

federfarma

federazione nazionale unitaria
dei titolari di farmacia italiani

DDL ATTO SENATO 1324

Deleghe al governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale

AUDIZIONE PRESSO LA XII COMMISSIONE IGIENE E SANITA' DEL SENATO

3 LUGLIO 2014

Le norme di interesse per le farmacie: l'articolo 8 del DDL

Il DDL AS 1324, all'esame della XII Commissione Igiene e sanità del Senato, contiene, all'articolo 8, due norme di particolare interesse per le farmacie, per le quali Federfarma esprime forte apprezzamento.

Infatti, il comma 1 dell'articolo 8 del DDL modifica l'articolo 102 del Testo Unico delle Leggi Sanitarie eliminando il divieto di cumulo delle professioni sanitarie in capo al titolare di farmacia e consentendo, quindi, alla farmacia di offrire anche prestazioni di altri operatori sanitari, con l'eccezione dei medici prescrittori.

Il comma 2 interviene invece sull'articolo 7 della legge 362/1991, consentendo al socio direttore di una farmacia gestita in forma societaria di farsi sostituire anche da un farmacista non socio nei casi previsti dalla legge (maternità, ferie, cariche elettive, ecc.). La sostituzione con un farmacista non socio viene consentita anche nel caso di raggiungimento del limite di età per la direzione della farmacia, previsto dall'**articolo 11, comma 17, del decreto-legge n. 1/2012, convertito nella legge n. 27/2012.**

Quest'ultima è una norma particolarmente vessatoria nei confronti della farmacia, di cui il comma 2 dell'articolo 8 del DDL in esame mitiga solo parzialmente l'impatto negativo e che, secondo Federfarma, va invece abolita (vedi oltre).

Il comma 1 favorisce l'attuazione della Farmacia dei servizi

La disposizione di cui al comma 1, in particolare, è finalizzata a favorire la concreta attuazione della Farmacia dei servizi, cioè di un modello di farmacia che, oltre ai farmaci, offre nuove prestazioni di alta valenza socio-sanitaria, come l'assistenza domiciliare, il monitoraggio delle terapie croniche, la fornitura di prestazioni di altri operatori come infermieri e fisioterapisti, i test diagnostici di prima istanza con finalità di controllo e prevenzione, la prenotazione di visite ed esami con pagamento del ticket e ritiro del referto in farmacia.



Federfarma ha elaborato un progetto per l'attivazione in tempi brevi, su tutto il territorio nazionale, di alcuni dei servizi previsti dal decreto legislativo n. 153/2009, nei seguenti ambiti:

- servizi amministrativi e di front office (prenotazioni CUP, pagamento ticket e ritiro referti in farmacia);
- servizi informativi (campagne per il corretto uso del farmaco, campagne vaccinali e screening di prevenzione);
- servizi territoriali e logistici (consegna dei farmaci a domicilio, effettuazione in farmacia di piccole medicazioni e iniezioni.).

Tali servizi verrebbero attivati, per il momento, con oneri a carico del cittadino, in attesa che la nuova convenzione farmaceutica nazionale ne definisca le modalità per l'erogazione in regime di SSN, tenendo conto dei risparmi che l'erogazione delle suddette prestazioni in farmacia può garantire al SSN stesso.

Per consentire la concreta attuazione di questo progetto, Federfarma ha predisposto gli strumenti informatici necessari per mettere le farmacie in condizione di partire subito con la fornitura di nuovi servizi, assicurando una gestione semplice, controllata e sicura delle nuove attività.

L'eliminazione del divieto di cumulo con l'attività di altre professioni sanitarie non mediche, prevista dal provvedimento, significa agevolare questo sviluppo che, tuttavia, non è ancora definito in tutti i suoi passaggi. Per consentire l'erogazione dei nuovi servizi in regime di SSN è necessario, infatti, procedere al rinnovo della convenzione farmaceutica nazionale, scaduta nel 1998, alla quale è demandata la concreta definizione delle modalità di erogazione dei servizi e la remunerazione delle farmacie.

Federfarma confida, quindi, nel supporto del Parlamento, affinché possa svolgere un'opera di sensibilizzazione nei confronti delle Regioni consentendo di avviare in tempi brevi le trattative di rinnovo della convenzione per mettere le farmacie in grado di dare il proprio contributo alla riorganizzazione delle cure primarie e al trasferimento di attività dell'ospedale al territorio, garantendo così la sostenibilità del sistema e facilitando il cittadino nell'accesso semplice ed immediato al SSN attraverso una struttura sempre accessibile 24 ore su 24 ed a portata di mano.

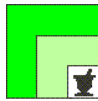
Il comma 2 elimina un vincolo ingiustificato.

La norma proposta rimuove un vincolo che non ha ragione di essere mantenuto e che non ha motivazioni reali, consentendo finalmente anche al socio direttore di farmacia gestita in forma societaria di farsi sostituire, nei casi tassativamente previsti dalla legge, anche da un farmacista non socio.

La richiesta di Federfarma: sopprimere il comma 17, art. 11 del DL n. 1/2012

Al di là di una possibile riformulazione dei due commi dell'articolo 8 alla luce dei condivisibili rilievi avanzati dal Servizio studi del Senato (vedi oltre), Federfarma richiama l'attenzione della Commissione sulla disposizione, introdotta nel 2012 e pesantemente vessatoria nei confronti dei titolari di farmacia, che obbliga il titolare di farmacia a nominare un farmacista direttore al raggiungimento dell'età pensionabile (65 anni); norma che dovrebbe entrare in vigore dal 1° gennaio 2015 (con esclusione dei titolari di farmacia rurale sussidiata).

Tale disposizione, dettata dall'articolo 11, comma 17, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, in legge 24 marzo 2012, n. 27, contrasta con la generale tendenza a



prolungare l'età lavorativa e finirà per comportare unicamente costi aggiuntivi per le farmacie, che già oggi versano in una situazione di difficoltà economica e che in moltissimi casi non possono sostenere nuovi oneri.

Sconfezionamento dei medicinali

Sarebbe inoltre auspicabile, nell'ambito del DDL in esame, cogliere l'occasione per risolvere i problemi derivanti all'attività galenica dal divieto dello sconfezionamento dei medicinali, questione già sollevata nel corso dell'audizione della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani, al fine di superare talune difficoltà di accesso alle terapie, con particolare riferimento ai farmaci orfani e ai medicinali pediatrici. Consentire al farmacista, in casi del tutto particolari, di reperire la materia prima necessaria ricorrendo allo sconfezionamento della specialità medicinale risolverebbe i problemi legati alla difficile acquisizione di talune materie prime, al fine di poter allestire medicinali in forme e dosaggi non reperibili come specialità medicinali.



OSSERVAZIONI SPECIFICHE SULL'ARTICOLO 8 ALLA LUCE DEI RILIEVI DEL SERVIZIO STUDI DEL SENATO

Entrando nel dettaglio delle disposizioni dettate dall'articolo 8 del DDL in oggetto, si segnala quanto segue.

COMMA 1: MODIFICA DELL'ART. 102 TULS (DIVIETO DI CUMULO DELLE PROFESSIONI SANITARIE)

Osservazioni del Servizio Studi del Senato.

La nuova formulazione:

- a) consente ai professionisti sanitari, fatta eccezione per quelli abilitati alla prescrizione di farmaci, di esercitare in farmacia e di stipulare convenzioni con i farmacisti sulla partecipazione agli utili della farmacia;
- b) non appare chiaro se l'attività professionale di prescrizione svolta all'esterno della farmacia sia ora compatibile con l'esercizio della farmacia o se resti invece il vigente divieto di cumulare in uno stesso soggetto le attività di prescrittore e dispensatore del farmaco.

Osservazioni di Federfarma.

Si condivide quanto osservato dal Servizio Studi.

In particolare, in merito alla portata del divieto di cumulo tra quella di professionista abilitato alla prescrizione e quella di titolare di farmacia, la nuova formulazione, in effetti, non è esplicita sul punto, come, viceversa, sarebbe necessario ogni qualvolta si trattano questioni di incompatibilità.

Tuttavia, il divieto per il professionista abilitato alla prescrizione, previsto nella nuova formulazione, di partecipazione agli utili di una farmacia, farebbe dedurre la volontà, condivisibile, di vietare il cumulo nello stesso soggetto delle due professioni.

Sarebbe, pertanto, opportuno una formulazione della norma più chiara, modificando il primo periodo del primo comma e risolvendo ogni dubbio in ordine alle compatibilità soggettive od oggettive.

COMMA 2: MODIFICA DELL'ART. 7 DELLA L. 362/91 (LIMITE DI ETÀ PER LA DIREZIONE)

Osservazioni del Servizio Studi del Senato

La nuova formulazione:

- 1) consente che la sostituzione temporanea (nei casi ammessi) nella direzione della farmacia privata di cui sia titolare una società sia operata con un qualsiasi farmacista iscritto all'albo e non necessariamente con un altro socio farmacista;
- 2) estende l'ammissibilità della sostituzione temporanea nella direzione della farmacia privata gestita (con un altro farmacista iscritto all'albo) ai casi in cui si raggiunge il limite di età;



3) sarebbe opportuno chiarire che la norma si riferisce, oltre che alle società di farmacisti, anche alle gestioni individuali.

Osservazioni di Federfarma

Le osservazioni del Servizio Studi appaiono condivisibili; tuttavia nel merito si segnala che la questione è già stata oggetto di chiarimento specifico da parte del Ministero della Salute (allegato), intervenuto a ridosso della pubblicazione della Legge n.27/2012. In particolare il Ministero ha precisato, in merito alla citata norma, che *“il legislatore ha previsto (sia pur implicitamente) una nuova ipotesi di sostituzione nella direzione della farmacia applicabile a tutte le farmacie private”* quindi non solo alle società ma anche alle titolarità individuali.

Tuttavia, il problema è a monte ed è rappresentato dalla previsione di un limite di età nella direzione della farmacia, attualmente di 65 anni. Limite del tutto irragionevole ed incomprensibile.

Allegato n.1