**5-01357 Rostan: Iniziative finalizzate a consentire alle parafarmacie di vendere tutti i farmaci di fascia «C».**

ROSTAN. — *Al Ministro della salute*. — Per sapere – premesso che:

nel 2017 la spesa farmaceutica nazionale totale è stata pari a 29,8 miliardi di euro, di cui il 75 per cento rimborsato dal servizio sanitario nazionale; in media, per ogni cittadino, la spesa è stata di circa 492 euro;

nell'ambito dell'assistenza farmaceutica, per identificare se il costo del medicinale è a carico dello Stato o del cittadino, è stabilita la seguente classificazione (decreto legislativo n. 539 del 1992 e successive modificazioni):

classe «A»: farmaci essenziali e per le malattie croniche il cui costo è a carico dello Stato; gratuiti per il cittadino anche se, a seconda delle normative regionali, può essere previsto un ticket;

classe «C»: tutti gli altri farmaci; la spesa è a totale carico del cittadino. Vengono inseriti i farmaci che curano patologie di lieve entità o, comunque, non considerati essenziali o salvavita;

i farmaci di classe «C» sono talmente diffusi che ogni anno fanno spendere agli italiani 3 miliardi di euro, in media 180 euro a famiglia, vale a dire il 36 per cento della spesa farmaceutica privata;

se i farmaci di classe «C» fossero venduti anche nelle parafarmacie si potrebbe garantire, per effetto della concorrenza, un risparmio annuo che va da 450 milioni a 890 milioni di euro, con un risparmio a famiglia da 27 euro a 53,45 euro all'anno;

con l'ingresso in parafarmacia dei farmaci di classe «C» si stima l'apertura di circa 4000 nuove aziende in tre anni e la creazione di 6 mila posti di lavoro;

la sicurezza e la tutela della salute in parafarmacia sono garantite dalla presenza obbligatoria di un farmacista laureato e abilitato;

la normativa vigente prevede che in parafarmacia, si possano dispensare i farmaci veterinari, anche quelli con obbligo di ricetta e, i contraccettivi di emergenza, cioè prodotti di una certa rilevanza farmacologica –:

se non ritenga di assumere iniziative finalizzate a consentire agli esercizi commerciali di cui l'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, di vendere, a totale carico del cittadino e dietro presentazione di ricetta medica ove prevista, tutti i medicinali di cui all'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni, con esclusione dei farmaci utilizzati unicamente in ambiente ospedaliero.
(5-01357)

**TESTO DELLA RISPOSTA –** Sottosegretario di Stato per la Salute [Armando BARTOLAZZI](http://documenti.camera.it/apps/commonServices/getDocumento.ashx?idLegislatura=18&sezione=deputati&tipoDoc=schedaDeputato&idPersona=307950)

Siamo tutti consapevoli che ogni qualvolta si affronta la tematica relativa ai farmaci, ci si confronta con uno dei temi della politica sanitaria di maggiore rilevanza e impatto sui cittadini.

Non è un caso che il Ministro della salute, in considerazione della rilevanza strategica che la politica del farmaco ricopre in termini di politica sanitaria per il sistema Paese, tra le prime iniziative avviate all'inizio del suo mandato, ha istituito il Tavolo sulla governance farmaceutica, che ha prodotto e sottoposto al Ministro, nell'autunno scorso, un documento programmatico in materia, che a sua volta il Ministro ha prontamente sottoposto all'AIFA – rappresentata nel Tavolo –, per l'avvio delle iniziative attuative e dei relativi provvedimenti.

Svolte queste valutazioni di carattere generale, ricordo che nel rispetto del principio cardine che sta alla base del nostro sistema di politica farmaceutica, il farmaco rappresenta uno strumento di tutela della salute, e in questa accezione vanno necessariamente ricompresi anche i farmaci di classe C, atteso che – come noto – il sistema della classificazione attiene solo all'aspetto della rimborsabilità.

Il documento sulla governance farmaceutica di cui sopra, tra gli altri principi, affronta la materia del Prontuario farmaceutico, con specifico riguardo alle iniziative di revisione del Prontuario farmaceutico nazionale, precisando che tale *mission* può essere realizzata con attività ordinaria e continuativa e, che tale revisione può riguardare l'intero prontuario o essere effettuata per gruppi terapeutici.

Rimanendo sul tema, e come iniziativa funzionale a quanto sopra riferito, il Ministro proprio in questi giorni ha ritenuto opportuno chiedere ad AIFA di avviare una ricognizione che le consenta di avere contezza dei medicinali che, per categorie terapeutiche omogenee, non sono allo stato a carico del SSN – nel senso che sono classificati come fascia C, al fine di poter avviare approfondimenti e valutazioni, funzionali a nuove strategie politiche per la materia dei farmaci.

Da ultimo, quanto alla specifica questione relativa alla vendita presso gli esercizi commerciali anche dei medicinali di fascia A ed erogabili previa presentazione della ricetta medica, atteso che la complessa materia non costituisce specifico oggetto del contratto di Governo, e come è noto si caratterizza come un cambiamento strutturale del sistema della dispensazione e dell'erogazione dei medicinali, è intenzione del Ministro della salute avviare ogni necessario approfondimento e confronto istituzionale ai fini delle valutazioni da assumere