del decreto legge n. 23 del 8 aprile 2020).

La determinazione n. 4327 del 12/03/2021 del competente Servizio regionale ha successivamente preso atto della conclusione del procedimento riepilogandone gli esiti come segue:

- tutti i Comuni del territorio regionale hanno adottato la pianta organica delle farmacie, portando a 1.425 il numero complessivo delle sedi farmaceutiche della regione;
- sono state soppresse, in quanto soprannumerarie, n. 2 sedi farmaceutiche resesi vacanti;
- sono state istituite n. 3 nuove sedi farmaceutiche di cui n. 2 urbane, così distribuite per azienda USL di riferimento:

AZIENDA USL	FARMACIE ISTITUITE
Parma	1
Modena	1
Bologna	1
Totale	3

- ha esercitato il diritto prelazione 1 Comune per cui tale sede è divenuta pubblica;

- le restanti 2 sedi sono destinate al privato esercizio.

Nel mese di gennaio 2022 la Regione ha nuovamente esercitato la prevista funzione di impulso all'avvio del procedimento di revisione delle piante organiche. A sei anni dall'entrata in vigore della legge regionale è stato dunque regolarmente avviato il quarto procedimento di revisione biennale, sulla base della rilevazione della popolazione residente, pubblicata dall'Istituto nazionale di statistica e riferita al 01/01/2021.

Per facilitare l'attività dei Comuni la Regione ha riepilogato in apposita comunicazione le principali indicazioni utili al procedimento di revisione, integrandole con specificazioni per i Comuni con sedi farmaceutiche oggetto del concorso straordinario che, alla data di avvio del procedimento di revisione, risultavano ancora da assegnare o già assegnate e in attesa di apertura entro i 180 giorni dall'assegnazione (si tratta di 51 sedi ubicate in 38 Comuni). In particolare le specifiche fornite ai Comuni sono mirate ad agevolare l'effettiva apertura delle sedi (ad esempio attraverso una tempestiva modifica dei confini della circoscrizione territoriale per il reperimento di locali idonei) e, a consentire l'attribuzione delle sedi che residuano dal concorso straordinario agli ordinari regimi di assegnazione, senza attendere la revisione della pianta organica 2024, considerando che dal 2 aprile 2022 non è più utilizzabile la graduatoria del concorso straordinario stesso.

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

Apertura delle farmacie comunali

Il testo originario dell'art. 5 della legge regionale, innovando il quadro normativo previgente che non prevedeva un termine certo per l'apertura delle farmacie, disponeva che i Comuni aprissero le farmacie prelezionate entro un anno dall'approvazione della pianta organica, e che in caso di mancata apertura della farmacia in detto termine, i Comuni decadessero dalla titolarità della sede, che si rendeva così disponibile per il privato esercizio e dunque assegnata mediante concorso ordinario regionale.

Il termine di un anno concesso ai Comuni per l'apertura delle farmacie prelezionate è stato modificato dall'art. 12 della L.R. n. 18 del 1 agosto 2017 mediante l'inserimento, al citato art. 5, del comma 1 bis. Con tale modifica si è prorogato il termine di apertura fino a quando la sede potesse essere assegnata ai privati, ossia fino all'approvazione della graduatoria del concorso ordinario. Come evidenziato nella precedente relazione riferita ai primi due anni di attuazione della legge, la modifica si era resa opportuna per il rinvio dell'indizione del concorso ordinario conseguente alla proroga della validità della graduatoria del concorso straordinario regionale, derivante dall'attuazione della L. 19/2017. In sintesi, la modifica stabiliva che i Comuni che non avessero aperto la farmacia prelezionata decadessero dalla prelazione, dopo il termine di un anno, solo nel momento in cui la sede potesse essere assegnata ad un privato per evitare che la sede rimanesse "congelata" (il Comune non poteva aprire la farmacia perché era scaduto il termine di un anno e allo stesso tempo la sede non poteva essere assegnata a privati perché non era stato bandito il concorso). Si lasciava così aperta la possibilità di apertura delle sedi farmaceutiche prelezionate dai Comuni che non fossero stati in grado di aprire entro un anno.

La legge 4 agosto 2017, n. 124, ha modificato la legge n. 475/1968, inserendo all'art. 2 il comma 2 bis. Esso introduce una nuova fattispecie procedurale per l'assegnazione di sedi farmaceutiche disponibili per il privato esercizio: il trasferimento in ambito regionale di farmacie non sussidiate, soprannumerarie per decremento della popolazione, ubicate in comuni con popolazione inferiore a 6.600 abitanti. La legge 124/2017 dispone, inoltre, che detta procedura di trasferimento si perfezioni prima dell'avvio del concorso ordinario, perché le sedi disponibili per il privato esercizio prima sono oggetto della procedura di trasferimento poi, se restano libere al termine della procedura stessa, diventano oggetto del concorso ordinario. Il trasferimento di farmacie soprannumerarie costituisce dunque procedura di assegnazione di sedi disponibili per il privato esercizio cronologicamente

intermedia tra la procedura di revisione della pianta organica delle farmacie e la procedura concorsuale ordinaria.

La *ratio* di tale previsione normativa è da ricercare nel miglioramento della distribuzione delle farmacie sul territorio, introducendo una sorta di principio di equilibrio che tiene conto del decremento della popolazione in alcune località, dell'aumento di popolazione in altre località e del conseguente rimodularsi del bisogno di assistenza farmaceutica (una sorta di decentramento regionale delle farmacie, prima di offrire la possibilità di aprire nuove farmacie con il concorso ordinario). La finalità primaria di questa procedura, pertanto, è quella di favorire la chiusura di farmacie che "non servono più", perché la popolazione è diminuita consentendo ai rispettivi titolari di trasferirsi ove c'è bisogno di una farmacia (in coerenza a tale finalità, la sede "abbandonata" dal farmacista che si trasferisce in una zona "carente di assistenza farmaceutica", dopo il trasferimento dovrebbe essere soppressa. Tuttavia non sussiste una previsione normativa in tal senso e la decisione è rimessa al Comune che ha la possibilità di rispondere, comunque, al bisogno di assistenza farmaceutica della popolazione rimasta priva di farmacia mediante l'istituzione di un dispensario farmaceutico ai sensi dell'art. 8 comma 4 della legge 2/2016 (cfr, oltre, al paragrafo "Dispensari farmaceutici").

La Giunta regionale, con propria deliberazione n. 1693 del 14/10/2019, ha dato prima attuazione all'art. 2, comma 2 bis, della legge n. 475/1968, definendo criteri e modalità per il trasferimento di farmacie soprannumerarie mirati a preservare la coerenza del complesso sistema che assicura il soddisfacimento del bisogno di assistenza farmaceutica territoriale e garantisce l'ordinato e consequenziale svolgimento dei procedimenti interessati. In particolare, il nuovo contesto prevede:

- la rilevazione delle sedi disponibili per il privato esercizio con il procedimento di revisione delle piante organiche;
- un primo tentativo di assegnazione di tali sedi con procedimento di trasferimento;
- un secondo tentativo di assegnazione di tali sedi con concorso ordinario.

L'attuazione di questa disposizione normativa, individuando una procedura di assegnazione di sedi disponibili per il privato esercizio precedente al concorso, ha reso necessario il ripristino del termine di un anno per l'apertura delle farmacie comunali. Le sedi disponibili per il trasferimento devono infatti essere individuate con certezza all'avvio della procedura di trasferimento. Il Comune che prela una sede farmaceutica ha un anno di tempo per aprirvi la farmacia. Scaduto tale anno, la sede deve poter entrare nelle ordinarie procedure di assegnazione (prima trasferimento di farmacie soprannumerarie e poi concorso ordinario). Per questo motivo, il comma 1 bis dell'art. 5 della legge regionale è stato abrogato con L.R. 10 dicembre 2019, n. 29, ritornando alla stesura originaria dell'art. 5. Per il principio di irretroattività della legge è stata prevista una norma transitoria per i Comuni con sedi prelaionate ma non ancora aperte, concedendo il termine ordinario di un anno per aprire la farmacia, a partire dalla data di entrata in vigore della legge stessa.

L'efficacia delle modifiche normative illustrate sopra è comprovata dalla circostanza che tutte le 13 sedi farmaceutiche prelaionate dai comuni (di cui 10 istituite dopo l'entrata in vigore della L.R. n. 2/2016 e 3 istituite con precedenti revisioni delle piante organiche attuate dalle Province ma non aperte all'entrata in vigore della legge), sono state aperte dai rispettivi Comuni.

Concorso per il conferimento di sedi farmaceutiche

Successivamente alla pianificazione dei tempi di svolgimento della procedura di concorso ordinario per l'assegnazione di sedi farmaceutiche, effettuata con propria delibera n. 860 del 16/06/2017, illustrata nella relazione relativa al primo biennio di attuazione della legge, si è resa necessaria una nuova pianificazione del concorso per:

- evitare la sovrapposizione delle procedure concorsuali ordinaria e straordinaria, data la elevata numerosità delle sedi ancora da assegnare con il concorso straordinario;
- dare attuazione alla legge 124/2017, richiamata nella precedente sezione, che ha aggiunto il comma 2-bis all'art. 2 della legge 475/1968, introducendo nell'ordinamento giuridico vigente in materia di assegnazione di sedi farmaceutiche una nuova, ulteriore, procedura concorsuale regionale, di trasferimento di farmacisti titolari di farmacie non sussidiate, soprannumerarie per

decremento della popolazione, ubicate in comuni con meno di 6.600 abitanti, che deve perfezionarsi in data anteriore all'avvio della procedura di concorso ordinario;

- esperire la procedura di trasferimento di farmacie soprannumerarie prima di avviare la procedura di concorso ordinario.

Pertanto, con delibera di Giunta n. 1559 del 23/09/2019, è stato pianificato un nuovo calendario di svolgimento del concorso che ha previsto l'approvazione del bando per dicembre 2020.

Tuttavia non è stato possibile rispettare tale nuova pianificazione. L'analisi dei *files* sorgenti della piattaforma ministeriale in uso per il concorso straordinario, compiuta dalla società incaricata dal Servizio Strutture, Tecnologie e Sistemi informativi per la realizzazione di una piattaforma web regionale per la gestione del concorso ordinario, ha evidenziato infatti l'impossibilità di adattamento ed utilizzo della piattaforma ministeriale concessa in riuso dal Ministero della Salute. Si è pertanto dovuto procedere alla creazione *ex novo* di una piattaforma web regionale con conseguente allungamento dei tempi dovuti sia allo sviluppo del software che alla fase di test dello stesso. A tale circostanza si è aggiunta la pandemia da Covid-19 che ha indotto la Direzione regionale competente a rivedere le priorità nella programmazione delle attività per rispondere all'emergenza sanitaria.

Nel 2021, inoltre, si è resa necessaria una riprogettazione della piattaforma per adeguarla alle nuove disposizioni normative che prevedono per tutte le istanze presentate da cittadini alla Pubblica Amministrazione l'obbligo di presentazione della domanda tramite SPID (con conseguente necessità di gestire anche i candidati cittadini UE non residenti o domiciliati in Italia e quindi privi di SPID) e il pagamento del contributo previsto per la partecipazione al concorso con PagoPa.

In attesa di bandire il concorso ordinario, si è provveduto ad espletare due procedure di trasferimento di farmacisti titolari di farmacie non sussidiate, soprannumerarie per decremento della popolazione, ubicate in comuni con meno di 6.600 abitanti, aventi ad oggetto le sedi disponibili per il privato esercizio. In particolare:

- nel 2019, a seguito della conclusione del procedimento di revisione delle piante organiche delle farmacie dei comuni – anno 2018, è stata esperita la prima procedura di trasferimento avente ad oggetto 10 sedi farmaceutiche, di cui 3 successivamente aperte per trasferimento di titolari di farmacie soprannumerarie;
- nel 2021, a seguito della conclusione del procedimento di revisione delle piante organiche delle farmacie dei comuni – anno 2020, è stata esperita la seconda procedura di trasferimento avente ad oggetto 4 sedi farmaceutiche e alla quale non ha partecipato alcun titolare di farmacia soprannumeraria.

A momento, le sedi farmaceutiche da assegnare mediante procedura di concorso ordinario sono riepilogate nell'allegato A della determina 11115 del 14/6/2021, pubblicata sul BURERT n. 193 del 23/03/2021. Tale elenco sarà integrato con le sedi disponibili per il privato esercizio derivanti dalla revisione della pianta organica in corso e non assegnate a seguito della terza procedura di trasferimento di farmacie soprannumerarie.

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

Dispensari farmaceutici

L'art. 8 della L.R. 2/2016 disciplina due tipologie di dispensari farmaceutici, la cui istituzione è in entrambi i casi di competenza del Comune, per soddisfare il bisogno di assistenza farmaceutica della popolazione. Il primo comma si riferisce ai dispensari istituiti in attesa dell'apertura di una farmacia in una sede vacante ed è fattispecie già prevista dalla normativa nazionale, mentre il quarto comma introduce una nuova tipologia di dispensario, istituibile in assenza di sede vacante, propria del nostro ordinamento regionale. Quest'ultima tipologia di dispensario, in particolare, come è

possibile osservare dopo sei anni dall'entrata in vigore della legge regionale, ha dato elasticità all'intero sistema, consentendo ai Comuni di garantire il servizio di assistenza farmaceutica anche in quelle località che, per dimensioni e ubicazione, non consentono l'apertura di una farmacia. Ciò è testimoniato dal significativo ricorso a questo istituto: nell'intero territorio regionale ne risultano aperti 29 e 1 in fase di apertura. Alcuni di questi dispensari sono stati istituiti prima dell'entrata in vigore della legge in commento e la previsione normativa di cui all'art. 8 comma 4 li ha evidentemente "regolarizzati".

Farmacie nei luoghi ad alto transito

Poiché anche le farmacie istituite nei luoghi ad alto transito possono essere prelazionate dai rispettivi Comuni (con precedenza per la prelazione comunale rispetto al privato esercizio fino al 2022), il testo originario dell'art. 7 della legge regionale ha subito le stesse modifiche apportate all'art. 5 della stessa. In particolare, per le medesime motivazioni esplicitate nella sezione "Apertura delle farmacie comunali":

- il termine di un anno concesso ai Comuni per l'apertura delle farmacie istituite in luogo ad altro transito prelazionate è stato modificato dall'art. 37 della L.R. n. 14 del 22 ottobre 2018 mediante l'inserimento, al citato art. 7, del comma 4 bis (con tale modifica si è prorogato il termine di apertura fino a quando la sede potesse essere assegnata ai privati, ossia fino all'approvazione della graduatoria del concorso ordinario);
- il comma 4 bis dell'art. 7 della legge regionale è stato successivamente abrogato con L.R. 10 dicembre 2019, n. 29, ritornando alla stesura originaria dell'articolo (con tale modifica è stato ripristinato il termine di un anno per l'apertura delle farmacie comunali, necessario dopo l'attuazione della disposizione normativa che prevede il trasferimento di farmacie soprannumerarie).

A seguito delle revisioni biennali della pianta organica delle farmacie relative agli anni 2018 e 2020 si è confermato in 71 il numero massimo di sedi farmaceutiche aggiuntive che possono essere istituite nella regione Emilia-Romagna nei luoghi ad alto transito, già individuato con deliberazione n. 857/2017 e pari al 5% del numero complessivo di sedi farmaceutiche sul territorio regionale.

Con delibera di Giunta n. 2001 del 29/11/2021 è stata recepita l'istruttoria condotta dall'Azienda USL di riferimento in merito alla richiesta presentata dal Comune ed è stata istituita una farmacia aggiuntiva nella Stazione Ferroviaria Alta Velocità Mediopadana di Reggio Emilia, successivamente prelazionata dal Comune. Attualmente le farmacie aggiuntive istituite in Emilia-Romagna sono due: quella istituita Stazione Ferroviaria Alta Velocità Mediopadana di Reggio Emilia, in attesa di apertura, e quella, già aperta, istituita nel 2017 nel centro commerciale Punta di Ferro di Forlì.

Con la medesima deliberazione di Giunta regionale n. 2001 del 29/11/2021 sono state inoltre aggiornate le modalità procedurali per l'istituzione di farmacie aggiuntive previste dalla DGR n. 857/2017 per consentire una più tempestiva risposta alle richieste di istituzione di dette farmacie e allineare le modalità di esercizio del diritto di prelazione eventualmente spettante al Comune sulla farmacia aggiuntiva a quelle previste dall'art. 4 comma 1 della L.R. n. 2/2016, nell'ambito del procedimento di revisione della pianta organica della farmacia. In particolare, a partire dall'anno 2022, la procedura aggiornata prevede che:

- l'eventuale provvedimento di istituzione di sedi farmaceutiche aggiuntive di cui all'art. 7, comma 2, della LR 2/2016 sia adottato dalla Giunta regionale, con cadenza semestrale, entro i mesi di giugno e di dicembre;
- nel caso in cui il Comune richiedente abbia indicato di voler esercitare il diritto di prelazione sulla farmacia aggiuntiva e tale diritto sussista, il provvedimento di istituzione della sede farmaceutica aggiuntiva assegna contestualmente la sede al Comune.

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

Turni di apertura e chiusura delle farmacie e portale informativo

Nel quadriennio di riferimento della presente relazione si sono rese necessarie le seguenti modifiche all'art. 13 della L.R. 2/2016 che disciplina gli orari e i turni di apertura e chiusura delle farmacie:

- con L.R. n. 14 del 22/10/2018 si è eliminato il riferimento, presente al comma 7, al Decreto del Ministro della Sanità del 18 agosto 1993, non più vigente, e si è chiarito che il diritto addizionale che spetta al farmacista quando eroga i farmaci durante il turno notturno svolto a battenti chiusi o in reperibilità o, per le sole rurali sussidiate, anche durante il turno diurno svolto a battenti chiusi o in reperibilità, spetta, nei medesimi casi, anche per l'erogazione degli altri prodotti per i quali sussiste l'obbligo di dispensazione (dispositivi medici, latte e alimenti per la prima infanzia, prodotti destinati ad un'alimentazione particolare);
- con L.R. n. 29 del 10/12/2019, si è eliminata la presenza di un refuso, ossia il rinvio, presente nei commi 8 e 9, alla lettera b) del comma 6, perché il comma 6 vigente non ha alcuna suddivisione in lettere.

Nel 2019, al fine di dare compiuta attuazione all'art. 13, comma 8, della LR 2/2016 e vigilare sul corretto funzionamento del servizio per chiamata telefonica in reperibilità, è stato compiuto apposito monitoraggio presso le Aziende Usl regionali. Il comma 8 dispone infatti che la Regione, avvalendosi dell'Azienda USL, vigili sul corretto funzionamento del servizio per chiamata telefonica in reperibilità, con facoltà di sospenderne la possibilità per le farmacie inadempienti.

Il monitoraggio ha consentito di quantificare a livello regionale il numero di farmacie che ricorrono, anche solo parzialmente, al turno per chiamata telefonica del farmacista in reperibilità (il 33% delle farmacie aperte al 31/12/2019, di cui il 67% è rurale) e di attivare la vigilanza delle AUSL sul corretto svolgimento di tale servizio (affinché il servizio funzioni correttamente, è necessario che il numero telefonico sia attivo, l'utente riceva risposta, la telefonata si attivi effettivamente anche con il citofono e il farmacista arrivi effettivamente entro 30 minuti).

Il monitoraggio ha evidenziato una marcata variabilità nella diffusione di questa tipologia di turno, sulla quale incidono diversi fattori, quali la conformazione del territorio, la numerosità delle farmacie che non svolgono il servizio di turno notturno perché effettuato da farmacie h24 di riferimento, la numerosità delle farmacie che non sono inserite in alcun turno data la loro dislocazione periferica e decentrata sul territorio e il fatto che mentre per le farmacie urbane il turno per chiamata telefonica in reperibilità del farmacista può essere esclusivamente quello notturno, per le farmacie rurali il dato raggruppa farmacie che svolgono in tale modalità tutti i turni, farmacie che svolgono il turno diurno a battenti chiusi e solo quello notturno per chiamata telefonica, farmacie che hanno attivo il servizio per chiamata telefonica ma vi ricorrono al bisogno o comunque si avvalgono di tale modalità pur con il farmacista presente all'interno della farmacia.

In applicazione del DL 76/2020 (cd "decreto sulla semplificazione amministrativa") e in particolare dell'art. 15, si è provveduto ad inquadrare il procedimento volto a svolgere il servizio di turno in reperibilità nel regime della Scia ed è stato richiesto a tutte le farmacie che ricorrono a questa tipologia di turno di compilare il modulo, appositamente attivato in Accesso Unitario, di SCIA per l'esercizio dell'attività di farmacia – TURNO PER CHIAMATA TELEFONICA DEL FARMACISTA IN REPERIBILITÀ. La modulistica per la presentazione delle istanze in via telematica relative agli esercizi farmaceutici, così come per l'esercizio di tutte le attività imprenditoriali di competenza degli Sportelli Unici Attività Produttive (Suap), è presente infatti all'interno del portale regionale "Accesso Unitario" che consente la presentazione in via telematica di istanze, comunicazioni, segnalazioni allo Sportello Unico delle Attività Produttive competente per territorio.

Al termine dell'emergenza sanitaria è previsto un nuovo monitoraggio sul funzionamento del servizio per chiamata telefonica in reperibilità.

Ai fini della gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, sono state fornite indicazioni a farmacie, Comuni e AUSL in merito alla possibilità, come *extrema ratio*, di svolgere il servizio a battenti chiusi in deroga alle disposizioni regionali in materia.

Con riferimento all'art. 12 della L.R. 2/2016, si conferma, nel periodo di attuazione della legge in esame, la presenza in tutti i siti Internet aziendali di specifica sezione dedicata alle farmacie in cui sono reperibili informazioni sulla dislocazione delle farmacie, sugli orari di apertura e sullo svolgimento dei turni. Si conferma, altresì, l'eterogeneità dei siti e la conseguente non uniformità di percorso per accedere alla sezione contenente le informazioni sulle farmacie; in ogni caso, digitando "farmacie" nel motore di ricerca presente nella home page di ciascun sito aziendale si accede alla sezione dedicata.

Sostegno alle farmacie rurali

Nel periodo oggetto di riferimento della presente relazione è proseguita l'attuazione all'art. 21, comma 2, della LR 2/2016, che dispone che le farmacie rurali siano sostenute mediante contributi regionali.

In coerenza a quanto anticipato nella relazione riferita al primo biennio di attuazione della legge, previa acquisizione di parere della competente Commissione assembleare, la Giunta regionale, con delibera n. 540 del 16/04/2018, ha rimodulato per la prima volta i criteri per sostenere le farmacie rurali già definiti con DGR 521/2017. In particolare, al fine di utilizzare al meglio il fondo disponibile sul bilancio regionale, a beneficio di un maggior numero di farmacie, è stata innalzata da euro 250.000 a euro 450.000 la soglia di fatturato complessivo delle farmacie per l'accesso ai contributi e, al contempo, sono state salvaguardate le farmacie a più basso fatturato (fino a euro 250.000) destinando loro un contributo di almeno euro 10.000.

A seguito dell'introduzione dei nuovi criteri, è più che raddoppiato il numero di farmacie che hanno beneficiato del contributo (46 nel 2018 rispetto le 21 nel 2017), è stato utilizzato tutto il fondo ma 46 farmacie sono rimaste escluse dal contributo per esaurimento del fondo stesso.

VOLUME D'AFFARI DELLA FARMACIA	FARMACIE BENEFICIARIE anno 2018	CONTRIBUTO EROGATO
fino a € 200.000,00	15	€ 187.500,00
da € 200.000,01 fino a € 250.000,00	5	€ 50.000,00
da € 250.000,01 fino a € 300.000,00	14	€ 104.375,00
da € 300.000,01 fino a € 350.000,00	12	€ 58.125,00
Totale	46	€ 400.000,00
	FARMACIE ESCLUSE	
da € 300.000,01 fino a € 350.000,00	12	/
da € 350.000,01 fino a € 450.000,00	34	/
Totale	46	

L'applicazione dei criteri di concessione dei contributi definiti con le citate delibere di Giunta regionale ha consentito di conoscere la distribuzione delle farmacie negli scaglioni di fatturato fino a 450.000 euro e, conseguentemente, di giungere ad una ulteriore e più appropriata rimodulazione dei criteri, approvata con delibera di Giunta n. 494 del 01/04/2019, previo parere della competente Commissione assembleare. Più precisamente, considerato che l'obiettivo dell'intervento consiste nel garantire che il fabbisogno di assistenza farmaceutica sia soddisfatto nell'intero territorio regionale, anche nelle zone dove è economicamente meno vantaggioso tenere aperta una farmacia, la rimodulazione è stata compiuta in coerenza e continuità rispetto ai criteri 2018:

- stabilendo in euro 325.000 (corrispondente al fatturato delle farmacie che nel 2018 hanno ricevuto il contributo) il tetto massimo di volume d'affari per accedere al contributo;
- individuando quattro fasce di volume d'affari cui corrispondono contributi di importo compreso tra 12.500 e 5.000 euro (prima erano previste cinque fasce di volume d'affari e un contributo minimo di euro 2.500);

- consentendo l'accesso al contributo anche alle farmacie rurali aperte nel 2016 e 2017, precedentemente escluse.

La rimodulazione approvata consente di intervenire efficacemente a sostegno delle farmacie a basso fatturato con un contributo pari ad almeno euro 5.000, destinando alle farmacie con fatturato inferiore a 250.000 euro un contributo pari ad almeno 10.000 euro.

Il prospetto seguente riepiloga le modifiche apportate ai criteri per la concessione di contributi alle farmacie rurali. I criteri definiti nel 2019 sono tuttora vigenti.

2017		2018		2019	
Volume d'affari della farmacia	Contributo	Volume d'affari della farmacia	Contributo	Volume d'affari della farmacia	Contributo
fino a € 150.000,00	€ 12.500,00	fino a € 200.000,00	€ 12.500,00	fino a € 200.000,00	€ 12.500,00
da € 150.000,01 fino a € 175.000,00	€ 10.000,00	da € 200.000,01 fino a € 250.000,00	€ 10.000,00	da € 200.000,01 fino a € 250.000,00	€ 10.000,00
da € 175.000,01 fino a € 200.000,00	€ 7.500,00	da € 250.000,01 fino a € 300.000,00	€ 7.500,00	da € 250.000,01 fino a € 300.000,00	€ 7.500,00
da € 200.000,01 fino a € 225.000,00	€ 5.000,00	da € 300.000,01 fino a € 350.000,00	€ 5.000,00	da € 300.000,01 fino a € 325.000,00	€ 5.000,00
da € 225.000,01 fino a € 250.000,00	€ 2.500,00	da € 350.000,01 fino a € 450.000,00	€ 2.500,00	/	/

Mediante la procedura annuale di concessione di contributo regionale alle farmacie rurali, nel triennio 2019-2021 hanno beneficiato del contributo tutte le farmacie richiedenti, le cui domande siano risultate ammissibili. Le farmacie beneficiarie del contributo risultano così articolate per fascia di volume d'affari della farmacia e per territorio:

VOLUME D'AFFARI DELLA FARMACIA	2019	Importo erogato	2020	Importo erogato	2021	Importo erogato
fino a € 200.000,00	17	209.281,00	15	188.361,00	13	171.500,00
da € 200.000,01 fino a € 250.000,00	8	80.000,00	7	79.139,00	10	113.500,00
da € 250.000,01 fino a € 300.000,00	13	97.500,00	13	97.500,00	12	90.000,00
da € 300.000,01 fino a € 325.000,00	3	13.219,00	7	35.000,00	5	25.000,00
Totale	41	400.000,00	42	400.000,00	40	400.000,00

AZIENDA USL	FARMACIE BENEFICIARIE		
	2019	2020	2021
Piacenza	2	3	2
Parma	8	9	8
Reggio Emilia	7	6	6
Modena	2	2	2
Bologna	1	1	1
Imola	0	0	1
Ferrara	7	6	7
Romagna - ambito di Cesena	2	3	2
Romagna - ambito di Forlì	2	2	2
Romagna - ambito di Ravenna	4	4	4
Romagna - ambito di Rimini	6	6	7
Totale	41	42	40

Dall'avvio della procedura di concessione di contributo alle farmacie rurali ad oggi sono sei le farmacie che hanno avuto accesso al contributo ed hanno successivamente chiuso. In quattro casi la chiusura è dovuta alla vincita del titolare di altra sede farmaceutica mediante concorso straordinario; nei restanti due casi invece la chiusura è avvenuta a seguito di trasferimento della farmacia in altro comune della regione mediante procedura di trasferimento di farmacie soprannumerarie. Delle sei sedi, una è stata riassegnata mediante concorso straordinario ed aperta nel 2021, mentre due sedi sono state soppresse, in quanto soprannumerarie, in occasione del procedimento di revisione della pianta organica delle farmacie.

A fine 2021 l'Agenzia per la Coesione Territoriale ha pubblicato l'Avviso per la concessione di risorse destinate al consolidamento delle farmacie rurali da finanziare nell'ambito del PNRR, con scadenza di presentazione delle domande il 30/06/2022. L'iniziativa si inserisce nella Missione n. 5 *Inclusione e Coesione* ed è finalizzata a supportare le farmacie rurali nei centri con meno di 3.000 abitanti per ampliare la disponibilità sul territorio di servizi sanitari "di prossimità", garantendo una migliore offerta alla popolazione delle aree più marginalizzate. Si tratta di una procedura selettiva a livello nazionale per la concessione di contributi destinati alla realizzazione di diverse tipologie di interventi (tra cui la riorganizzazione e implementazione dell'area di dispensazione e dello stoccaggio dei farmaci, la partecipazione alla presa in carico del paziente cronico, anche tramite progetti di assistenza domiciliare, il potenziamento dei servizi di telemedicina) che mira a finanziare a livello nazionale almeno 500 farmacie rurali entro dicembre 2023 e almeno 2000 farmacie entro giugno 2026.

Si evidenzia che:

- i contributi PNRR sono rivolti a farmacie rurali ubicate in centri con meno di 3.000 abitanti, sono finalizzati a specifici investimenti (sono individuate le spese ammissibili), prevedono un cofinanziamento del richiedente pari ad almeno un terzo della spesa (il contributo pubblico erogabile a ciascuna farmacia corrisponde a una quota pari a due terzi del costo totale dell'investimento ed è fissato nell'ammontare massimo di euro 44.260), prevedono la rendicontazione finale dell'intervento, sono concessi - fino all'esaurimento delle risorse disponibili - entro 60 giorni dalla presentazione della domanda per cui il criterio di concessione è l'ordine di arrivo, sono una tantum, sono erogati indipendentemente dal volume d'affari per cui possono beneficiare del contributo anche farmacie con alto fatturato (l'unico parametro di riferimento è il numero di abitanti, peraltro non riferito alla popolazione del comune ma della frazione, località o centro abitato);
- i contributi regionali sono finalizzati invece al sostegno delle farmacie rurali disagiate (farmacie con volume d'affari complessivo ai fini IVA fino a euro 325.000) per evitare la chiusura della farmacia (non sono dunque contributi per investimenti), sono annuali ed erogati previa formazione di una graduatoria in ordine crescente di volume d'affari;
- le farmacie con volume d'affari più basso potrebbero avere più difficoltà ad accedere ai contributi PNRR per l'impossibilità di disporre della quota parte (almeno un terzo) dell'investimento.

La coesistenza dei due contributi è pertanto coerente:

- con la diversa finalità degli stessi, sopra evidenziata;
- con la circostanza che anche nell'ipotesi di cumulo dei due contributi, entrambi concessi in regime "de minimis", non si avrebbe il superamento del massimale previsto per tale regime, pari a euro 200.000 nell'arco di tre anni.

Gli effetti dei contributi ex PNRR si manifesteranno a partire dal 2023 poiché gli investimenti potrebbero produrre un aumento del fatturato delle farmacie in virtù dei nuovi servizi implementati. Per le farmacie che beneficiano di contributo regionale questo potrebbe portare ad una diminuzione del contributo (slittamento in diversa fascia di fatturato, corrispondente a contributo inferiore) e, in generale, ad una riduzione della platea dei beneficiari.

Nel 2023 o 2024, occorrerà considerare gli effetti del finanziamento PNRR sui fatturati delle farmacie e, conseguentemente, valutare una eventuale modifica dei criteri di concessione dei contributi regionali. In coerenza alle rimodulazioni precedenti, al fine di assicurare un maggior contributo alle farmacie con volume d'affari complessivo fino a euro 250.000, si potrebbe aumentare l'importo del

contributo concedibile a tali farmacie e, allo stesso tempo, individuare un importo massimo del contributo nel caso si verifichi un residuo e si debba ripartire il fondo.

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

Obbligo di disdetta delle prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali

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

Pertanto, a seguito degli ottimi risultati raggiunti in tema di riduzione dei tempi di attesa, con l'art. 23 della Legge 2/16, la Regione, per rendere ancora più efficienti le liste di attesa, ha lavorato sulla responsabilizzazione del cittadino affinché si riducessero le mancate presentazioni. Tale fenomeno, infatti, incide negativamente sui tempi di attesa, toglie l'opportunità ad altri utenti di usufruire dei servizi sanitari e comporta costi per il Servizio sanitario regionale.

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

L'Osservatorio regionale dei tempi di attesa di cui alla DGR 1056 (costituito dai Responsabili unitari dell'accesso, dai Direttori sanitari per ciascuna Area Vasta e da collaboratori regionali), insieme al Servizio Affari legislativi della Giunta regionale e con il Comitato consultivo regionale per la qualità dei servizi sanitari dal lato del cittadino (CCRQ), hanno definito specifiche indicazioni operative al fine di rendere uniformi le modalità applicative della legge (Circolari del 20/4/2016 e del 9/12/2016). Per facilitare la disdetta da parte del cittadino, in tutti i promemoria di prenotazione vi è la chiara indicazione del termine ultimo entro cui disdire e tutte le modalità attraverso cui farlo: numero verde, sportello CUP, on line con CUPWEB, FSE, APP ER Salute, ecc.

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

Dal 14 marzo 2016, inoltre, è stata avviata la campagna informativa *“Insieme per una sanità più veloce”* che ha previsto, oltre alle indicazioni sui tempi di attesa e sulle modalità di accesso, anche chiare informazioni ai cittadini sull'applicazione del malus in caso di mancata o tardiva disdetta.

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

Inoltre con la delibera di Giunta regionale n. 1844 del 05/11/2018 *“Assistenza protesica, ortesica e fornitura di ausili tecnologici: percorsi organizzativi e clinico-assistenziali. Linee di indirizzo regionali”* è stato evidenziato che la sanzione, è applicabile anche agli assistiti che non si presentino alla visita di collaudo di dispositivi protesici senza l'effettuazione della disdetta entro i termini o un giustificato motivo di cui alla L.R. 2/16.

Nel 2020, a fronte dell'emergenza sanitaria covid- 19 con la deliberazione di Giunta regionale n. 404/2020 *“Primi provvedimenti per il riavvio dell'attività sanitaria programmata in corso di emergenza COVID-19. Modifica alla deliberazione di giunta regionale n. 368/2020”*, l'applicazione del malus è stata sospesa dal 23 febbraio al 31 dicembre 2020.

Inoltre con nota prot. 0320959.U del 06/04/2021 sono state date indicazioni operative specifiche riguardo alla possibilità delle Direzioni Generali delle Aziende USL di procedere all'effettuazione di giustificazioni massive dei casi potenzialmente sanzionabili.

In ogni modo è stato ribadito che è sempre importante che le Aziende sanitarie utilizzino costantemente le strategie per favorire le disdette e i cambi appuntamento, per poter riutilizzare i posti liberi e consentire al cittadino il riutilizzo della stessa ricetta senza ritornare dal medico.

A maggio 2022, tutte le Aziende USL hanno concluso l'accertamento ed inviato le notifiche di sanzione delle prenotazioni effettuate dal 4 aprile 2016 al 31 dicembre 2018. Tutte le Aziende USL stanno procedendo con l'accertamento e invio notifiche delle prenotazioni effettuate nel 2019 e del 2021. Rispetto ai dati disponibili, su circa 15 milioni di appuntamenti di prestazioni di specialistica ambulatoriale annui, si riscontra positivamente la diminuzione delle mancate presentazioni agli appuntamenti da parte dei cittadini che si attestano mediamente attorno al 2%, contro un 7% riscontrato nel 2015.

Conclusioni

La finalità di "valorizzazione del servizio farmaceutico quale presidio sanitario sul territorio" esplicitata all'art. 1 della LR 2/2016 si conferma perfettamente coerente con la normativa nazionale sopravvenuta in materia. Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) promuove infatti l'assistenza di prossimità e il DM 71, contenente modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza sanitaria sul territorio, esplicita che "le farmacie convenzionate, ubicate uniformemente sull'intero territorio nazionale, ... costituiscono presidi sanitari di prossimità e rappresentano un elemento fondamentale ed integrante del Servizio sanitario nazionale. In particolare, tale rete capillare assicura quotidianamente prestazioni di servizi sanitari a presidio della salute della cittadinanza: in tale ambito vanno inquadrare la dispensazione del farmaco, per i pazienti cronici la possibilità di usufruire di un servizio di accesso personalizzato ai farmaci, la farmacovigilanza, le attività riservate alle farmacie dalla normativa sulla c.d. "Farmacia dei Servizi" (D. Lgs. 153/2009) e l'assegnazione delle nuove funzioni tra le quali le vaccinazioni anti-Covid e antinfluenzali, la somministrazione di test diagnostici a tutela della salute pubblica."

L'attuazione della LR 2/2016 ha consentito, insieme all'espletamento della procedura di concorso regionale straordinario per l'assegnazione di sedi farmaceutiche bandito nel 2013, il mantenimento e l'ampliamento della rete delle farmacie aperte sull'intero territorio regionale, con ciò svolgendo una funzione fondamentale, in quanto è evidente che preconditione necessaria affinché le farmacie possano erogare nuovi servizi radicandosi quali presidi sanitari di prossimità, è che le farmacie stesse siano (e restino) aperte.

A far data dal 2016, in Regione sono state aperte 157 farmacie (143 a seguito del concorso straordinario, 13 comunali, 1 in luogo ad alto transito), portando il numero totale di farmacie aperte nel nostro territorio a 1.371.

In particolare, la "manutenzione" delle piante organiche delle farmacie attraverso il procedimento biennale di revisione in molti casi ha consentito l'apertura delle farmacie nelle sedi oggetto del concorso straordinario bandito nel 2013 e terminato nel corrente anno. Le sedi oggetto del concorso straordinario erano infatti state individuate dai Comuni per la prima volta nel 2012 e in diversi casi solo la successiva ridefinizione delle sedi stesse nell'ambito dei procedimenti di revisione delle piante organiche, ha consentito che le sedi fossero scelte dai farmacisti interpellati in graduatoria e, successivamente, che le farmacie venissero effettivamente aperte.

Si evidenzia inoltre che, nel mutato quadro delle competenze in materia di esercizi farmaceutici definito dal legislatore nazionale nel 2012, caratterizzato dal ruolo centrale del Comune rispetto alle decisioni in ordine alla dislocazione delle farmacie sul territorio, la funzione di indirizzo e coordinamento riservata alla Regione dalla LR 2/2016 ha agevolato un'attuazione uniforme della

normativa, coerente alla finalità di assicurare la capillarità dell'assistenza farmaceutica sull'intero territorio regionale, a beneficio di tutta la popolazione.

Alla realizzazione della medesima finalità hanno senz'altro contribuito anche l'attuazione del procedimento di concessione dei contributi regionali alle farmacie rurali e l'istituzione di dispensari farmaceutici, come sopra illustrato nel dettaglio, ai sensi dell'art. 8, comma 4, della LR 2/2016.

L'ordinato assetto del territorio risultante dal procedimento biennale di revisione delle piante organiche ha infine consentito di attuare la procedura di trasferimento di farmacie soprannumerarie introdotta dalla legge 124/2017 e descritta in precedenza. Con la presa d'atto delle piante organiche di tutti i Comuni della Regione, infatti, è stato possibile approvare l'elenco delle sedi farmaceutiche disponibili per il privato esercizio che potranno essere assegnate mediante concorso ordinario solo dopo aver transitato per la procedura di trasferimento di farmacie soprannumerarie.

A sei anni dall'entrata in vigore, la L.R. 2/2016 si conferma dunque quale effettivo strumento di riordino e di presidio dell'organizzazione del servizio di assistenza farmaceutica regionale e costituisce un importante riferimento per Comuni e Aziende USL nell'esercizio delle funzioni di competenza

Una futura revisione della legge regionale potrebbe rendersi opportuna in coerenza con l'evolversi della normativa nazionale in materia (in particolare con lo sviluppo dell'assistenza di prossimità di cui alla soprarichiamata normativa in corso di approvazione, attuativa del PNRR).

Tale revisione potrebbe essere l'occasione per includere nella legge regionale anche il riferimento al procedimento di trasferimento di farmacie soprannumerarie, inserendolo nel complesso sistema di governo della distribuzione delle farmacie sul territorio regionale tra il procedimento di revisione delle piante organiche e il procedimento di concorso ordinario, già disciplinati dal legislatore regionale. Inoltre, essendo ormai a regime il procedimento di revisione delle piante organiche che ha messo ordine nell'assetto degli esercizi farmaceutici dopo l'entrata in vigore del DL 1/2012 (cosiddetto Cresci Italia), si potrebbe valutare la previsione di modalità semplificate del procedimento di revisione per i piccoli comuni.

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