

All'esame del Consiglio dei ministri il decreto legislativo sulle nuove attività dei presidi

Farmacie, servizi Doc al Ssn

Lavoro in rete con Mmg e Pls - Guerra sull'insegna "parafarmacia"

L'insegna con la scritta "farmacia" e la croce verde restano esclusiva dei presidi convenzionati con il Servizio sanitario pubblico.

Ma è più che probabile che le anche le "parafarmacie" continueranno a chiamarsi così, stato confusionale degli italiani (vero o presunto) permettendo. Del resto i cittadini alle "parafarmacie" ci si sono abituati. Quello che dovranno prepararsi a scoprire sono i nuovi servizi che potranno essere erogati dalle farmacie (quelle Doc) in attuazione della delega approvata a giugno (L. 69/2009).

Depennato solo delle poche righe con cui il Welfare sarebbe stato intenzionato a staccare le insegne di corner ed esercizi di vicinato figli delle lenzuolate Bersani - cosa su cui il ministero dello Sviluppo non era per niente d'accordo - il Dlgs sui nuovi servizi al bancone è approdato venerdì 31 luglio all'esame del Consiglio dei ministri confermando tutte le anticipazioni della vigilia. Unica aggiunta - suggerita dall'Economia - i paletti per evitare che sull'onda dell'entusiasmo le farmacie comunali facciano lievitare la spesa o peggio aumentare il personale. Le farmacie pubbliche potranno partecipare alla rivoluzione ma nel rispetto del patto di stabilità.

Front office si diventa così. In base alle nuove regole il cittadino potrà recarsi tra l'altro in farmacia per prenotare visite e analisi, pagare il ticket dovuto al Ssn e ritirare i referti. Ma anche per partecipare a screening nell'ambito di grandi campagne di prevenzione, eseguendo autoanalisi di prima istanza, prelievi di sangue esclusi.

Le farmacie saranno inoltre coinvolte nel servizio di assistenza domiciliare integrata prestata ai residenti nel territorio di pertinenza, lavorando in team con medici di famiglia e pediatri: potranno consegnare farmaci e dispositivi medici a domi-

cilio, potranno preparare e consegnare miscele per la nutrizione artificiale e la terapia del dolore, e potranno mettere a disposizione infermieri e fisioterapisti che opereranno a domicilio del paziente per i servizi richiesti dal medico curante. Il tutto da remunerare senza ulterio-

ri oneri a carico del servizio pubblico, ma riciclando le economie derivanti dall'assunzione di nuove funzioni da parte dei presidi (es. grazie alle deospedalizzazioni accelerate e alla maggiore adesione dei pazienti al percorso di cura).

L'infermieri tra le spine. Vuoi per evidenti preoccupazioni di tipo economico, vuoi per non turbare il delicato equilibrio dei rapporti medici-farmacie - indispensabili per condurre a buon fine l'operazione - il testo esclude esplicitamente le prestazioni infermieristiche in farmacia (es. per le vaccinazioni) - questione su cui c'era stata appena pochi giorni fa una decisa alzata di scudi da parte dei medici di famiglia. Resta però lascia aperta la strada a "servizi di secondo livello" rivolti ai "singoli assistiti" da svolgere anche avvalendosi di infermieri, per le quali il cittadino potrà pagare da sé.

Il tutto è destinato ad apparire ancora un po' nebuloso almeno fino al rinnovo della convenzione che disciplina il rapporto delle farmacie con il Ssn e degli accordi regionali attuativi che ne discendono. Con l'occasione il testo chiarisce al tavolo delle trattative la parte pubblica sarà rappresentata dalla Sisac (struttura tecnica interregionale per le convenzioni); assegna voce in capitolo la Fofi (federazione degli Ordini) sul rinnovo dell'accordo e prevede la consultazione congiunta con la Fnom (Ordini dei medici) per tutte le novità riguardanti la collaborazione interprofessionale.

Un ruolo di rilievo lo giocheranno anche gli accordi regionali che



dovranno dettare caratteristiche strutturali, organizzative e tecnologiche minime in base a cui individuare le farmacie con cui stipulare gli accordi, ovvero stabilire i requisiti richiesti alle farmacie che chiederanno di prender parte alle novità.

Novità in arrivo, infine anche per le farmacie che oggi godono dell'indennità rurale: i criteri per la concessione del beneficio saranno rivisti tenendo conto della popolazione e dell'ubicazione, ma anche di altri parametri di disagio.

Sara Todaro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le scelte in discussione

SERVIZI DELLE FARMACIE NELL'AMBITO DEL SSN

- **Servizi in Adi con Mmg e pediatri (Pls)**
 - a) dispensazione e consegna a domicilio di farmaci e dispositivi medici
 - b) preparazione e dispensazione a domicilio di miscele per la nutrizione artificiale e antidolorifici
 - c) dispensazione per conto delle strutture sanitarie dei farmaci a distribuzione diretta
 - d) messa a disposizione di operatori socio-sanitari, di infermieri e di fisioterapisti, per la effettuazione, a domicilio, di prestazioni professionali richieste da Mmg/Pls
- Collaborazione ad attività di monitoraggio delle terapie per i cronici e di farmacovigilanza
- Partecipazione a programmi di educazione sanitaria e di campagne di prevenzione nazionali e regionali
- Servizi di secondo livello per i singoli assistiti, su prescrizione di Mmg e Pls anche avvalendosi di infermieri
- Inserimento delle farmacie tra i punti forniti di defibrillatori semiautomatici
- Analisi di prima istanza di autocontrollo nei limiti fissati con Dm Salute d'intesa con la Stato-Regioni (prelievi esclusi)
- Prenotazioni di prestazioni di ambulatoriali specialistiche nelle strutture pubbliche e accreditate, pagamento ticket, ritiro i referti

REQUISITI E REMUNERAZIONE

- I requisiti richiesti alle farmacie per la partecipazione alle nuove attività sono fissati dalla convenzione e dagli accordi attuativi regionali
- Principi e criteri per la remunerazione dei nuovi servizi sono fissati dalla convenzione: il tetto di spesa è dato dai risparmi derivanti dallo svolgimento delle nuove attività da parte delle farmacie accertati al tavolo tecnico con le Regioni (più deospedalizzazione; crescita della compliance)

- L'adesione delle farmacie pubbliche ai nuovi servizi dovrà avvenire nel rispetto dei criteri fissati con Dm Welfare-Economia, nel rispetto del patto di stabilità e senza incrementi di personale
- Modalità e tempi di pagamento dei nuovi servizi sono fissati da accordi regionali: il tetto di spesa è dato dagli importi certificati dalla singola Regione; le prestazioni extratetto sono a carico del cittadino
- Gli stessi accordi regionali fissano caratteristiche strutturali e organizzative e dotazioni tecnologiche minime per l'individuazione delle farmacie con cui accordarsi per l'offerta dei servizi di secondo livello

CONVENZIONE FARMACIE-SSN

- Viene chiarito in modo inequivocabile che la convenzione tra le farmacie e il Ssn deve essere rinnovata come tutti gli altri accordi riguardanti il personale a rapporto convenzionale con il Ssn (legge 412/1991), ovvero mediante il ricorso alla Sisac come struttura deputata a rappresentare la delegazione di parte pubblica
- La contrattazione è disciplinata con accordo in sede di Stato-Regioni sentita la Fofi
- Sulla collaborazione interprofessionale saranno consultate sia la Fofi che la Fnom

FARMACIE RURALI

- La convenzione stabilirà anche i criteri che dovranno essere utilizzati dalle Regioni per determinare l'indennità di residenza da corrispondere ai titolari di farmacia rurale: i criteri terranno conto oltre che della popolazione, anche di altri parametri di disagio in relazione alla localizzazione delle farmacie e all'ampiezza del territorio da esse servito

DENOMINAZIONI E SIMBOLI

- "Farmacia" e croce verde possono essere utilizzati solo dai presidi che operano nell'ambito del Ssn