

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 11 dicembre 2012.

Criteri in base ai quali subordinare l'adesione delle farmacie pubbliche ai nuovi servizi, di cui all'art. 1, comma 3, del decreto legislativo 153/2009.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO
DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visti gli articoli 28 e 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e successive modificazioni, recante: «Istituzione del Servizio sanitario nazionale»;

Vista la legge 8 novembre 1991, n. 362, e successive modificazioni, recante: «Norme di riordino del settore farmaceutico»;

Visto il decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, e successive modificazioni, recante: «Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali»;

Visto l'art. 77-bis del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112 convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e successive modificazioni;

Visto l'art. 9-bis, comma 1, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78 convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102;

Visto il decreto-legge 25 settembre 2009, n. 135 convertito, con modificazioni, dalla legge 20 novembre 2009, n. 166, con particolare riferimento all'art. 20;

Visto il decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, e in particolare l'art. 1, comma 3, ai sensi del quale «l'adesione delle farmacie pubbliche ai servizi di cui al primo periodo del comma 2 del medesimo articolo è subordinata all'osservanza di criteri fissati con decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro dell'interno, in base ai quali garantire il rispetto delle norme vigenti in materia di patto di stabilità dirette agli enti locali, senza maggiori oneri per la finanza pubblica e senza incrementi di personale»;

Sentito il Ministero dell'interno che si è espresso favorevolmente con nota del 28 giugno 2012;

Acquisito il parere favorevole della Conferenza Unificata nella seduta del 25 ottobre 2012, ai sensi dell'art. 9, comma 3, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

Decreta:

Art. 1.

*Campo di applicazione
e adeguamento ai principi comunitari*

1. Il presente decreto si applica a tutte le farmacie di cui sono titolari i Comuni, obbligatoriamente convenzionate con il Servizio sanitario, ai sensi degli articoli 28 e 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, che assicurano, oltre all'assistenza farmaceutica nell'ambito dell'assistenza sanitaria di base, i nuovi servizi di cui al decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, di seguito denominato «decreto legislativo».

2. Il presente decreto, in attuazione del decreto legislativo, regola l'attivazione dei nuovi servizi erogati presso le farmacie di cui al precedente comma 1, in maniera diffusa sul territorio nazionale, nel rispetto dei principi di parità di trattamento e non discriminazione tra farmacie pubbliche e private inserite nel Servizio sanitario nazionale, nonché tra operatori economici pubblici e privati.

3. Non sono soggette alle disposizioni di cui al presente decreto le farmacie comunali la cui gestione sia stata affidata nel rispetto delle regole di concorrenza, ivi incluso l'affidamento a società mista pubblico-privata, il cui socio privato operativo sia stato selezionato con procedura ad evidenza pubblica.

Art. 2.

*Criteri comuni a tutte le tipologie di gestione
delle farmacie comunali*

1. Non sono ammesse a erogare i servizi di cui al decreto legislativo le farmacie comunali che non assicurano:

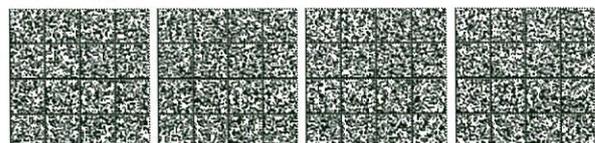
a) osservanza delle indicazioni speciali e generali dei rispettivi Piani socio sanitari regionali;

b) preventiva comunicazione all'azienda sanitaria territorialmente competente, da parte del titolare o del direttore della farmacia, della volontà di erogare i nuovi servizi di cui al decreto legislativo;

c) invarianza della spesa sanitaria e comunque aderenza alle norme vigenti in materia di patto di stabilità riguardanti gli enti locali, senza maggiori oneri per la finanza pubblica e senza incrementi di personale secondo quanto stabilito dalle vigenti normative inerenti la forma giuridica scelta per la gestione delle farmacie comunali;

d) l'adesione alle iniziative di collaborazione interprofessionale dei farmacisti delle farmacie pubbliche e private operanti in convenzione con il Servizio sanitario nazionale, con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, con particolare riferimento alle attività di cui all'art. 1, comma 2, del decreto legislativo.

2. Ai fini del rispetto dei criteri di cui al comma 1, tutte le spese e gli introiti concernenti l'effettuazione dei nuovi servizi di cui al decreto legislativo sono oggetto di apposita rendicontazione.



Art. 3.

Farmacie gestite direttamente dai Comuni in economia

1. L'accesso all'erogazione dei nuovi servizi di cui al decreto legislativo da parte delle farmacie gestite direttamente dai Comuni in economia avviene nel rispetto dei seguenti criteri:

a) fermo restando quanto previsto dall'art. 2, comma 1, lettera c), le eventuali assunzioni per le finalità di cui al decreto legislativo devono essere compatibili con il rispetto, da parte dei Comuni, della vigente normativa in materia di spese e di assunzione di personale e devono riguardare esclusivamente unità di personale sanitario, infermieri e fisioterapisti, o socio-sanitario. È altresì richiesto che la gestione delle farmacie abbia prodotto, negli ultimi due esercizi finanziari, un risultato contabile di gestione positivo, secondo le modalità di cui alla successiva lettera b) e che dette assunzioni non eccedano i limiti di capienza del risultato contabile di gestione;

b) ai fini dell'applicazione del presente decreto e relativamente alle farmacie gestite direttamente in economia, va dato atto, con separato documento da allegare al rendiconto di gestione, dei dati specifici contabili di entrata e di spesa che si riferiscono a ciascuna farmacia, evidenziando il risultato contabile di gestione e di amministrazione che deriva da tali atti, in modo che il Consiglio dell'ente possa conoscere anche le predette risultanze ai fini dell'approvazione del rendiconto. In sede di prima applicazione del presente decreto, i Comuni danno atto delle predette risultanze specifiche contabili del biennio precedente in sede di primo documento di bilancio sottoposto all'approvazione del Consiglio dell'ente.

Art. 4.

Farmacie gestite con diverse forme di gestione

1. L'accesso all'erogazione dei nuovi servizi di cui al decreto legislativo da parte delle farmacie gestite a mezzo di azienda speciale, di società, di consorzi tra Comuni per la gestione delle farmacie di cui i Comuni sono unici titolari, e a mezzo di società di capitali costituite tra il Comune e i farmacisti che, al momento della costituzione della società, prestino servizio presso farmacie di cui il Comune abbia la titolarità, è subordinato unicamente all'inserimento e all'integrazione nei relativi contratti dei criteri di cui all'art. 2 e alla condizione che la gestione delle farmacie stesse non abbia registrato perdite progressive nelle ultime tre annualità di bilancio.

Art. 5.

Remunerazione dei nuovi servizi e requisiti minimi

1. L'accordo collettivo nazionale di cui all'art. 4, comma 9 della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni, fissa i criteri per la determinazione della remunerazione, da parte del Servizio sanitario, dell'attività assistenziale di cui al presente decreto, da applicarsi nei correlati accordi di livello regionale.

2. L'accordo collettivo nazionale definisce altresì i criteri in base ai quali i correlati accordi regionali fissano i requisiti minimi di idoneità dei locali della farmacia nel

cui ambito le prestazioni sono erogate. Fino all'entrata in vigore della convenzione i requisiti minimi dei locali sono quelli previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

3. L'attivazione e l'effettuazione dei nuovi servizi di cui al presente decreto non può comportare, ai sensi dell'art. 6 del decreto legislativo, oneri aggiuntivi per la finanza pubblica, fermo restando che eventuali prestazioni al di fuori dei limiti di spesa indicati dagli accordi regionali sono a carico del cittadino che le ha richieste.

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 11 dicembre 2012

Il Ministro della salute
BALDUZZI

*Il Ministro dell'economia
e delle finanze*
GRILLI

Registrato alla Corte dei conti il 18 febbraio 2013
Ufficio di controllo sugli atti del MIUR, MIBAC, Min. salute e Min.
lavoro, registro n. 2, foglio n. 184

13A02294

21 marzo 2013, 11:00

Farmacie: ecco i nuovi servizi. Saranno mini – ospedali.

In Gazzetta Ufficiale il decreto per le Farmacie con i criteri per erogare nuovi servizi

I **requisiti che le farmacie** dovranno possedere per **garantire nuovi servizi** sono stati messi nero su bianco; si tratta di **cambiamenti importanti**, infatti sarà possibile ricevere **assistenza domiciliare integrata**, ci sarà erogazione di **servizi ai singoli assistiti**, anche avvalendosi di **personale infermieristico**, si potranno effettuare **prelievi di sangue o plasma**, prenotare prestazioni di **assistenza specialistica ambulatorie** presso le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, **pagare i ticket e ritirare i referti**.

Il **decreto del ministero della salute 11 dicembre 2012, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 67 di ieri**, seleziona appunto i *“criteri in base ai quali subordinare l’adesione delle farmacie pubbliche ai nuovi servizi, di cui all’art. 1, comma 3, del decreto legislativo 153/2009”*. Al momento la possibilità è percorribile per tutte **quelle farmacie di cui sono titolari i Comuni**, obbligatoriamente convenzionate con il **Servizio Sanitario**, mentre non hanno questa facoltà le **farmacie comunali** la cui gestione sia stata delegata nell’osservanza delle regole di concorrenza, compreso **l’affidamento a società mista pubblico – privata**, il cui socio privato operativo sia stato scelto con procedura ad evidenza pubblica.

Tra le **farmacie potenzialmente ammesse**, avranno la facoltà di fornire i **servizi supplementari** solo quelle che garantiscono; rispetto delle **indicazioni speciali e generali dei rispettivi Piani socio sanitari regionali**; preventiva comunicazione all’azienda sanitaria territorialmente competente, da parte del titolare o del direttore della farmacia, della volontà di erogare i nuovi servizi; **invarianza della spesa sanitaria** e comunque adesione alle norme vigenti in ambito di patto di stabilità pertinenti gli enti locali, senza ulteriori costi per la finanza pubblica e senza aumenti di personale; la partecipazione alle iniziative di collaborazione interprofessionale dei farmacisti delle farmacie pubbliche e private che operano in convenzione con il **Servizio sanitario nazionale**, con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta.

Le **farmacie** gestite direttamente dai **comuni** forniranno i nuovi servizi nel rispetto dei seguenti parametri; i **comuni** dovranno rispettare la **normativa in materia di spese e di assunzione di personale**, la gestione delle farmacie dovrà produrre, negli ultimi due esercizi finanziari, un **risultato contabile di gestione positivo**.

Le **farmacie** che invece sono gestite mediante **aziende speciali**, società che sono frutto di consorzi tra **comuni** per la gestione delle farmacie di cui i comuni sono i soli titolari, e per mezzo di **società di capitali** formate tra il comune e i farmacisti è sottoposto solamente all’introduzione e all’integrazione nei rispettivi contratti alla condizione che la **gestione delle farmacie** stesse **non abbia subito perdite progressive** nelle ultime tre annualità di bilancio.

La **retribuzione dei nuovi servizi** sarà oggetto dell'**accordo collettivo nazionale** che stabilisce altresì i criteri in virtù dei quali i correlati **accordi regionali** determinano i **requisiti minimi di idoneità dei locali della farmacia** nella cui sfera le prestazioni sono fornite. Fino all'entrata in vigore della convenzione i requisiti minimi dei locali sono quelli fissati dalle **disposizioni di legge vigenti**.

L'attivazione e l'effettuazione dei nuovi servizi non può, ribadisce il decreto, comunque **determinare costi aggiuntivi per la finanza pubblica**, fermo restando che possibili prestazioni al di fuori dei vincoli di spesa indicati dagli **accordi regionali** sono a carico del cittadino che le ha richieste.

Publicato da Redazione il 21 marzo 2013 alle 11:03 in GoogleNewsDallaRedazione Salute - Tags: Comuni, enti locali, farmacie, Gazzetta Ufficiale, ministero della Salute, province, regioni, servizio sanitario nazionale
Indirizzo dell'articolo originale: <http://www.leggioggi.it/2013/03/21/farmacie-ecco-nuovi-servizi-saranno-mini-ospedali/>
