

“La Farmacia Sociale di Quartiere”

Sconto farmaci bambini 0 – 12 anni

ACCORDO PER LA DISPENSAZIONE DI FARMACI AGLI INDIGENTI ATTRAVERSO LE FARMACIE DELLA
CITTA' DI SAN GIOVANNI GEMINI

L'anno _____ il giorno ____ del mese di _____, in San Giovanni Gemini

La Federfarma Agrigento, con sede in Agrigento, Via _____, nella persona del
presidente Dott. _____ ed Il Comune di San Giovanni Gemini;

Visto il comma 1 dell'articolo 6 della Legge Regionale n.5 del 28 gennaio 2014 dove ai comuni è fatto obbligo di spendere almeno il 2 % delle somme loro trasferite con forme di democrazia partecipata, utilizzando strumenti che coinvolgano la cittadinanza per la scelta di azioni di interesse comune;

Visto il comma 2 dell'articolo 6 della Legge Regionale n. 9 del 7 maggio 2015 dove è previsto al comma 1 dell'articolo 6 della Legge Regionale n. 5/2014 e successive modifiche ed integrazioni, dopo le parole “azioni di interesse comune” è aggiunto il seguente periodo “pena la restituzione nell'esercizio finanziario successivo delle somme non utilizzate secondo tali modalità”.

Premesso

- che le suddette somme verranno utilizzate per finalità di solidarietà sociale, volte ad agevolare l'acquisto di medicinali, presso la rete delle farmacie aderenti a Federfarma Agrigento destinati alla cura della popolazione pediatrica appartenente a fasce sociali economicamente disagiate;
- che Federfarma Agrigento condivide tale iniziativa di alto valore sociale ed intende promuoverne la diffusione presso le farmacie aderenti;
- che le farmacie associate a Federfarma Agrigento potranno aderire all'iniziativa ai termini ed alle condizioni riportate nel presente accordo.

Tutto ciò premesso

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1

Oggetto

1. Le somme previste dal comma 1 dell'articolo 6 della Legge Regionale n. 5 del 28 gennaio 2014 e dal comma 2 dell'articolo 6 della Legge Regionale n. 9 del 7 maggio 2015, verranno utilizzate per agevolare l'acquisto di medicinali destinati alla cura della popolazione pediatrica appartenente a fasce sociali economicamente disagiate.
2. Federfarma Agrigento provvederà ad assegnare tali importi alle farmacie aderenti alla presente iniziativa, in modo da favorire la maggiore copertura possibile sul territorio.

Art. 2

Attività della Farmacia aderente

1. La farmacia che intende aderire al presente Accordo ne dà comunicazione a Federfarma Agrigento.
2. La farmacia aderente ricevuta la somma da Federfarma Agrigento la contabilizza a titolo di deposito in apposito fondo infruttifero.
3. All'atto della dispensazione del farmaco a favore del beneficiario appartenente ad un nucleo familiare in condizioni economicamente disagiate, individuabile dall'esibizione dell'attestazione ISEE da parte del richiedente, il farmacista imputerà il prezzo del farmacoridotto del 10% e per 60% al conto deposito di cui al comma 2.
4. La farmacia tratterrà:
 - a) fotocopia scontrino fiscale con sconto 10%;
 - b) fotocopia certificazione ISEE;
 - c) fustelle del farmaco;
 - d) prescrizione ricetta medica in originale.
5. Qualora la capienza del conto di cui al comma 2 non fosse più sufficiente a coprire l'importo del medicinale richiesto, il farmacista farà presente tale circostanza al cittadino prima della consegna del farmaco per consentirgli di scegliere se procedere comunque all'acquisto.
6. Per le finalità di trasparenza, sulle ricette mediche di cui al successivo articolo 3, richieste al medico e presentate dai beneficiari in farmacia anche allo scopo di poter accedere ai benefici del presente accordo, il farmacista riporterà il prezzo delle confezioni dispensate e tratterrà le medesime conservandole per 1 anno, fermo restando il rispetto del termine di conservazione eventualmente previsto dalla legge.
Il farmacista, inoltre, invierà a Federfarma Agrigento, per ogni opportuno riscontro, apposita rendicontazione delle somme prelevate dal fondo indicato al comma 2 e imputate al pagamento dei farmaci previsti dal comma 3.

Art. 3

Attività dei beneficiari

1. L'iniziativa è rivolta ai soggetti in età pediatrica compresa tra 0 e 12 anni che necessitano di farmaci e che appartengono a fasce sociali economicamente deboli con reddito familiare non superiore a novemila euro annui, risultanti dalla certificazione ISEE.
2. Gli esercenti la patria potestà dei soggetti in età pediatrica di cui al comma 1 richiedono al medico la prescrizione dei farmaci necessari alla cura delle patologie che affliggono i beneficiari, anche nel caso di farmaci senza ricetta allo scopo di accedere ai benefici del presente accordo.
3. Le ricette in esame vengono presentate in una farmacia aderente alla presente iniziativa unitamente alla semplice esibizione della certificazione ISEE al fine di garantire il requisito della soglia massima reddituale ammessa alla fruizione dei benefici di cui all'art. 2.
4. Le farmacie aderenti all'iniziativa espongono sulla vetrina esterna un'apposita locandina o vetrofanìa. L'elenco completo delle farmacie aderenti sarà disponibile presso Federfarma Agrigento.

Art. 4

Ingresso di nuovi aderenti

1. Le parti, auspicando che il presente accordo possa ottenere un'ampia partecipazione da parte delle farmacie, favoriranno l'adesione di coloro che alla data di validità del presente accordo non risultano ancora aderenti.
2. A tal fine, le farmacie che intenderanno aderire successivamente alla data di entrata in vigore del presente accordo dovranno comunicarlo a Federfarma Agrigento, che aggiungerà il nominativo della nuova farmacia aderente all'elenco di cui all'art. 3, comma 4, ed esporre l'apposita locandina/vetrofania sulla vetrina esterna della farmacia.

Art. 5

Durata -Recesso

1. Il presente Accordo ha validità fino all'esaurimento del fondo previsto.
2. Ciascuna farmacia aderente può recedere dal presente accordo, prima della naturale scadenza, previa comunicazione scritta indirizzata a Federfarma Agrigento, con effetto dall'inizio del mese successivo a quello di spedizione.
3. A decorrere dalla data di efficacia del recesso, la farmacia che abbia ancora disponibilità nel fondo infruttifero di cui al precedente art. 2, comma 2, provvederà, entro 20 giorni dall'efficacia del recesso, a restituirlo a Federfarma Agrigento che lo riassegnerà secondo i criteri descritti all'art. 1, comma 2.

Il Sindaco

Dott.Carmelo Panepinto

La Federfarma
