



La Legge delega sui servizi implementa il ruolo sociale della farmacia. Ma la sua valenza rischia di incepparsi tra gli ingranaggi dei singoli piani regionali e nel nuovo concetto di residenza nel territorio della sede farmaceutica

**Di Gustavo Bacigalupo**  
Studio Associato Bacigalupo - Lucidi

## La “farmacia dei servizi” e i residenti nella sede

*Il ddl sulla “competitività”, approvato lo scorso 18 giugno, delega il Governo ad adottare “uno o più decreti legislativi finalizzati all’individuazione di nuovi servizi a forte valenza socio-sanitaria erogati dalle farmacie pubbliche e private nell’ambito del SSN”. Il provvedimento riconosce alle farmacie nuovi e importanti ruoli nell’assistenza sanitaria ai cittadini (vedi box a pag. 8).*

*Una farmacia sempre più inserita nel Ssn, quindi, anche se, per comprendere la valenza innovativa della legge bisognerà attendere i decreti le-*

*gislativi e i contenuti dei singoli piani regionali socio-sanitari.*

*La legge è stata giustamente accolta con soddisfazione da Federfarma e FOFI, che peraltro vi hanno visto recepite gran parte delle loro istanze. Tuttavia, il provvedimento presenta alcuni aspetti che meritano una attenta riflessione. Come la previsione contenuta nella lettera a dell’art. 11, dove si introduce il concetto di “pazienti residenti nel territorio della sede di pertinenza”, riservando solo ad essi il servizio di assistenza domiciliare integrata che sarà offerto dal-*

le farmacie.

*L'anomalia di questo punto è stata evidenziata dall'Avvocato Gustavo Bacigalupo, dello Studio Associato Bacigalupo – Lucidi. Abbiamo pertanto chiesto all'Avvocato di chiarire, per i lettori di Nuovo Collegamento, le implicazioni che tale previsione potrebbe comportare. (n.d.r.)*

Un aspetto sul quale sembra necessario un intervento chiarificatore appunto della norma delegata riguarda i “residenti nel territorio della sede di pertinenza di ciascuna farmacia” che vengono bensì espressamente evocati, come si è riferito, soltanto nella descrizione del “nuovo servizio” previsto sub a) dell’art. 11 (la “partecipazione delle farmacie al servizio di assistenza domiciliare integrata...”), ma che – stando alla ratio ed al neo mini-sistema che ne è permeato – potrebbero tranquillamente essere ritenuti gli unici destinatari anche degli altri “nuovi servizi” affidati alle farmacie o, quanto meno, di quelli di cui sub c) e d).

Anzi, se guardiamo bene, i soli “nuovi servizi”, la cui erogazione da parte di “ciascuna farmacia” potrebbe astrattamente ritenersi circoscrivibile ai “residenti” nella sede farmaceutica, sarebbero semmai, ad esempio, proprio le “analisi di laboratorio di prima istanza” e “la prenotazione... di visite ed esami specialistici presso le strutture pubbliche e private convenzionate”, e non certo quello sub b) (per ragioni di tutta evidenza), ma neppure – ci sembra – il “nuovo servizio” sub a) (che invece, guarda caso, è l’unico dichiaratamente destinato soltanto ai “residenti”), specie se consideriamo che la “partecipazione delle farmacie al servizio ecc...” viene espressamente definita “a supporto delle attività del medico di medicina generale”, la cui scelta -

I principali criteri direttivi, previsti all’art. 11, intendono assicurare:

- lettera a)** la partecipazione della farmacia al servizio di assistenza domiciliare integrata a favore dei pazienti “residenti” nel territorio della sede di pertinenza, “a supporto delle attività del medico di medicina generale ecc ...” ;
- lettera b)** la collaborazione della farmacia ai “programmi di educazione sanitaria” della popolazione realizzati a livello nazionale e regionale;
- lettera c)** la realizzazione (anche) da parte della farmacia di campagne di prevenzione delle principali patologie a forte impatto sociale, “anche effettuando analisi di laboratorio di prima istanza ecc...”;
- lettera d)** il riconoscimento alla farmacia della facoltà di prenotare, per conto dell’assistito, “visite ed esami specialistici presso le strutture pubbliche e private convenzionate, anche prevedendo la possibilità di pagamento delle relative quote di partecipazione alla spesa a carico del cittadino e di ritiro del referto in farmacia”;
- lettera e)** la previsione di “forme di remunerazione”, naturalmente alla farmacia, delle attività appena elencate da parte del SSN, ma “entro il limite dell’accertata diminuzione degli oneri derivanti ... dallo svolgimento delle suddette attività da parte delle farmacie, e comunque senza nuovi o maggiori oneri della finanza pubblica”.

da parte dell’assistito – prescinde però notoriamente dall’ubicazione del suo studio.

In ogni caso, sappiamo tutti che il c.d. “bacino di utenza” della farmacia è costituito soltanto virtualmente dagli abitanti residenti all’interno della sede di pertinenza, perché, a tacer d’altro, l’art. 15 della l. 475/68 riconosce “ad ogni cittadino, anche se assistito in regime mutualistico, il diritto di libera scelta della farmacia”, e, si badi bene, si tratta indiscutibilmente di una norma di principio, infrangibile dunque anche per la legislazione regionale.

Coerentemente, l’individuazione e la determinazione delle aree territoriali

da assegnare ai singoli esercizi mira nel sistema ad assicurare l’assistenza farmaceutica –capillarmente- a tutta la popolazione, e quindi non ripartisce certamente il territorio comunale (perché comunali sono tuttora le nostre piante organiche), né i suoi abitanti, tra le diverse farmacie, nel senso che queste possano esplicare il servizio soltanto a favore delle persone residenti nelle rispettive circoscrizioni o che, all’inverso, i residenti non siano liberi di scegliere, per approvvigionarsi dei farmaci, qualunque esercizio.


Cosicché, il quorum di 4.000 o 5.000 (o di quello minore introdotto da una recente legge pugliese) abitanti (re-

sidenti) è stato sempre correttamente riferito – come a suo tempo ha ben chiarito la giurisprudenza amministrativa – all'intero territorio, ed ha potuto pertanto, almeno sino ad oggi, essere legittimamente "aumentato" o "ridotto" nelle singole sedi farmaceutiche con riguardo alle caratteristiche più o meno residenziali di un quartiere periferico, alla maggiore o minore consistenza della popolazione fluttuante in un'area centralissima od in particolari strutture, ecc. (tant'è che nessuno si è mai preoccupato, ad esempio, degli abitanti residenti all'interno delle sedi di pertinenza delle farmacie delle grandi stazioni, degli aeroporti, dei mega-centri commerciali, ovvero di quelle ubicate a Piazza di Spagna o a Piazza del Duomo, il cui numero ridottissimo è infatti largamente compensato

dalla massiccia utenza passante). Improvvisamente, invece, il famoso "bacino di utenza" diventerebbe effettivo, sia pur soltanto nel quadro dell'espletamento di uno o più "nuovi servizi", che perciò "ciascuna farmacia" – libera invece di dispensare farmaci a tutti i cittadini (italiani, ma non solo) - potrebbe erogare soltanto ai suoi "residenti", tanti o pochi che siano.

Un "doppio binario" forse per qualche verso suggestivo e quasi intrigante, ma francamente poco gestibile nel concreto da parte degli esercizi, e ancor meno da parte del cittadino, per non parlare degli enormi problemi (giuridici e pratici) che ne deriverebbero anche sui provvedimenti di revisione delle piante organiche, che, in fase di delimitazione o ridelimitazione delle sedi, non potrebbero invero non te-

ner conto anche dell'effettività – in questo nuovo e più ampio servizio farmaceutico che si va prospettando nel nostro sistema di diritto positivo – dei "bacini di utenza" residenziale delle varie circoscrizioni farmaceutiche.

Spetta in conclusione ai decreti governativi riparare anche a un testo poco accorto o troppo disinvolto (sempreché, come pur si può sospettare dal richiamo dei "residenti" soltanto sub a), non si tratti invece di un banale refuso, ma sarebbe comunque necessario dare uno sguardo anche ai lavori preparatori della legge-delega), ed in ogni caso – così com'è - non in grado di funzionare più di tanto; e però, una norma delegata non può andar contro ad una norma delega, e questo può rivelarsi un problema.) 

Anche quest'anno saremo a  
**CPhI worldwide**  
Madrid, 13 - 15 ottobre 2009  
Veniteci a trovare:  
**STAND 6A13**

**FARMALABOR**  
  
**Farmacisti Associati**

ESPOSIZIONE  
2005  
MILANO  
MILANO 2005  
MILANO 2005



**Materie prime per uso farmaceutico, cosmetico, alimentare**

**Una società di farmacisti  
al servizio dei farmacisti**

ORDINI TELEFONICI E INFO  
**0883 611 301**

[www.farmalabor.it](http://www.farmalabor.it) • [info@farmalabor.it](mailto:info@farmalabor.it)  
Stabilimento: via Pozzillo, Zona Industriale - 70053 Carosola di Puglia (Ba)

FAX VERDE ORDINI  
**800 085 708**