



Prot. 12

Roma, 30/05/2024

Oggetto: osservazioni in ordine alla c.d. “Farmacia dei Servizi”.

Da quanto letto nell'articolo della testata web il Farmacista 33 (leggi l'articolo cliccando [qui](#)) comprendiamo meglio le risposte di Federfarma circa alcune nostre doglianze:

La Federazione

1. Precisa che non è giuridicamente corretto confondere il ruolo del farmacista con quello del privato accreditato che soggiace *"ad un diverso complesso di regole"* (?!);
2. Rinviene, nel DL.vo 153/2009 e nelle linee guida del 2019 le ragioni del nuovo ruolo del farmacista quale Erogatore di servizi SSN, tralasciando del tutto *"la strada maestra"* del DL.vo 502, mai citato (cfr. Autorizzazione, Accreditamento e Contrattualizzazione);
3. Omette del tutto di significare che fino ad oggi la attività di diagnostica clinico – strumentale e laboratoristica rientrava esclusivamente nel *"criterio dell'autocontrollo"* e che oggi, diversamente, è postulato un canale *"altera via"* al 502 che giustifica anche un nomenclatore tariffario frutto di una concertazione su base regionale (cfr. Protocolli di sperimentazione gestionali);
4. Dichiarà apertis verbis che la prospettiva è quella (vedi interlocuzione con la FNOB) di perseguire sinergie con i professionisti sanitari, cioè allocare in un prossimo futuro nei loro poliambulatori anche un *"punto prelievo venoso"* (Spoke) al fine di superare l'attuale limite del prelievo capillare;



5. Sostiene, mai in termini sostitutivi alla rete “canonica” del SSR, la validità scientifica dei servizi di telecardiologia, allo stato appannaggio dei servizi ADI territoriali, postulando che l'attuale fase di sperimentazione non comporta alcun onere aggiuntivo né per il SSR né soprattutto per il cittadino;
6. Significa che il principio ispiratore è la capillarità delle farmacie sul territorio che consentirebbe al paziente anziano, disabile e fragile di avere le prestazioni di specialistica ambulatoriale “sotto casa”, cioè presso “Centri sociosanitari polifunzionali a servizio della comunità e punto di raccordo tra ospedale e territorio e front office del Servizio Sanitario Nazionale”.
I requisiti richiesti si ridurrebbero alle sole condizioni igienico sanitarie degli ambienti dedicati: una follia irrefrenabile (sigh!).
Con buona pace del Ministro Schillaci e dei Suoi requisiti ulteriori e specifici (DM Concorrenza) relativi ad appropriatezza erogativa, sicurezza e qualità delle prestazioni SSN afferenti ai LEA.

Il Segretario Generale

Dr. Pier Paolo Polizzi

Il Presidente FENASPAT

Avv. Vincenzo Vittorelli



21 Maggio 2024

Farmacia dei servizi, Federfarma risponde a Dataroom: necessarie precisazioni sulla normativa

Federfarma ha fornito alcuni chiarimenti in merito ai contenuti dell'articolo pubblicato dal Corriere della Sera dal titolo "Farmacia-ambulatorio chi ci guadagna davvero" a firma di Milena Gabanelli e Simona Ravizza e della rubrica Dataroom in onda all'interno del TG La7

di Redazione Farmacista33



Pubblichiamo integralmente la risposta di Federfarma in merito ai contenuti dell'articolo comparso sul Corriere della Sera dal titolo "*Farmacia-ambulatorio chi ci guadagna davvero*" a firma di Milena Gabanelli e Simona Ravizza e della rubrica Dataroom in onda all'interno del TG La7.

“In relazione all'articolo comparso oggi sul Corriere della Sera dal titolo "*Farmacia-ambulatorio chi ci guadagna davvero*" a firma di Milena Gabanelli e Simona Ravizza, si tiene in primo luogo a porgere i dovuti ringraziamenti alle giornaliste per aver trattato un tema di grandissima attualità sia per i cittadini sia per i professionisti sanitari.

Per conferire maggiore chiarezza e completezza alle informazioni pubblicate, sembra tuttavia necessario rendere alcune precisazioni: le attività svolte in farmacia rappresentano senz'altro quella fonte di guadagno di cui si parla che il Servizio sanitario nazionale riconosce a fronte del soddisfacimento di esigenze di salute della popolazione (non risponde al vero, in tal senso, che “una farmacia possa guadagnare fino a 200 euro per una scatola di farmaci antitumorali”, **gli antitumorali vengono dispensati nelle forme della distribuzione per conto: le strutture pubbliche comprano i farmaci dall'industria e li fanno distribuire dalle farmacie del territorio, riconoscendo loro 5 euro più IVA a confezione, circa.** Le citate disposizioni della Legge di Bilancio 2024 – art. 1, comma 225 - si riferiscono alla dispensazione convenzionata dei farmaci, cioè dei farmaci acquistati direttamente dalle farmacie e tra i quali non rientrano gli antitumorali).

Per quanto riguarda i servizi svolti in farmacia va precisato prima di tutto che le richiamate disposizioni del disegno di legge “Semplificazioni” del 26 marzo 2024 non fanno che confermare il ruolo delle farmacie nella loro rinnovata veste assunta di ***“centri sociosanitari polifunzionali a servizio della comunità e punto di raccordo tra ospedale e territorio e front-office del Servizio Sanitario nazionale”*** come sancito da Sentenze della Corte Costituzionale e del Consiglio di Stato (“è in ragione della diffusione delle farmacie sull'intero territorio nazionale che il legislatore delegato ha previsto che, in aggiunta all'assistenza farmaceutica, siano erogati dalle farmacie nuovi servizi a forte valenza socio-sanitaria ... finalizzati a garantire che sia mantenuto un elevato e uniforme livello di qualità dei servizi in tutto il territorio a tutela della salute della cittadinanza - Corte Costituzionale 171/2022).

Inoltre, le disposizioni del DDL Semplificazioni:

- **non ampliano affatto la gamma dei servizi già oggi assicurati dalle farmacie;**
- **riaffermano i requisiti di legge in materia di adeguatezza igienico-sanitaria e di tutela della privacy previsti per l'erogazione dei servizi in farmacia;**
- **non realizzano, in alcuna parte, sostituzioni di sorta nei confronti di medici o di altri professionisti sanitari.** Prova ne sia l'interlocuzione in essere con la Federazione dei biologi per stabilire le occorrenti sinergie a presidio delle esigenze di salute della popolazione.

Le possibilità previste nel disegno di legge hanno l'unico scopo di **confermare la disponibilità della rete delle farmacie territoriali ad intercettare le**

esigenze di salute dei cittadini, soprattutto di quelli meno autonomi nei propri spostamenti, e di avvicinare ulteriormente i servizi socio-sanitari ai soggetti più deboli, che non hanno la possibilità di spostarsi fino agli ospedali o ai centri sanitari più vicini, e che nella propria farmacia trovano il primo presidio sanitario sul territorio.

In estrema sintesi, **il “criterio dell’autocontrollo” di cui si parla nell’articolo è stato già ampiamente superato**. Già oggi il farmacista - in forza della Legge di bilancio del 2021 e dei decreti-legge varati in piena pandemia, che gli hanno affidato l’esecuzione di test, vaccini, prelievi di sangue capillare – ha assunto una nuova veste di professionista sanitario e – già dai tempi del Covid e poi in forza del decreto-legge 24/2022 – può eseguire tutte le analisi che prevedono il prelievo di sangue capillare e di qualsiasi campione biologico a livello nasale, salivare e orofaringeo.

Il nuovo ruolo del farmacista è stato formalmente riconosciuto dal decreto del Ministero della salute n. 77 del 23 maggio 2022, che, proprio tenendo conto del trascorso contesto emergenziale, fissa i nuovi pilastri dell’assistenza sanitaria sul territorio e sancisce che ***“la rete capillare delle farmacie convenzionate con il SSN assicura quotidianamente prestazioni di servizi sanitari a presidio della salute della cittadinanza: dispensazione del farmaco... le attività riservate alla farmacia dei servizi e l’assegnazione di nuove funzioni tra le quali le vaccinazioni e la somministrazione di test diagnostici a tutela della salute pubblica”***.

Anche il più completo coinvolgimento delle farmacie e dei farmacisti nella rete di prevenzione vaccinale - già sperimentato durante l’emergenza sanitaria per le vaccinazioni antinfluenzali e anti-Covid e che il Governo vorrebbe estendere alla somministrazione di tutti i vaccini previsti dall’Anagrafe Vaccinale - scaturisce da alcune esperienze già in essere in taluni contesti territoriali e non deroga in alcun modo ai vincoli di legge o ai requisiti professionali dei soggetti che somministrano tali prestazioni, tutti opportunamente formati a seguito di specifici corsi organizzati dall’Istituto Superiore di Sanità.

D’altronde risulterebbe di assai difficile comprensione poter somministrare un vaccino particolarmente complesso nell’allestimento e nella somministrazione (anche rispetto ad eventuali reazioni avverse da fronteggiare) come nel caso del vaccino antiSARS-CoV-2, e non poter viceversa procedere alla somministrazione degli altri vaccini di ben più semplice esecuzione.

A fugare ogni dubbio circa il pieno rispetto delle disposizioni in materia di requisiti igienico-sanitari per eseguire i servizi in farmacia intervengono proprio le disposizioni del DDL Semplificazioni che – nel **confermare le migliori**

pratiche oggi seguite in farmacia in forza di protocolli d'intesa stipulati con il Governo e le Regioni in piena emergenza Covid - prevede che l'erogazione dei servizi sanitari nelle farmacie o nei locali a queste attigui sia soggetta alla previa autorizzazione da parte dell'amministrazione sanitaria territorialmente competente che ne accerta i requisiti di idoneità igienico-sanitaria e verifica l'ubicazione dei locali stessi nell'ambito della sede farmaceutica di pertinenza. Ciò che senz'altro è auspicabile è che il Legislatore intervenga con un complesso di regole valevole a livello nazionale per tutte le strutture che operano in regime concessorio con il SSN, così evitando la frammentazione di disposizioni regionali che senz'altro non contribuiscono a conseguire l'indispensabile uniformità di adempimenti. Ciò che non è giuridicamente corretto, però, è confondere il ruolo delle farmacie che - come i medici di medicina generale – sono soggetti convenzionati con il SSN e soggiacciono al controllo delle ASL (ex Legge 833/1978 e ss.mm.ii.) con il ruolo del privato accreditato che soggiace ad un diverso complesso di regole.

È sufficiente riferirsi al decreto legislativo 153/2009 per trovare conferma di tutto quanto sopra esposto: tali disposizioni, infatti, opportunamente implementate durante l'emergenza pandemica sanciscono analiticamente quali sono le prestazioni eseguibili in farmacia.

In maniera altrettanto chiara e trasparente le Linee Guida del 2019 – adottate dal Governo e dalle Regioni – dettano le regole di dettaglio della farmacia dei servizi, stabiliscono i termini e le condizioni della sperimentazione, tutt'ora in atto e, in raccordo con la legge 205/2017, individuano le fonti di finanziamento e stabiliscono la rigorosa rendicontazione delle somme impiegate.

Ultima annotazione sia consentita per quanto attiene al fenomeno delle liste di attesa e all'interazione con ospedali e Case di Comunità.

Proprio muovendo da un'indagine della dott.ssa Gabanelli (Corriere della Sera del 6 febbraio 2023 “Sanità: chi può paga, tutti gli altri aspettano”) che evidenziava il preoccupante fenomeno della sostanziale rinuncia, da parte dei cittadini all'esecuzione di fondamentali esami diagnostici (tra tutti l'elettrocardiogramma, con una stima di 1 milione di esami mancati a livello nazionale) Federfarma ha fortemente spinto sulle farmacie territoriali – in un'ottica di sinergica interazione con le strutture regionali del Servizio sanitario e mai in termini sostitutivi alla rete “canonica” del SSR - per **l'implementazione dei servizi di telecardiologia (elettrocardiogrammi, holter cardiaci e holter pressori) da svolgere nell'ambito della sperimentazione della farmacia dei servizi e senza alcun onere aggiuntivo né per il SSR né soprattutto per il cittadino.**

Ebbene i primi lusinghieri risultati evidenziano che, anche grazie al contributo delle farmacie territoriali, in molteplici contesti regionali (Marche, Calabria, Liguria, Piemonte) il contributo che si sta fornendo per ridurre le liste di attesa è senz'altro significativo, a tutto vantaggio della salute della cittadinanza e della sostenibilità economica del servizio sanitario.

Quanto poi, da ultimo, al paventato rischio di *“aumentare il consumo sanitario”* in ragione delle prestazioni eseguibili in farmacia, occorre evidenziare che le attività della farmacia hanno lo scopo principale - come durante l'emergenza da Covid - di condurre screening primari per individuare soggetti potenzialmente a rischio di sviluppare patologie croniche, in modo tale da inviarli dai medici competenti per quella cura precoce funzionale a migliorare le aspettative e la qualità della vita, realizzando al contempo risparmi per il SSN.

Nella speranza di aver contribuito a fare ulteriore chiarezza circa le attività svolte dalle farmacie territoriali, Federfarma è disponibile ad approfondire il confronto su tale argomento, a beneficio di una corretta e trasparente informazione nei confronti della popolazione - come del resto sempre assicurato dal lavoro delle autrici dell'articolo e dalla vostra testata - impegno che Federfarma ha sempre portato avanti in collaborazione con le Associazioni dei Malati e dei Cittadini.

Si auspica la pubblicazione di tali precisazioni con preghiera di tenerne conto anche nelle prossime occasioni nelle quali si affronterà il tema dei nuovi servizi in farmacia, a cominciare dalla trasmissione della rubrica Dataroom in onda all'interno del TG La7".

TAG: [FARMACIA DEI SERVIZI](#), [FEDERFARMA](#), [MARCO COSSOLO](#)