

La “farmacia dei servizi”: così questo osservatorio legale intitolava nel 2001 (*Punto Effe* del 29 marzo) un suo intervento oppo-

sitivo alla farmacia telematica. A distanza di quasi due lustri, una tale prospettiva sembra essersi realizzata attraverso la previsione normativa di cui all'articolo 11 della Legge 8 giugno 2009, n. 69, con cui il governo è stato delegato, attraverso uno o più decreti legislativi, alla definizione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, nel rispetto di quanto previsto dai singoli piani regionali socio-sanitari, volti a:

- ◆ assicurare la partecipazione delle farmacie al servizio di Assistenza domiciliare integrata (Adi);

- ◆ collaborare ai programmi di educazione sanitaria;

- ◆ realizzare campagne di prevenzione delle principali patologie a forte impatto sociale, effettuando anche analisi di laboratorio di prima istanza;

- ◆ consentire la prenotazione in farmacia di visite ed esami specialistici presso le strutture pubbliche e private convenzionate;

- ◆ prevedere forme di retribuzione di (tali) attività da parte del Servizio sanitario nazionale entro il limite della diminuzione degli oneri derivanti dal loro svolgimento da parte delle farmacie territoriali. Nelle logiche dei principi e dei criteri direttivi enunciati nella Legge delega è stato adottato ed è in corso di pubblicazione il Decreto legislativo delegato che ha definito i nuovi compiti delle farmacie territoriali e nel contem-



Una rivoluzione culturale

A CURA DELLO **STUDIO**
DELL'AVVOCATO B. R. NICOLOSO
 FIRENZE - ROMA

A distanza di due lustri da quanto auspicato su queste pagine, sembra finalmente prendere corpo la prospettiva di una “farmacia dei servizi”

po ha introdotto le necessarie modificazioni della normativa che regola, sul piano convenzionale, il loro rapporto con le altre strutture del Servizio sanitario nazionale. Le Convenzioni nazionali e gli Accordi regionali, pattuiti paritetivamente dalle parti in un rapporto privato a evidenza pubblica, sono così divenute lo strumento giuridico che regola in una prospettiva dinamica l'integrazione delle farmacie territoriali nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, cui vengono attribuite le funzioni attinenti non solo alla coerente preparazione/dispensazione di medicinali, ma anche all'appropriata erogazione di servizi complementari, quali momenti congiunti di una stessa prestazione sanitaria a tutela della salute.

LA SECONDA RIFORMA COPERNICANA

I nuovi servizi assicurati dalle farmacie nel rispetto di quanto previsto dai piani socio-sanitari regionali e previa adesione dei titolari del diritto d'esercizio delle farmacie (i Comuni e i farmacisti, singoli o in società speciale), sono specificatamente stabiliti e riguardano:

a) la partecipazione delle farmacie al servizio di Assistenza domiciliare integrata (Adi) a favore dei pazienti residenti nel territorio della sede di pertinenza, a titolo di supporto delle attività del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta, che si svolge attraverso:

- ◆ la dispensazione e la consegna domiciliare di farmaci e dispositivi medici;
- ◆ la preparazione nonché la dispensazione al domicilio delle miscele per la nutrizione artificiale e dei medicinali antidolorifici, nel rispetto delle relative norme di buona preparazione e di buona pratica di distribuzione dei medicinali;
- ◆ la dispensazione “per conto” (vulgo Dpc, meglio “d’incarico”) delle strutture sanitarie dei farmaci a distribuzione diretta;

◆ la messa a disposizione di operatori socio-sanitari, di infermieri e di fisioterapisti, per la effettuazione, a domicilio, di specifiche prestazioni professionali richieste dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta, fermo restando che nessuna prestazione infermieristica, comprese quelle relative alle vaccinazioni, o fisioterapica può essere svolta presso la farmacia (a eccezione di quelle di cui alla lettera d);

b) la collaborazione delle farmacie alle iniziative finalizzate a garantire il corretto utilizzo dei medicinali prescritti e il relativo monitoraggio e a favorire l'aderenza dei malati alle terapie mediche anche attraverso la partecipazione a specifici programmi di farmacovigilanza;

c) l'erogazione di servizi di primo livello, attraverso i quali le farmacie partecipano alla realizzazione dei programmi di educazione sanitaria e di campagne di prevenzione delle principali patologie a forte impatto sociale, rivolti alla popolazione generale e ai gruppi a rischio e realizzati a livello nazionale e regionale, ricorrendo a modalità di informazione adeguate al tipo di struttura e, ove necessario, previa formazione dei farmacisti che vi operano;

d) l'erogazione di servizi di secondo livello rivolti ai singoli assistiti, in coerenza con le linee guida e i percorsi diagnostico-terapeutici previsti per le specifiche patologie, su prescrizione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, anche avvalendosi di personale infermieristico, prevedendo anche l'inserimento delle farmacie tra i punti forniti di defibrillatori semiautomatici;

e) l'effettuazione, presso le farmacie, nell'ambito dei servizi di secondo livello, di prestazioni analitiche di prima istanza rientranti nell'ambito dell'autocontrollo, nei limiti e alle condizioni stabiliti con decreto di natura non regola-

mentare del ministro della Salute, restando in ogni caso esclusa l'attività di prescrizione e diagnosi nonché il prelievo di sangue o di plasma mediante siringhe o dispositivi equivalenti;

f) l'effettuazione di attività attraverso le quali nelle farmacie gli assistiti possano prenotare prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale presso le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, e provvedere al pagamento delle relative quote di partecipazione alla spesa a carico del cittadino, nonché ritirare i referti relativi a prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale effettuate presso le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, secondo modalità stabilite nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

La codificazione di questa ulteriore attività delle farmacie territoriali (pubbliche e private) accreditate a tal fine viene a completare la loro integrazione nel pluralismo organizzativo del Servizio sanitario nazionale, già iniziata con la “*riforma copernicana*” di cui alla Legge 16 novembre 2001 n. 405, che ha postulato nuovi rapporti convenzionali per l'erogazione dell'assistenza farmaceutica.

Nel ribadire che la chiave d'arco portante di questa “*rivoluzione culturale*” è costituita ancora dalla Convenzione farmaceutica (e dagli Accordi regionali) le cui trattative sono in atto, c'è d'augurarsi che i vertici (sindacati e professionali) di categoria che partecipano congiuntamente a tali trattative (secondo l'auspicio espresso da questo osservatorio legale: cfr. *Punto Effe* del 27 settembre 2007), lungi dallo sgomitare nella virtuosa competizione (per dimostrare chi tra di loro sia il migliore degli ultimi quarant'anni), offrano il loro infungibile contributo - quali enti esponenziali di una professione svolta attraverso un'impresa deputata a garantire un servizio pubblico e sociale a tutela di un diritto/dovere di salute, che viene garantito a tutti e a ciascuno - in quella che non si può certo configurare come una novella Dieta di Worms, ma nemmeno si può raffigurare come un'accademica Scuola d'Atene, *si parva licet componere magna!*