

RAPPORTO SULLA SITUAZIONE ITALIANA

La novità più importante del settore farmaceutico di quest'ultimo periodo è, senz'altro, rappresentata dall'approvazione della legge n. 69 del 18 giugno 2009.

Tale legge, all'art. 11, delega il Governo alla definizione dei nuovi servizi che potranno essere offerti dalle farmacie nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

La possibilità di erogare nuovi servizi remunerati dal SSN, secondo regole definite nell'ambito della Convenzione Farmaceutica Nazionale e fortemente voluta e sostenuta da ASSOFARM, costituisce un'importante opportunità per la farmacia nell'ottica di un rilancio del proprio ruolo di primo presidio sanitario integrato nel SSN e in grado di rispondere in modo adeguato alle esigenze della collettività.

I servizi che potranno essere attivati, nel rispetto dei piani socio-sanitari regionali e previa adesione del singolo titolare di farmacia riguardano:

a) la **partecipazione al servizio di Assistenza Domiciliare Integrata** a favore dei soggetti residenti nella sede di pertinenza della singola farmacia, a supporto delle attività del medico di medicina generale, attraverso:

- dispensazione e consegna domiciliare di farmaci e dispositivi medici;
- preparazione e dispensazione a domicilio di miscele per la nutrizione artificiale e medicinali per la terapia del dolore;
- dispensazione per conto di medicinali soggetti a distribuzione diretta;
- messa a disposizione di operatori socio-sanitari, di infermieri e di fisioterapisti, per l'effettuazione di prestazioni richieste dal medico a domicilio del paziente, fermo restando che nessuna prestazione infermieristica può essere svolta presso la farmacia, ad eccezione dei servizi di secondo livello di cui oltre;

b) la collaborazione a iniziative finalizzate a garantire il **corretto utilizzo dei medicinali prescritti e il relativo monitoraggio**;

c) l'erogazione di servizi di primo livello con la partecipazione delle farmacie a **programmi di educazione sanitaria e prevenzione**, previa formazione dei farmacisti;

d) **l'erogazione di servizi di secondo livello rivolti ai singoli assistiti**, su prescrizione medica e in coerenza con le linee guida e i percorsi diagnostico-terapeutici previste per le specifiche patologie, anche avvalendosi di personale infermieristico e con l'inserimento delle farmacie tra i punti forniti di defibrillatori semiautomatici;

e) l'effettuazione, nell'ambito dei servizi di secondo livello, di **analisi di prima istanza rientranti nell'ambito dell'autocontrollo**, secondo modalità stabilite dal ministero della Salute e con l'esclusione dell'attività di prescrizione e diagnosi e di prelievi tramite siringhe o dispositivi equivalenti;

f) **la prenotazione di prestazioni ambulatoriali, con pagamento del ticket e ritiro del referto**, nel rispetto della normativa sulla privacy e con modalità definite da un decreto.

Un decreto del ministero della Salute, di concerto con il ministero dell'Economia e sentito il ministero dell'Interno, dovrà definire i criteri di adesione delle farmacie pubbliche, al fine di evitare nuovi oneri per la finanza pubblica.

Il rapporto tra **SSN** e farmacie per l'erogazione dei suddetti servizi è definito dalla **Convenzione Farmaceutica Nazionale** e dagli accordi integrativi regionali, che promuovono anche la collaborazione tra farmacisti e medici di medicina generale.

La Convenzione Nazionale definisce altresì i principi ed i criteri per la remunerazione dei nuovi servizi, remunerazione che è correlata al risparmio ottenuto dal SSN grazie all'erogazione tramite le farmacie di servizi precedentemente svolti dalle strutture pubbliche e accertato dal Comitato e dal Tavolo di verifica degli adempimenti regionali di cui all'intesa Governo-Regioni del 23 marzo 2005.

Gli accordi integrativi regionali definiscono, invece, modalità e tempi di pagamento dei servizi offerti e le caratteristiche strutturali ed organizzative e le dotazioni tecnologiche minime in base alle quali individuare le farmacie con le quali stipulare accordi finalizzati alla fornitura di servizi di secondo livello.

La legge in oggetto presenta una serie di aspetti fortemente positivi. Infatti:

- dà la possibilità, tramite la Convenzione Farmaceutica, di individuare modalità di erogazione sostanzialmente omogenee sul territorio nazionale di nuovi servizi di alta valenza socio-sanitaria che potranno dare un contributo importante all'ulteriore valorizzazione della farmacia come punto di riferimento per la salute dei cittadini;
- spiana la strada all'avvio delle trattative per il rinnovo della Convenzione Farmaceutica Nazionale;
- individua le modalità con le quali dovrà essere definita la remunerazione per l'erogazione di nuovi servizi da parte delle farmacie,
- istituzionalizza nuove forme di collaborazione tra medici e farmacisti a tutto vantaggio dei cittadini e del sistema.

Come si evince dalla sommaria esposizione dei punti salienti della legge *de quo*, ci sono non pochi elementi che costituiscono parte delle tematiche oggetto della discussione dell'Assemblea Generale di Gent del 25 settembre p.v.

Fatta salva la peculiarità del Sistema Sanitario Italiano, la legge consente la partecipazione qualificata del farmacista al **servizio di assistenza domiciliare** dei malati cronici in partenariato con le altre figure sanitarie. Si dovrebbe così abbattere quella barriera invisibile che, fino ad oggi, impediva, pressochè in modo assoluto, la collaborazione tra medico e farmacista a tutto svantaggio del paziente.