

PHARMAPHOTO



“CAPILLARITA’ DELLE FARMACIE RURALI: LA REALTA’ DEI NUMERI”



Unione
Nazionale
Comuni Comunità
Enti
Montani



federfarma – sunifar
sindacato unitario
farmacisti rurali

DR. ANDREA GARRONE
SEGRETARIO FEDERFARMA
PIEMONTE

“L’ITALIA è un PAESE a MAGGIORANZA e VOCAZIONE RURALE”



La semplice osservazione dell’immagine di copertina giustifica già pienamente tale affermazione: l’Italia, infatti, è costituita prevalentemente da aree collinari e montane.

Tuttavia sono i dati, e soprattutto le analisi conseguenti, ad esprimere la concretezza e la significatività di tale considerazione.

- A tal proposito e non a caso, da diversi anni la Presidenza del Consiglio dei Ministri (attraverso il Dipartimento per le politiche di coesione, con l’impegno specifico del Comitato Tecnico Aree Interne) ha posto un’ attenzione sempre maggiore alle aree più periferiche e marginali (quando non decisamente disagiate) del Paese: le cosiddette “AREE INTERNE”. Tanto da avviare specifici progetti di Strategia Nazionale delle Aree Interne (SNAI), con i seguenti obiettivi fondamentali:

- Aumento del benessere delle popolazioni locali.
- Aumento della domanda locale di lavoro (occupazione)
- Aumento del grado di utilizzo del capitale territoriale
- Rafforzamento dei Fattori di Sviluppo Locale
- Riduzione dei costi sociali del progressivo spopolamento

(Fonte: Presidenza del Consiglio – Dipartimento per le politiche di coesione – Comitato Tecnico Aree Interne)

- Soprattutto è il Parlamento Europeo che, attraverso la Risoluzione P8_TA-PROV (2018) 3074 del 3 Ottobre 2018 ha approvato la costituzione dell’ “AGENDA dell’UNIONE EUROPEA per le ZONE RURALI, MONTANE e PERIFERICHE”, quale strumento fondamentale per una strategia di progressivo sviluppo di tali aree, considerate fondamentali dal punto di vista economico e sociale, da approvarsi (questo è l’impegno) entro il 31.12.2018!

Di seguito, i PUNTI SALIENTI:

Considerando che:

- A) le zone rurali, montane e periferiche costituiscono l'**80 % del territorio dell'Unione europea**, ospitano il **57 % della sua popolazione** e generano il **46 % del valore aggiunto lordo**;
- B) il **PIL pro capite nelle aree non urbanizzate** è pari al **70 % della media dell'Unione**, mentre alcuni abitanti delle zone urbane hanno un **PIL pro capite** pari a ben il **123 % della media UE**;
- C) il **tasso di disoccupazione nelle aree non urbanizzate è aumentato dal 7 % al 10,4 % tra il 2008 e il 2012**;
- D) un quarto della popolazione delle zone rurali, montane e periferiche **NON ha accesso a Internet**;
- E) è importante aiutare le zone rurali, montane e periferiche a superare le sfide cui devono far fronte; che una di tali sfide è costituita dallo **spopolamento rurale**, in quanto i **giovani continuano ad abbandonare** queste zone e gli **anziani (di età superiore a 65 anni)** rappresentano il **20 % della popolazione totale**; che occorre pertanto **garantire agli abitanti delle zone non urbane opportunità simili a quelle di cui godono gli abitanti delle zone urbane**;
- F) nelle **zone non urbane** il **settore dei servizi** rappresenta **solo il 24 % dei posti lavoro**;
- G) che l'economia, le città, l'industria (incluso il turismo) e i cittadini dell'Europa **dipendono in ampia misura da queste zone in termini di approvvigionamento alimentare, utilizzo dei suoli, energia, risorse idriche, aria pulita e materie prime**;
- H) che le **zone rurali, montane e periferiche sono spesso situate in regioni frontaliere degli Stati membri e in prossimità dei confini esterni dell'UE**; che, per affrontare le loro esigenze specifiche, promuovere la coesione e favorire rapporti di buon vicinato, è **necessario sfruttare appieno le possibilità offerte dalla cooperazione transfrontaliera, dalle strategie macroregionali e da altri strumenti quali il gruppo europeo di cooperazione territoriale (GECT)**;
- I) i rappresentanti di 40 paesi europei hanno sottoscritto la **dichiarazione di Venhorst elaborata dal Parlamento rurale europeo nel 2017** e volta a **promuovere la cooperazione in settori quali la connettività, le infrastrutture, i servizi, il rafforzamento delle economie locali e la lotta alla povertà e all'esclusione sociale**;

1. **sottolinea l'importanza delle zone rurali, montane e periferiche per realizzare uno sviluppo territoriale equilibrato in Europa e pone l'accento sulla necessità di rafforzarle affrontando le loro esigenze specifiche attraverso le politiche dell'UE**;
2. ritiene che sia **fondamentale promuovere lo sviluppo locale per stabilizzare e compensare le tendenze negative sui mercati locali, le dinamiche demografiche e le risorse naturali**;
3. invita inoltre a **coordinare le politiche dell'UE per garantire lo sviluppo dei territori rurali**;

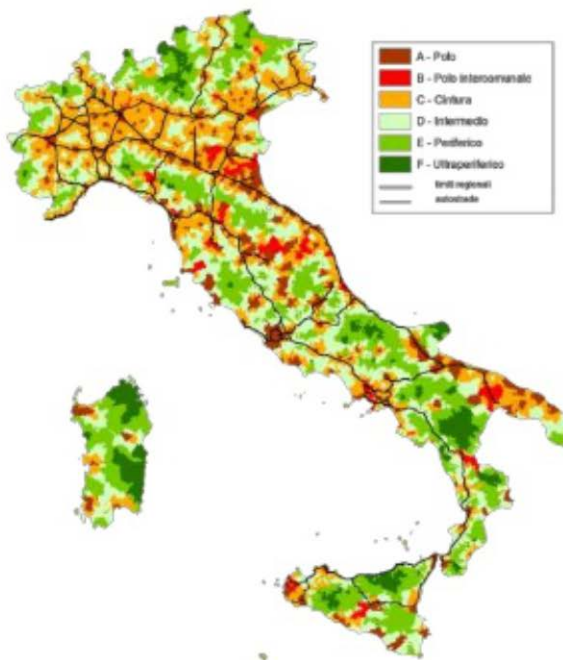
4. sottolinea la **necessità di investimenti volti a integrare le zone rurali, montane e periferiche in tutte le politiche al fine di realizzare le priorità dell'Unione**, tra cui la **crescita intelligente, sostenibile e inclusiva**, la sicurezza alimentare, **l'inclusione sociale**, la parità di genere, la lotta ai cambiamenti climatici, la **creazione di posti lavoro**, la **digitalizzazione** e **l'efficienza del mercato interno**;
5. chiede che **l'Agenda dell'UE per le zone rurali, montane e periferiche favorisca lo sviluppo socioeconomico, la crescita e la diversificazione dell'economia, il benessere sociale**, la protezione della natura nonché **la cooperazione e l'interconnessione con le zone urbane al fine di promuovere la coesione e prevenire il rischio di frammentazione territoriale**; sollecita l'istituzione di un Patto per i piccoli comuni intelligenti nell'ottica di garantire un approccio più efficace, integrato e coordinato alle politiche dell'UE aventi un impatto sulle zone rurali, con la partecipazione di tutti i livelli di governo, conformemente al principio di sussidiarietà e in linea con l'Agenda urbana per l'Europa stabilita nel patto di Amsterdam;
6. chiede altresì che **l'Agenda dell'UE per le zone rurali, montane e periferiche includa un quadro strategico per lo sviluppo di tali zone, in coordinamento con le strategie a favore delle regioni in ritardo di sviluppo e periferiche**, al fine di raggiungere gli obiettivi in materia di verifica rurale, piccoli comuni intelligenti, accesso ai servizi pubblici, digitalizzazione, formazione e innovazione; invita inoltre a rafforzare la cooperazione e i partenariati intelligenti tra i poli rurali e urbani onde riequilibrare il rapporto tra zone rurali e zone urbane;
7. **incoraggia le zone e le comunità rurali a sviluppare progetti quali i piccoli comuni intelligenti** (n.d.r. **"SMART VILLAGES"**) sfruttando i propri punti forti e le proprie risorse esistenti e sviluppando nuove opportunità, tra cui servizi decentrati, soluzioni energetiche nonché **tecnologie e innovazioni digitali**;
8. OMISSIS.
9.OMISSIS.
10. invita la Commissione a **includere, nelle future proposte legislative, disposizioni che tengano conto delle specificità di queste zone e che prevedano finanziamenti adeguati, in particolare a titolo dei Fondi strutturali e d'investimento europei, per la politica di coesione post-2020**;
11. OMISSIS.
12. incarica il suo Presidente di trasmettere la presente risoluzione al Consiglio e alla Commissione nonché al Comitato delle regioni e agli Stati membri.

DATI GENERALI PRELIMINARI

Le Aree Interne italiane rappresentano il 52% dei comuni, il 22% della popolazione e circa il 60% della superficie territoriale del Paese.

(Fonte : Elaborazioni DPS su dati del Ministero dell'Istruzione 2013, del Ministero della Salute 2013 e RFI 2012).

La mappa delle Aree Interne – La grafica e i numeri



Le Aree Interne italiane rappresentano il 52% dei comuni, il 22% della popolazione e circa il 60% della superficie territoriale del Paese

Classificazione	N.	%	Popolazione	%	KM ²	%
Polo	217	2,7	20.993.647	35,3	28.987	9,6
Polo intercomunale	123	1,5	3.008.676	5,1	8.736	2,9
Cintura	3.571	44,1	22.150.877	37,3	84.235	27,9
Intermedio	2.371	29,3	8.852.851	14,9	88.461	29,3
Periferico	1.520	18,8	3.789.918	6,4	72.541	24,0
Ultraperiferico	290	3,6	637.775	1,1	19.113	6,3
Centri	3.911	48,3	46.153.200	77,7	121.958	40,4
Aree Interne	4.181	51,7	13.280.544	22,3	180.115	59,6
Totale	8.092	100,0	59.433.744	100,0	302.073	100,0

La Strategia per le Aree Interne, Carla Carlucci – Roma, 7 luglio 2015



(Fonte: Carla Carlucci – Agenzia per la coesione territoriale)

DATI STATISTICI GENERALI FARMACIE RURALI SUSSIDIATE e DISPENSARI nelle AREE INTERNE

FARMACIE RURALI ORDINARIE	6.669
FARMACIE RURALI SUSSIDIATE e DISPENSARI in AREE INTERNE	2.683
RAPPORTO FARMACIE RURALI SUSSIDIATE e DISPENSARI versus FARMACIE RURALI ORDINARIE	40,23%

COMUNI AREE INTERNE	3.240
RAPPORTO FARMACIE RURALI SUSSIDIATE e DISPENSARI versus COMUNI AREE INTERNE	82,81%
POPOLAZIONE in COMUNI AREE INTERNE (A)	7.829.897
POPOLAZIONE ITALIA (B) (01.01.2018 - Fonte ISTAT)	60.483.973
RAPPORTO % (B) vs (A)	12,94%

(Fonte: FEDERFARMA – UNCEM - TUTTITALIA.it – COMUNITALIANI.it)

PERCENTUALE POPOLAZIONE TOTALE "AREE INTERNE"
SERVITA da **FARMACIE RURALI e/o DISPENSARI**
- **SUDDIVISIONE** GEOGRAFICA **GENERALE** -

NORD	
NUMERO REGIONI	7
TOTALE %	61,91%

CENTRO	
NUMERO REGIONI	7
TOTALE %	61,30%

SUD	
NUMERO REGIONI	4
TOTALE %	59,11%

ISOLE	
NUMERO REGIONI	2
TOTALE %	49,10%

(Fonte: Pharmaphoto)



(2) – PROCEDIMENTO
METODOLOGICO

Premessa

La presente indagine (si ritiene essere la prima nel suo genere in Italia) trova origine dall'avvio, nel luglio 2018, di una collaborazione nata tra **Federfarma Torino** e **UNCEM (Unione Nazionale Comuni Comunità Enti Montani)** nella persona del suo neo eletto Presidente, Marco Bussone. In seguito, si è ulteriormente approfondita la già feconda collaborazione con CittadinazAttiva, nelle persone del Segretario Generale **Antonio Gaudio** e della Vice Segretaria Generale **Anna Lisa Mandorino**.

Pur nella profonda diversità statutaria dei tre enti promotori l'indagine, l'**obiettivo principale** di tale progetto, risiede nel comune interesse che manifestano un corpo sindacale intermedio, un'associazione rappresentante enti amministrativi territoriali ed un'associazione in difesa dei diritti dei cittadini: il comune interesse per la cittadinanza e la conseguente ricerca del **miglioramento della qualità della vita della stessa cittadinanza**. Questo soprattutto alla luce di due considerazioni fondamentali:

- a) La condivisibile riorganizzazione sanitaria italiana, che prevede la progressiva **deospedalizzazione** delle patologie croniche (non complicate) e la conseguente **territorializzazione** dell'assistenza ai pazienti cronici, attraverso la loro concreta, completa e multi disciplinare **PRESA in CARICO, NON può prescindere dall'infrastruttura FARMACIA (con particolare considerazione per le FARMACIE RURALI e, soprattutto, RURALI SUSSIDIATE)**.
- b) La progressiva **“desertificazione”** di molti comuni di medie-piccole dimensioni rappresenta, soprattutto in Italia:
 - un crescente **problema socio-economico e strutturale**.
 - un **paradosso** che esprime una grave criticità, poiché, infatti, nella sua organizzazione amministrativa di primo livello, l'Italia presenta da un lato una **NETTA PREPONDERANZA di COMUNI con POPOLAZIONE INFERIORE ai 5.000 ABITANTI: 5.543** su un totale complessivo di **7.954, pari al 69,69%**. Dall'altro, una **POPOLAZIONE RESIDENTE** pari a **9.937.212 abitanti** rispetto alla **POPOLAZIONE TOTALE** pari a **60.483.973 abitanti (16,43%)**.

NUMERO TOTALE **COMUNI** con
POPOLAZIONE < 5.000 ABITANTI

POPOLAZIONE TOTALE in COMUNI con
POPOLAZIONE < 5.000 ABITANTI

5.543 comuni su 7.954

9.937.212 abitanti

(69,69%)

(16,43%) del totale



METODOLOGIA dell'INDAGINE

Si è provveduto a focalizzare l'attenzione sull'**analisi delle aree più fragili e marginali**.

1) l' **UNCEM** ha fornito un ELENCO comprensivo di tutti i comuni facenti parte di COMUNITA' MONTANE e/o UNIONI dei COMUNI, assimilabili alle cosiddette AREE INTERNE (TOTALE n. 3.240 sui 7.954 totali).

2) **FEDERFARMA**, ha messo a disposizione l' ELENCO di tutte le farmacie rurali ordinarie italiane, per un totale complessivo di **6.669**.

3) L'indagine è stata quindi avviata effettuando l'**integrazione dei due elenchi**, dando origine ad un **nuovo elenco generale**, comprensivo di:

- indicazione della **popolazione di ciascun singolo comune** (dati ISTAT al 01.01.2018).
- indicazione dei **comuni con presenza di FARMACIA RURALE SUSSIDIATA** (popolazione inferiore a 3.000 abitanti) nonché **farmacie succursali, dispensari e dispensari c.d** stagionali e relativa popolazione servita.
- indicazione dei **comuni con presenza di FARMACIE NON RURALI** (= comuni con popolazione > 5.000 abitanti) e relativa popolazione .
- indicazione dei **comuni con assenza di FARMACIE** e relativa popolazione .
- **indicazione delle c.d. Zone Altimetriche di ciascuno dei 3.240 comuni delle c.d.**

COMUNI MONTANI
COMUNI COLLINARI
COMUNI LITORANEI

N.B. Il riepilogo di questi dati è schematicamente riassunto nei moduli a pag. 5 della presente ricerca.

4) Da ultimo, sono stati presi in considerazione dati più generali rispetto a:

- DETTAGLIO REGIONALE della **POPOLAZIONE ITALIANA COMPLESSIVA**.
- DETTAGLIO della POPOLAZIONE RESIDENTE nei **CAPOLUOGHI di REGIONE**
- DETTAGLIO del **N° di PROVINCE** e di **COMUNI** per ciascuna REGIONE.
- DETTAGLIO dei **COMUNI con POPOLAZIONE fino a 5.000 ABITANTI**.
- DETTAGLIO della **POPOLAZIONE in COMUNI fino a 5.000 ABITANTI**.
- DETTAGLIO degli **INDICATORI di SUPERFICIE & DENSITA' delle REGIONI**.



CONSIDERAZIONI FINALI

La presente indagine (la cui realizzazione, seppur “artigianale”, ha richiesto oltre 200 ore di lavoro) non intende certamente essere esaustiva. Si tratta, infatti, di un iniziale **strumento analitico per “dare gambe” al fondamentale concetto di CAPILLARITA' delle FARMACIE RURALI italiane**, ampiamente riconosciuto da tutti gli “Stake Holders”, ma a cui, troppo spesso, NON hanno fatto seguito concreti e produttivi atti di sostegno normativo ed economico-finanziario alle medesime. Inoltre, permette di essere ulteriormente arricchita di altri dati e ricerche, quali, a titolo esemplificativo:

- Dettaglio del numero effettivo di **Sportelli bancari** presenti nei **Comuni** delle c.d. **AREE INTERNE**.
- Dettaglio del numero effettivo di **Uffici Postali**, presenti nei **Comuni** delle c.d. **AREE INTERNE**.
- **Dettaglio** del numero effettivo di **Istituti Scolastici** (quantomeno relativi all'ottemperanza degli obblighi scolastici di legge), presenti nei **Comuni** delle c.d. **AREE INTERNE**.
- **Dettaglio** del numero effettivo di **personale Laureato e/o Non Laureato nelle Farmacie**, presenti nei **Comuni** delle c.d. **AREE INTERNE**.
- Dettaglio del calcolo della **DISTANZA** da ciascun **singolo Comune** delle c.d. **AREE INTERNE** rispetto la **CAPOLUOGO di Provincia**.
- **Dettaglio** del calcolo del **Reddito Medio** della popolazione di ciascun **singolo Comune** delle c.d. **AREE INTERNE** e del **FATTURATO Medio** delle Farmacie Rurali Sussidiate, presenti in ciascun **singolo Comune** delle c.d. **AREE INTERNE**.

I DATI dell'INDAGINE “PHARMAPHOTO”



DETTAGLIO



Download from
Dreamstime.com
This watermarked comp image is for previewing purposes only.

102911927
Chormal | Dreamstime.com

REGIONE	Popolazione TOTALE	Popolazione CAPOLUOGO di REGIONE	TOTALE COMUNI (Regione)	Popolazione COMUNI AREE INTERNE	Popolazione COMUNI con FARMACIE NON RURALI	Popolazione COMUNI senza FARMACIA e/o DISPENSARIO	Popolazione COMUNI con FARMACIA RURALE e/o DISPENSARIO
PIEMONTE	4.375.865	882.523	1.197 (2°)	479.042	142.986	54.559	281.497 (58,76%)
VALLE d'AOSTA	126.202	34.082	74 (20°)	125.228	34.082	16.211	74.935 (59,84%)
LOMBARDIA	10.036.258	1.366.180	1.516 (1°)	1.299.548	249.379	164.154	886.015 (68,18%)
TRENTINO ALTO ADIGE	1.067.648	117.997	292 (11°)	794.215	347.467	57.330	389.418 (49,03%)
VENETO	4.903.722	261.321	571 (3°)	309.095	91.245	6.287	211.563 (68,44%)
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.216.853	204.338	215 (16°)	130.785	28.017	4.087	98.681 (75,45%)
LIGURIA	1.556.981	580.097	234 (14°)	310.253	131.097	12.557	166.599 (53,70%)
EMILIA ROMAGNA	4.452.629	389.261	331 (9°)	320.362	103.796	3.369	213.197 (66,55%)
TOSCANA	3.736.968	380.948	274 (12°)	427.869	188.568	815	238.486 (55,74%)
UMBRIA	884.640	165.683	92 (19°)	244.772	157.999	894	85.879 (35,08%)
MARCHE	1.531.753	100.924	229 (15°)	192.898	58.883	1.276	132.739 (68,81%)
LAZIO	5.896.693	2.872.800	378 (7°)	319.245	132.363	6.600	180.282 (56,47%)
ABRUZZO	1.315.196	69.439	305 (10°)	290.202	96.565	110	193.527 (66,69%)
MOLISE	308.493	49.262	136 (17°)	144.748	26.674	2.549	115.525 (79,81%)
CAMPANIA	5.826.860	966.144	550 (4°)	459.330	125.658	1.502	332.143 (72,31%)
PUGLIA	4.048.242	323.370	258 (13°)	94.901	62.390	401	32.110 (33,83%)
BASILICATA	567.118	67.211	131 (18°)	256.609	85.374	585	170.650 (66,50%)
CALABRIA	1.956.687	89.718	404 (5°)	515.688	186.518	0	329.170 (63,83%)
SICILIA	5.026.989	668.405	390 (6°)	303.044	125.270	0	177.774 (58,66%)
SARDEGNA	1.648.176	154.106	377 (8°)	811.910	488.875	1.895	321.140 (39,55%)
=	60.483.973	9.813.248	7.954	7.829.897	2.863.386	335.181	4.631.330

Fonti:

TUTTITALIA.it – COMUNI ITALIANI.it – ITALIAINDETTAGLIO.it - UNCEM – FEDERFARMA

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
VALLE d'AOSTA	AOSTA	37	37	3	100,00	72	74.658
=	TOTALE	37	37	3	100,00	72	74.658

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
PIEMONTE	ALESSANDRIA	115	17	3	17,39	46	17.864
PIEMONTE	ASTI	56	4	1	8,93	12	3.431
PIEMONTE	CUNEO	49	14	1	30,61	20	23.521
PIEMONTE	BIELLA	139	48	2	35,97	136	26.861
PIEMONTE	NOVARA	62	2	0	3,22	2	2.873
PIEMONTE	TORINO	182	85	8	51,10	142	170.489
PIEMONTE	VCO	45	13	5	40	25	28.014
PIEMONTE	VERCELLI	49	6	2	16,33	30	8.444
=	TOTALE	697	189	21	30,13	413	281.497

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
TRENTINO ALTO ADIGE	BOLZANO	63	60	7	> 100	109	195176
TRENTINO ALTO ADIGE	TRENTO	81	78	15 (*)	> 100	183	194242
=	TOTALE	144	138	22	>100	292	389418

(*) : Includere N. 1 DISPENSARIO STAGIONALE & N. 3 FARMACIE SUCCURSALI

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
LOMBARDIA	BERGAMO	124	73	15	70,96	131	183.957
LOMBARDIA	BRESCIA	158	87	11	62,02	100	240.335
LOMBARDIA	COMO	93	42	6	51,61	84	109.058
LOMBARDIA	CREMONA	73	0	0	0	0	0
LOMBARDIA	LECCO	61	28	3	50,82	45	93.144
LOMBARDIA	LODI	43	0	0	0	0	0
LOMBARDIA	MANTOVA	36	0	0	0	0	0
LOMBARDIA	MILANO	66	0	0	0	0	0
LOMBARDIA	PAVIA	113	10	2	10,62	19	14.021
LOMBARDIA	SONDRIO	58	52	6	> 100	75	158.945
LOMBARDIA	VARESE	73	29	6	47,94	52	86.555
=	TOTALE	886	319	49	41,53	506	886.015

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
FRIULI VENEZIA GIULIA	GORIZIA	17	3	0	17,65	6	5286
FRIULI VENEZIA GIULIA	PORDENONE	47	18	2	42,55	23	28313
FRIULI VENEZIA GIULIA	TRIESTE	7	2	0	35,00	3	10882
FRIULI VENEZIA GIULIA	UDINE	119	45	2	39,49	53	54200
=	TOTALE	190	68	4	37,89	85	130785

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
VENETO	BELLUNO	58	55	2	98,27	62	130796
VENETO	PADOVA	79	0	0	0	0	0
VENETO	ROVIGO	57	0	0	0	0	0
VENETO	TREVISO	92	3	0	3,26	3	6980
VENETO	VENEZIA	53	0	0	0	0	0
VENETO	VERONA	110	11	1	10,91	13	26187
VENETO	VICENZA	96	26	3 (*)	30,21	29	47600
=	TOTALE	545	95	6	18,71	107	211563

(*) : Includere N. 1 FARMACIA SUCCURSALE

N.B. NON SONO COMPUTATE le FARMACIE ADERENTI a SINDACATO AUTONOMO "FARMACIE UNITE"

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
LIGURIA	GENOVA	56	39	4	76,78	49	68577
LIGURIA	IMPERIA	40	19	0	47,50	38	17879
LIGURIA	LA SPEZIA	36	16	0	44,44	19	25349
LIGURIA	SAVONA	54	45	3	88,89	54	54794
=	TOTALE	186	119	7	67,74	160	166599

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
EMILIA ROMAGNA	BOLOGNA	86	26	1	31,39	22	50.310
EMILIA ROMAGNA	FERRARA	74	0	0	0	0	0
EMILIA ROMAGNA	FORLI' - CESENA	50	12	1	2,6	11	29.768
EMILIA ROMAGNA	MODENA	68	17	0	25,00	16	41.009
EMILIA ROMAGNA	PARMA	63	23	0	36,51	20	31.349
EMILIA ROMAGNA	PIACENZA	49	10	0	20,41	10	11.704
EMILIA ROMAGNA	RAVENNA	47	1	0	2,13	0	2.601
EMILIA ROMAGNA	REGGIO EMILIA	53	17	1	33,96	13	34.573
EMILIA ROMAGNA	RIMINI	31	9	0	29,03	7	11.883
=	TOTALE	521	113	3	22,26	99	213.197

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
TOSCANA	AREZZO	58	21	1	37,93	19	31.001
TOSCANA	FIRENZE	75	18	0	24,00	11	37.146
TOSCANA	GROSSETO	42	16	2	42,86	13	25.409
TOSCANA	LIVORNO	34	9	0	26,47	9	20.932
TOSCANA	LUCCA	50	25	0	50,00	23	45.189
TOSCANA	MASSA CARRARA	27	18	0	66,67	12	33.553
TOSCANA	PISA	63	8	0	12,70	5	4.600
TOSCANA	PISTOIA	30	9	0	30,00	6	14.813
TOSCANA	PRATO	14	2	0	14,28	4	7.919
TOSCANA	SIENA	45	7	3	22,22	7	17924
=	TOTALE	438	133	6	31,73	109	236.486

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
MARCHE	ANCONA	48	6	0	12,50	4	11.569
MARCHE	ASCOLI PICENO	42	14	0	33,33	13	21.904
MARCHE	FERMO	42	4	0	9,52	4	5.456
MARCHE	MACERATA	52	15	0	28,85	36	36.773
MARCHE	PESARO URBINO	69	35	5	57,97	36	57.010
=	TOTALE	253	74	5	31,22	93	132.739

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
UMBRIA	PERUGIA	89	41	2	48,31	36	58.073
UMBRIA	TERNI	41	26	2	68,29	25	27.806
=	TOTALE	130	66	4	53,85	61	85.879

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
LAZIO	FROSINONE	98	51	0	52,04	46	89.632
LAZIO	LATINA	52	11	0	21,15	11	28.334
LAZIO	RIETI	57	42	2	77,19	56	49.992
LAZIO	ROMA	109	29	1	27,52	45	47-319
LAZIO	VITERBO	48	6	1	14,58	8	12324
=	TOTALE	364	140	3	39,28	166	180.282

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
ABRUZZO	CHIETI	100	45	7	52,00	51	38.149
ABRUZZO	L'AQUILA	92	69	13	89,13	88	101.603
ABRUZZO	PESCARA	39	16	3	48,72	20	18.001
ABRUZZO	TERAMO	53	21	3	45,28	21	35.037
=	TOTALE	284	151	26	62,32	180	193.527

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
MOLISE	CAMPOBASSO	89	58	0	65,17	59	69.863
MOLISE	ISERNIA	41	37	4	100,00	48	45.662
=	TOTALE	130	95	4	76,15	107	115.525

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
CAMPANIA	AVELLINO	108	43	0	39,81	46	71842
CAMPANIA	BENEVENTO	69	24	1	36,23	25	44622
CAMPANIA	CASERTA	86	16	0	18,60	17	21527
CAMPANIA	NAPOLI	26	4	0	15,38	3	18094
CAMPANIA	SALERNO	167	102	0	61,07	99	176058
=	TOTALE	456	189	1	40,86	190	332143

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
PUGLIA	BARI	13	0	0	0	=	0
PUGLIA	BRINDISI	4	0	0	0	=	0
PUGLIA	FOGGIA	45	21	0	46,67	26	32.110
PUGLIA	LECCE	79	0	0	0	=	0
PUGLIA	TARANTO	8	0	0	0	=	0
=	TOTALE	146	21	0	14,38	26	32.110

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
CALABRIA	CATANZARO	89	37	2	43,82	30	51924
CALABRIA	COSENZA	167	107	0	64,07	103	187088
CALABRIA	CROTONE	27	11	0	40,74	12	13109
CALABRIA	REGGIO CALABRIA	132	40	0	30,30	30	53688
CALABRIA	VIBO VALENTIA	57	21	0	36,84	18	21587
=	TOTALE	472	218	2	46,61	193	329170

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
BASILICATA	MATERA	19	14	0	73,68	14	21.484
BASILICATA	POTENZA	101	82	0	81,19	84	149.166
=	TOTALE	120	96	0	80,00	94	170.650

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
SARDEGNA	CAGLIARI SUD EST SARDEGNA	92	31	4	38,04	54	71622
SARDEGNA	NUORO OGLIASTRA	71	60	1	85,91	64	101037
SARDEGNA	ORISTANO	69	41	1	60,87	44	46846
SARDEGNA	SASSARI	86	26	0	30,23	24+27	101635
=	TOTALE	318	158	6	51,57	213	811910

REGIONE	PROVINCIA	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI	NUMERO TOTALE FARMACIE RURALI Montane – Collinari – Litoranee (a)	NUMERO TOTALE DISPENSARI (b)	% TOT. (a+b)	NUMERO TOTALE COMUNI MONTANI COLLINARI LITORANEI	POPOLAZIONE TOTALE RESIDENTE in COMUNI con FARMACIA e/o DISPENSARIO
SICILIA	AGRIGENTO	29	2	0	6,90	4	7.146
SICILIA	CALTANISSETTA	9	1	0	11,11	2	1.954
SICILIA	CATANIA	27	6	0	22,22	10	15.157
SICILIA	ENNA	11	7	0	63,64	7	9.904
SICILIA	MESSINA	132	38	0	28,79	30	68.351
SICILIA	PALERMO	62	27	0	43,55	26	52.423
SICILIA	RAGUSA	8	2	0	25,00	2	5.915
SICILIA	SIRACUSA	12	3	0	25,00	3	4.248
SICILIA	TRAPANI	25	6	0	24,00	3	14.630
=	TOTALE	315	92	0	29,21	87	177.774

Fonti:

TUTTITALIA.it – COMUNI ITALIANI.it – ITALIAINDETTAGLIO.it - UNCEM – FEDERFARMA

POPOLAZIONE TOTALE "AREE INTERNE" - DETTAGLIO REGIONALE	
REGIONE	POPOLAZIONE
PIEMONTE	479.042
VALLE D'AOSTA	125.228
LOMBARDIA	1.299.548
TRENTINO ALTO ADIGE	794215
VENETO	309.095
FRIULI VENEZIA GIULIA	130.785
LIGURIA	310.253
EMILIA ROMAGNA	320362
TOSCANA	427.869
UMBRIA	244.772
MARCHE	192.898
LAZIO	319.245
ABRUZZO	290.202
MOLISE	144.748
CAMPANIA	459.330
PUGLIA	94.901
BASILICATA	256.609
CALABRIA	515.688
SICILIA	303.044
SARDEGNA	811.910

Fonte: UNCEM – FEDERFARMA- ITALIAINDETTAGLIO.it –
 COMUNI ITALIANI.it – TUTTITALIA.it – ISTAT

TOTALE 7.829.897 (Dati al 010.01.2018)

POPOLAZIONE TOTALE "AREE INTERNE" **SERVITA da FARMACIE RURALI e/o DISPENSARI** -
 DETTAGLIO REGIONALE

REGIONE	POPOLAZIONE
PIEMONTE	281.497
VALLE D'AOSTA	74.935
LOMBARDIA	886.015
TRENTINO ALTO ADIGE	389.418
VENETO	211.563
FRIULI VENEZIA GIULIA	98.681
LIGURIA	166.599
EMILIA ROMAGNA	213.197
TOSCANA	238.486
UMBRIA	85.879
MARCHE	132.739
LAZIO	180.282
ABRUZZO	193.527
MOLISE	115.525
CAMPANIA	332.143
PUGLIA	32.110
BASILICATA	170.650
CALABRIA	329.170
SICILIA	177.774
SARDEGNA	321.140
TOTALE (Dati al 01.01.2018)	4.631.330

Fonte: UNCEM – FEDERFARMA – COMUNI ITALIANI.it - ITALIAINDETTAGLIO.it - ISTAT

POPOLAZIONE TOTALE "AREE INTERNE" **SERVITA da FARMACIE NON RURALI** – DETTAGLIO REGIONALE

REGIONE	POPOLAZIONE
PIEMONTE	142.986
VALLE D'AOSTA	34.082
LOMBARDIA	249.379
TRENTINO ALTO ADIGE	347.467
VENETO	91.245
FRIULI VENEZIA GIULIA	28.017
LIGURIA	131.097
EMILIA ROMAGNA	103.796
TOSCANA	188.568
UMBRIA	157.999
MARCHE	58.883
LAZIO	132.363
ABRUZZO	96.565
MOLISE	26.674
CAMPANIA	125.658
PUGLIA	62.390
BASILICATA	85.374
CALABRIA	186.518
SICILIA	125.270
SARDEGNA	488.875
TOTALE	2.863.386 (Dati al 01.01.2018)

Fonte: UNCEM – FEDERFARMA – COMUNI ITALIANI.it - ITALIAINDETTAGLIO.it - ISTA

POPOLAZIONE TOTALE "AREE INTERNE" PRIVA di FARMACIE - DETTAGLIO REGIONALE	
REGIONE	POPOLAZIONE
PIEMONTE	54.559
VALLE D'AOSTA	16.211
LOMBARDIA	164.154
TRENTINO ALTO ADIGE	57.330
VENETO	6.287
FRIULI VENEZIA GIULIA	4.087
LIGURIA	12.557
EMILIA ROMAGNA	3.369
TOSCANA	815
UMBRIA	894
MARCHE	1.276
LAZIO	6.600
ABRUZZO	110
MOLISE	2.549
CAMPANIA	1.502
PUGLIA	401
BASILICATA	585
CALABRIA	0
SICILIA	0
SARDEGNA	1.895
	Totale 335.181

Fonte: UNCEM – FEDERFARMA – COMUNI ITALIANI.it – ITALIAINDETTAGLIO.it – TUTTITALIA.it – ISTAT

RAPPORTO POPOLAZIONE TOTALE "AREE INTERNE" SERVITA da FARMACIE RURALI e/o DISPENSARI - DETTAGLIO REGIONALE	
REGIONE	% POPOLAZIONE
PIEMONTE	(58,76%)
VALLE D'AOSTA	(59,84%)
LOMBARDIA	(68,18%)
TRENTINO ALTO ADIGE	(49,03%)
VENETO	(68,44%)
FRIULI VENEZIA GIULIA	(75,45%)
LIGURIA	(53,70%)
EMILIA ROMAGNA	(66,55%)
TOSCANA	(55,74%)
UMBRIA	(35,08%)
MARCHE	(68,81%)
LAZIO	(56,47%)
ABRUZZO	(66,69%)
MOLISE	(79,81%)
CAMPANIA	(72,31%)
PUGLIA	(33,83%)
BASILICATA	(66,50%)
CALABRIA	(63,83%)
SICILIA	(58,66%)
SARDEGNA	(39,55%)
	MEDIA %
	59,85%

Fonte: UNCEM – FEDERFARMA – COMUNI ITALIANI.it – ITALIAINDETTAGLIO.it – TUTTITALIA.it

POPOLAZIONE ITALIANA TOTALE - DETTAGLIO REGIONALE	
REGIONE	POPOLAZIONE
PIEMONTE	4.375.865
VALLE D'AOSTA	126.202
LOMBARDIA	10.036.258
TRENTINO ALTO ADIGE	1.067.648
VENETO	4.903.722
FRIULI VENEZIA GIULIA	1.216.853
LIGURIA	1.556.981
EMILIA ROMAGNA	4.452.629
TOSCANA	3.736.968
UMBRIA	884.640
MARCHE	1.531.753
LAZIO	5.896.693
ABRUZZO	1.315.196
MOLISE	308.493
CAMPANIA	5.826.860
PUGLIA	4.048.242
BASILICATA	567.118
CALABRIA	1.956.687
SICILIA	5.026.989
SARDEGNA	1.648.176
TOTALE	60.483.973
(Dati al 01.01.2018)	

Fonte: UNCEM – FEDERFARMA- ITALIAINDETTAGLIO.it – COMUNI TALIANI.it – TUTTITALIA.it – ISTAT

POPOLAZIONE TOTALE CAPOLUOGHI di REGIONE

- DETTAGLIO REGIONALE -

POSIZ.	REGIONE	POPOLAZIONE
01	LOMBARDIA	10.036.358
02	LAZIO	5.896.693
03	CAMPANIA	5.826.860
04	SICILIA	5.026.989
05	VENETO	4.903.722
06	EMILIA ROMAGNA	4.452.629
07	PIEMONTE	4.375.865
08	PUGLIA	4.048.242
09	TOSCANA	3.736.968
10	CALABRIA	1.956.687
11	SARDEGNA	1.648.176
12	LIGURIA	1.556.981
13	MARCHE	1.531.753
14	ABRUZZO	1.315.196
15	FRIULI VENEZIA GIULIA	1.216.853
16	TRENTINO ALTO ADIGE	1.067.648
17	UMBRIA	884.640
18	BASILICATA	567.118
19	MOLISE	567.118
20	VALLE D'AOSTA	126.202
TOTALE		9.813.248
(Dati al 01.01.2018)		

Fonte: UNCEM – FEDERFARMA- ITALIAINDETTAGLIO.it – COMUNI TALIANI.it – TUTTITALIA.it – ISTAT

RIEPILOGO TOTALE COMUNI ITALIANI & PROVINCE

- DETTAGLIO REGIONALE -

POSIZ.	REGIONE	N° COMUNI	N° PROVINCE
01	LOMBARDIA	1.516	12
02	PIEMONTE	1.197	8
03	VENETO	571	7
04	CAMPANIA	550	5
05	CALABRIA	404	5
06	SICILIA	390	9
07	LAZIO	378	5
08	SARDEGNA	377	5
09	EMILIA ROMAGNA	331	9
10	ABRUZZO	305	4
11	TRENTINO ALTO ADIGE	292	2
12	TOSCANA	274	10
13	PUGLIA	258	6
14	LIGURIA	234	4
15	MARCHE	229	5
16	FRIULI VENEZIA GIULIA	215	4
17	MOLISE	136	2
18	BASILICATA	131	2
19	UMBRIA	92	2
20	VALLE D'AOSTA	74	

TOTALE (Dati al 01.01.2018)	7.954	107
--------------------------------	--------------	------------

Fonte: UNCEM – FEDERFARMA- ITALIAINDETTAGLIO.it – COMUNI TALIANI.it – TUTTITALIA.it – ISTAT

ELENCO REGIONI ITALIANE



INDICATORI di SUPERFICIE & DENSITA'

<u>Regione</u>		<u>Superficie</u> <i>km²</i>	<u>Densità</u> <i>abitanti/km²</i>
1.	Lombardia	23.863,65	421
2.	Lazio	17.232,29	342
3.	Campania	13.670,95	426
4.	Sicilia	25.832,39	195
5.	Veneto	18.345,35	267
6.	Emilia-Romagna	22.452,78	198
7.	Piemonte	25.387,07	172
8.	Puglia	19.540,90	207
9.	Toscana	22.987,04	163
10.	Calabria	15.221,90	129
11.	Sardegna	24.100,02	68
12.	Liguria	5.416,21	287
13.	Marche	9.401,38	163
14.	Abruzzo	10.831,84	121
15.	Friuli Venezia Giulia	7.924,36	154
16.	Trentino-Alto Adige	13.605,50	78
17.	Umbria	8.464,33	105
18.	Basilicata	10.073,32	56
19.	Molise	4.460,65	69
20.	Valle d'Aosta	3.260,90	39
TotaleFonte: https://www.tuttitalia.it/regioni/popolazione/		302.072,84	200

ELENCO REGIONI ITALIANE per DENSITA' ABITATIVA

<u>Regione</u>		Densità <i>abitanti/km²</i>
1.	Campania	426
2.	Lombardia	421
3.	Lazio	342
4.	Liguria	287
5.	Veneto	267
6.	Puglia	207
7.	Emilia-Romagna	198
8.	Sicilia	195
9.	Piemonte	172
10.	Marche	163
11.	Toscana	163
12.	Friuli Venezia Giulia	154
13.	Calabria	129
14.	Abruzzo	121
15.	Umbria	105
16.	Trentino-Alto Adige	78
17.	Molise	69
18.	Sardegna	68
19.	Basilicata	55
20.	Valle d'Aosta	39
Totale		Fonte: https://www.tuttitalia.it/regioni/densita/

ELENCO REGIONI ITALIANE per SUPERFICIE

<u>Regione</u>	<u>Popolazione</u> <i>residenti</i>	<u>Superficie</u> <i>km²</i>
1.	Sicilia	25.832,39
2.	Piemonte	25.387,07
3.	Sardegna	24.100,02
4.	Lombardia	23.863,65
5.	Toscana	22.987,04
6.	Emilia-Romagna	22.452,78
7.	Puglia	19.540,90
8.	Veneto	18.345,35
9.	Lazio	17.232,29
10.	Calabria	15.221,90
11.	Campania	13.670,95
12.	Trentino-Alto Adige	13.605,50
13.	Abruzzo	10.831,84
14.	Basilicata	10.073,32
15.	Marche	9.401,38
16.	Umbria	8.464,33
17.	Friuli Venezia Giulia	7.924,36
18.	Liguria	5.416,21
19.	Molise	4.460,65
20.	Valle d'Aosta	3.260,90
Totale		302.072,84

Fonte: <https://www.tuttitalia.it/regioni/superficie/>

Comuni con popolazione inferiore ai 5.000 abitanti

Fascia demografica dei comuni italiani con meno di 5.000 abitanti suddivisi per regione. I dati sulla popolazione residente sono aggiornati al 01/01/2018 (ISTAT).

In Italia ci sono **5.543 comuni sotto i 5.000 abitanti**, che rappresentano il **69,69% del numero totale dei comuni italiani**. Il Piemonte è la regione che ha il maggior numero di piccoli comuni. Ne conta **1.062**, cioè il **19,16%** del totale nazionale.

Regione	NUMERO COMUNI			Valori percentuali dei comuni < 5.000 ab.	
	comuni < 5.000 ab.	comuni ≥ 5.000 ab.	totale comuni	% sul totale dei comuni della regione	% sui 5.543 comuni < 5.000 ab.
Abruzzo	250	55	305	81,97%	4,51%
Basilicata	102	29	131	77,86%	1,84%
Calabria	319	85	404	78,96%	5,76%
Campania	338	212	550	61,45%	6,10%
Emilia-Romagna	138	193	331	41,69%	2,49%
Friuli Venezia Giulia	153	62	215	71,16%	2,76%
Lazio	253	125	378	66,93%	4,56%
Liguria	183	51	234	78,21%	3,30%
Lombardia	1.047	469	1.516	69,06%	18,89%
Marche	163	66	229	71,18%	2,94%
Molise	125	11	136	91,91%	2,26%
Piemonte	1.062	135	1.197	88,72%	19,16%
Puglia	86	172	258	33,33%	1,55%
Sardegna	314	63	377	83,29%	5,66%
Sicilia	207	183	390	53,08%	3,73%
Trentino-Alto Adige	252	40	292	86,30%	4,55%
Toscana	120	154	274	43,80%	2,16%
Umbria	61	31	92	66,30%	1,10%
Valle d'Aosta	73	1	74	98,65%	1,32%
Veneto	297	274	571	52,01%	5,36%
Totale	5.543	2.411	7.954	69,69%	100,00%

Fonte: <https://www.tuttitalia.it/comuni-minori-5000-abitanti/>

Popolazione residente nei comuni con popolazione inferiore ai 5.000 abitanti

La **Lombardia** è la regione italiana con la **maggiore popolazione residente in piccoli comuni**,

contando **2.082.852 abitanti**, pari al **20,96% del totale nazionale**. Elaborazione su dati aggiornati

al 01/01/2018 (ISTAT).

Regione	POPOLAZIONE RESIDENTE			Valori percentuali dei comuni < 5.000 ab.	
	comuni < 5.000 ab.	comuni ≥ 5.000 ab.	totale comuni	% sul totale dei comuni della regione	% sui 9.937.212 abitanti in comuni < 5.000 ab.
Abruzzo	344.532	970.664	1.315.196	26,20%	3,47%
Basilicata	195.381	371.737	567.118	34,45%	1,97%
Calabria	613.948	1.342.739	1.956.687	31,38%	6,18%
Campania	687.334	5.139.526	5.826.860	11,80%	6,92%
Emilia-Romagna	362.425	4.090.204	4.452.629	8,14%	3,65%
Friuli Venezia Giulia	279.350	937.503	1.216.853	22,96%	2,81%
Lazio	448.012	5.448.681	5.896.693	7,60%	4,51%
Liguria	244.204	1.312.777	1.556.981	15,68%	2,46%
Lombardia	2.082.852	7.953.406	10.036.258	20,75%	20,96%
Marche	320.559	1.211.194	1.531.753	20,93%	3,23%
Molise	147.825	160.668	308.493	47,92%	1,49%
Piemonte	1.287.957	3.087.908	4.375.865	29,43%	12,96%
Puglia	218.878	3.829.364	4.048.242	5,41%	2,20%
Sardegna	511.426	1.136.750	1.648.176	31,03%	5,15%
Sicilia	497.396	4.529.593	5.026.989	9,89%	5,01%
Trentino-Alto Adige	440.645	627.003	1.067.648	41,27%	4,43%
Toscana	287.672	3.449.296	3.736.968	7,70%	2,89%
Umbria	130.580	754.060	884.640	14,76%	1,31%
Valle d'Aosta	92.120	34.082	126.202	72,99%	0,93%
Veneto	744.116	4.159.606	4.903.722	15,17%	7,49%
Totale	9.937.212	50.546.761	60.483.973	16,43%	100,00%

Fonte:
<https://www.tuttitalia.it/comuni-minori-5000-abitanti/>

(1)

Il principale ed immediato **RISULTATO della presente INDAGINE** consiste nell'aver **definito e "strutturato"** (producendo dati oggettivi) il **concetto di CAPILLARITA' delle FARMACIE RURALI**, attraverso il **sistematico computo numerico di parametri fondamentali**, quali:

- **COMUNI** delle c.d. AREE INTERNE.
- **POPOLAZIONE TOTALE** delle c.d. AREE INTERNE.
- **POPOLAZIONE servita dalle FARMACIE** delle c.d. AREE INTERNE
- **NUMERO TOTALE di FARMACIE** (comprensive di DISPENSARI e FARMACIE NON RURALI) presenti nelle c.d. AREE INTERNE.
- **ZONE ALTRIMETRICHE** di ciascun COMUNE delle c.d. AREE INTERNE.

N.B.

Quest'ultimo parametro, a prima vista, può apparire fuorviante e/o non congruo al tipo indagine effettuata. Si è, viceversa, ritenuto di inserirlo a pieno titolo, poiché tanto per la **popolazione residente**, quanto per le **farmacie operanti** nei territori delle c.d. AREE INTERNE:

- la **VITA QUOTIDIANA**
- il **DIRITTO allo STUDIO**
- l' **ACCESSO ai SERVIZI FONDAMENTALI**
- lo **SVOLGIMENTO** delle proprie **attività PROFESSIONALI e LAVORATIVE**

impongono forzatamente **DISAGI SOCIALI** decisamente **superiori** e **COSTI ECONOMICO - FINANZIARI** significativamente **più onerosi** rispetto alle Aree METROPOLITANEE ex EXTRA-METROPOLITANE.

E quanto qui evidenziato ed espresso è trova conferma nel sotto indicato PRINCIPIO di EQUITA' espresso dal Direttore Generale dell'AIFA.

Priorità, rendere equo l'accesso al farmaco (Li Bassi - Aifa)

Lo sforzo prioritario dell'Aifa sarà quello di migliorare l'accesso al farmaco, in sinergia innanzitutto con le Regioni. E' quanto promette Luca Li Bassi, il nuovo direttore generale dell'Aifa. Tra gli obiettivi primari dell'Aifa resta quello di «*individuare e soddisfare i bisogni di salute dei cittadini attraverso l'uso di farmaci di qualità e di provata efficacia, con il miglior rapporto possibile costo/beneficio*». Un impegno da assicurare, continua il dg, «*massimizzando il valore dell'appartenenza a un solo, universalistico Sistema di salute, in cui tutte le istituzioni giocano un ruolo complementare*». (...) La priorità è quella di «*migliorare l'accesso ai farmaci*» per «*fornire più salute possibile per ogni euro di risorse disponibili. **Il diritto alla salute di ogni cittadino non può dipendere dal luogo di nascita o dalla residenza all'interno dello stesso territorio nazionale. L'accesso ai farmaci può essere definito equo solo se resta aperto per tutti coloro che ne hanno bisogno, indipendentemente dalle condizioni socio-economiche, geografiche o culturali***».L'Aifa rafforzerà «*la sinergia con le Regioni. Un rapporto che si dovrà ispirare al principio di flessibilità, intesa come riconoscimento della diversità delle esigenze territoriali. **Ogni Regione ha le proprie peculiarità di tipo epidemiologico, demografico, economico. Ogni Regione ha dunque la sua domanda di salute e Aifa deve essere in grado di poterne tenere conto***».

(Fonte AIFA – Novembre 2018)

(2)

QUALI SOGGETTI ISTITUZIONALI , ASSOCIATIVI e/o altri
STAKEHOLDERS POSSONO USUFRUIRE della PRESENTE INDAGINE?

ENTI AMMINISTRATIVI di VARIO LIVELLO	ASSOCIAZIONI degli ENTI LOCALI	ASSOCIAZIONI di CATEGORIA
- SINDACI & AMMINISTRAZIONI COMUNALI. - COMUNITA' MONTANE & UNIONI dei COMUNI. - CITTA' METROPOLITANE & PROVINCE. - STATO CENTRALE.	- UNCEM. - ANCI. - ANPCI.	- FEDERFARMA NAZIONALE. - SUNIFAR. - ORGANIZZAZIONI TERRITORIALI di FEDERFARMA & SUNIFAR.

ASSOCIAZIONI di DIFESA dei CITTADINI	ASSOCIAZIONI di DIFESA dei CONSUMATORI
- CITTADINAZATTIVA. - SENIOR ITALIA.	TUTTE le NUMEROSE SIGLE (eventualmente) INTERESSATE.

N.B.

Con alcuni dei su indicati stakeholders sono avviati da tempo proficui rapporti di collaborazione. E' in progetto l'organizzazione di incontri "itineranti" con i Sindaci dei comuni rurali.

Si ritiene convintamente,infatti,che per ciascuno dei suindicati STAKEHOLDERS il

comune OBIETTIVO risieda specificatamente:

- nell' **interesse** e nell' **azione verso la CITTADINANZA**.
- nel perseguimento del **più alto e crescente livello di BENESSERE FISICO,**

SOCIALE ed ECONOMICO.

(3)

QUALI I POSSIBILI RISVOLTI PRATICI dell' INDAGINE PHARMAPHOTO?

La presente mappatura permette di:

(a) LIVELLO GENERALE

- **definire numericamente la CAPILLARITA'** delle **FARMACIE RURALI** italiane. Ovvero di parametrare oggettivamente un'**infrastruttura fondamentale** per il **S.S.N.** quale è il **sistema farmacia ("SPINA DORSALE" del S.S.N.)**.

- Fornire uno **strumento** oggettivo e credibile da utilizzare **nelle trattative con l'ente pubblico**, in vista della definizione di una **nuova remunerazione**, del **rinnovo della Convenzione** e della strutturazione operativa del **Piano Nazionale e Regionale della Cronicità**.

- Fornire uno strumento oggettivo e credibile per la compiuta realizzazione della c.d. **FARMACIA dei SERVIZI**.

(b) LIVELLO SPECIFICO

Sottolineando sempre l'importanza del concetto di **FARMACIA** come **CONCESSIONE GOVERNATIVA** (= affermazione di un principio, fin dalla Riforma GIOLITTI del 1913 con la Legge del 468 22.05.1913, n. 468 - *"..... (OMISSIS) l'assistenza farmaceutica della popolazione e, quindi, esercizio della farmacia è attività primaria dello Stato, esercitata direttamente attraverso i Comuni e per delega a PRIVATI per l'esercizio in regime di CONCESSIONE dello STATO"*)

La presente mappatura può essere uno strumento di pressione per proporre:

- **INCENTIVAZIONE** degli **INVESTIMENTI GOVERNATIVI** per l'attuazione del **Piano nazionale per la banda ultralarga (BUL)**. Attualmente sono **1.033 i cantieri aperti al 19 novembre 2018** (vedi documento allegato).

- **PROGETTO** di **COMODATO d' USO (a carico del S.S.N.)** di **DEVICES TECNOLOGICI** per **TELEMEDICINA (ECG - HOLTER PRESSORIO)** e **TELEREFERTAZIONE – SPIROMETRIA** ecc.ecc nelle oltre 2.500 **FARMACIE** oggetto della presente indagine. (vedi

documento allegato).

- **Revisione** dei limiti legislativi e normativi della “**FARMACIA dei SERVIZI**”, relativamente alle **prescrizioni previste per gli spazi e le dotazioni necessarie allo svolgimento dei SERVIZI di SECONDO LIVELLO.**

- Studio di fattibilità per la **RIDUZIONE degli ONERI CONTRIBUTIVI** (minimo del 50%) a fronte di **(NUOVE) ASSUNZIONI di PERSONALE LAUREATO con CONTRATTO a TEMPO INDETERMINATO.**

(ALLEGATI)

PIANO NAZIONALE BANDA ULTRALARGA (BUL)

Uncem prosegue il monitoraggio dell'attuazione del **Piano nazionale per la banda ultralarga (BUL)**. L'infrastruttura che è in corso di realizzazione - grazie a **oltre 3 miliardi di investimenti dello Stato dedicati alle aree "bianche" dunque montane e interne del Paese** - è a nostro giudizio **fondamentale per ridurre il *digital divide*** e consentire opportuni processi di sviluppo sociale ed economico dei territori.

I dati delle ultime ore diffusi da **Infratel e Ministero dello Sviluppo economico** sono confortanti. Sono stati **aperti finora oltre 1.000 cantieri nell'ambito della prime due gare Infratel-Open Fiber per la realizzazione di infrastrutture a banda ultralarga** nelle cosiddette aree bianche del Paese, ovvero quelle interne e montane. È stato così raggiunto con anticipo l'obiettivo prefissato entro la fine del 2018. Nel **dettaglio** sono **1.033 i cantieri aperti al 19 novembre 2018**.

Sul sito internet <http://bandaultralarga.italia.it/> vi è un costante aggiornamento dei lavori e delle progettazioni nei Comuni italiani. La **nuova rete** viene **realizzata sia con cavi in fibra ottica, sia (solo in alcuni Comuni) con strumenti wireless (sistema FWA)**.

Sulla **fase autorizzativa**, registriamo **in molte Regioni delle forti difficoltà sia da parte dei Comuni, sia da parte delle Province**.

Le risorse che lo Stato e le Regioni hanno impegnato devono essere spese e rendicontate entro il 2020. Ci sono poco più di due anni per concretizzare il Piano BUL, a nostro giudizio tra i più grandi piani infrastrutturali italiani degli ultimi due decenni, unico in Europa per colmare il divario digitale tra zone urbane e aree rurali, montane, interne.

(Fonte UNCEM - Unione Nazionale Comuni Comunità Enti Montani)

SALUTE

TEMI e SOLUZIONI per IL MIGLIORAMENTO dei SERVIZI - TEMI CHIAVE EMERSI dalle AREE INTERNE

- * **ECCESSIVO RICORSO** all 'OSPEDALIZZAZIONE per condizioni trattabili da presidi e servizi **TERRITORIALI**.
- * **BASSA QUOTA** di ANZIANI che fruiscono dei **SERVIZI di ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)**.
- * **LUNGHE ATTESE** dei **MEZZI di SOCCORSO TERRITORIALI** in **CASI di EMERGENZA SANITARIA**.
- * **LONTANANZA** dei **SERVIZI AMBULATORIALI** per l' **ESECUZIONE** di **SPECIFICI TRATTAMENTI** e degli **AMBULATORI** di **MMG/PLS**.
- * **OROGRAFIA** delle **AREE** e **COMPETENZA TERRITORIALE PIANIFICATA** su **PIU' COMUNI**, comportano **GRANDI DIFFICOLTA'** nel **GOVERNARE** il **SISTEMA** di **RECLUTAMENTO** del **PERSONALE MEDICO** sul **TERRITORIO**.
- * **SERVIZI NON ORIENTATI/ADEGUATI** alle **FASCE DEBOLI**.

SALUTE

AZIONI PROPOSTE dai TERRITORI

La SPERIMENTAZIONE del SUPERAMENTO della VISIONE OSPEDALOCENTRICA attarverso:

**** MODELLI ORGANIZZATIVI di ASSISTENZA PRIMARIA e FACILITAZIONE della CONTINUITA' tra OSPEDALE e TERRITORIO:**

- ASSISTENZA DOMICILAIRE INTEGRATA.
- INFERMIERE di COMUNITA'.
- OSTETRICA di COMUNITA'.
- PEDIATRI di INIZIATIVA.
- **FARMACIE che EROGANO SERVIZI COLLEGATI agli OSPEDALI.**

- PUNTI di SALUTE.
- EMPOWERMENT del PAZIENTE.

**** STRUMENTI di TELEMEDICINA, TELEASSISTENZA, TELEREFERTAZIONE.**

**** MIGLIORAMENTO dell ORGANIZZAZIONE TERRITORIALE della RETE di EMERGENZA-URGENZA ed INFRASTRUTTURAZIONE NECESSARIA per RENDERE IL “TEMPO ALLARME” TARGET ACCETTABILE.**

Fonte: Presidenza del Consiglio dei Ministri -Dipartimento per le politiche di coesione –
Coordinatore del Comitato tecnico Aree Interne Dr.ssa Sabina Lucatelli

“Il cambiamento climatico renderà invivibili le città, migreremo tutti in montagna”

(Luca Mercalli – Climatologo Presidente Società Meteorologica Italiana)

Entro la fine del secolo la temperatura del mondo aumenterà -se va bene- di 2 gradi e se va male di 5, così d'estate *«le nostre città diventeranno invivibili e ci sarà una grande migrazione verso le montagne»*. In questo contesto il futuro sarà sempre peggiore e quindi *«sempre più persone si troveranno nell'esigenza di fuggire dalle città per andare dove si possono avere delle condizioni di vita più confortevoli»* e con le Alpi dietro casa *«sarà inevitabile che in tanti opteranno per passare almeno i mesi estivi lì»*. **«Una migrazione stagionale e climatica» per la quale «i territori alpini non possono e non devono farsi trovare impreparati: bisogna progettare e prepararsi»**. Il **rischio** è infatti quello di *«un'invasione assolutamente non sostenibile»* contro la quale bisogna mettere dei paletti. I problemi sono due, correlati tra loro: **fondi e infrastrutture**. *«Le comunità montane devono farsi trovare pronte sia con infrastrutture sostenibili che anche con agevolazioni»* come ad esempio le connessioni ad internet **«perché in quel modo le zone montuose potranno diventare veri e propri luoghi di lavoro»**. E così se oggi *«siamo davanti ad un evidente spopolamento delle montagne sarà il cambiamento climatico a spingere le persone a tornarci»* ma il tutto va fatto nell'ottica di attrarre e creare un sistema sostenibile che non stravolga gli ambienti. Un turismo soft, l'investimento sull'ambiente o il recupero delle aree montane sono infatti una risorsa economica importante. **In tutta questa trasformazione la speranza è un:** *«non creare una montagna finta»*.

Fonte: <https://www.varesenews.it/2018/11/cambiamento-climatico-rendera-invivibili-le-citta-migreremo-tutti-montagna/768459/>

Spesa farmaceutica. Per il 2018 previsto sfioramento tetto per acquisti diretti per circa 2,4 mld. Mentre la convenzionata mostra un possibile avanzo di 720 milioni

In base ai numeri registrati nei primi otto mesi del 2018 la spesa farmaceutica per acquisti diretti nel 2018 oltrepasserà nuovamente il tetto programmato per legge. A fare la stima è IQVIA che prevede un disavanzo della spesa di circa 2,4 miliardi di euro.

Per il 2018 è stato confermato il precedente tetto del 6,89% della spesa sanitaria complessiva (pari a 112,7 miliardi di euro) per gli acquisti diretti di farmaci (compresi i farmaci acquistati in distribuzione diretta e per conto). In realtà, si prevede che questa spesa arriverà a 10,14 miliardi di euro (+6,7% rispetto al 2017) incidendo per il 9% sul totale della spesa sanitaria. Sono esclusi da questo computo i farmaci innovativi e innovativi oncologici che rientrano in due fondi da 500 milioni di euro ciascuno. Pertanto, anche quest'anno si ha la conferma che il tetto fissato per il 2018 non sarà sufficiente.

Le aziende farmaceutiche saranno nuovamente chiamate a ripianare il 50% dell'eccedenza della spesa farmaceutica per acquisti diretti (clawback) per un totale di circa 1,2 miliardi di euro. La restante parte verrà invece ripianata dalle Regioni in base al loro superamento del budget assegnato.

“Nel 2018, - evidenzia invece lo studio - la spesa convenzionata (ricetta rossa) invece dovrebbe rientrare nei parametri prefissati con un avanzo positivo di circa 720 milioni di euro. Non è, comunque, prevista una compensazione tra il disavanzo della spesa per acquisti diretti e quella convenzionata”. (Fonte: IQVIA Italia – Ottobre 2018)



federfarma – sunifar
sindacato unitario
farmacisti rurali