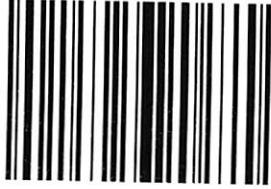




AOOCRT Protocollo n. 0017386/17-12-2024



LEX 11

ODG 880

2.18.3

Firenze, 17 dicembre 2024

Alla c.a.

Presidente del Consiglio Regionale

SEDE

## ORDINE DEL GIORNO

(ai sensi dell'art. 180 del Regolamento interno)

Collegato alla Proposta di Legge n.289 “Disposizioni di carattere finanziario. Collegato alla legge di stabilità per l'anno 2025”

Oggetto: Garantire la capillarità dei servizi sanitari e il ruolo delle farmacie territoriali nella distribuzione dei farmaci e nei progetti di welfare

### Il Consiglio Regionale

#### Visto

la Proposta di Legge n.289 “Disposizioni di carattere finanziario. Collegato alla legge di stabilità per l'anno 2025”;

#### Premesso

- che le farmacie territoriali rappresentano un presidio sanitario essenziale, grazie alla loro capillarità sul territorio e alla prossimità al cittadino, che le rende fondamentali per il rafforzamento dei servizi di prevenzione e cura;



- che durante l'emergenza COVID-19, le farmacie hanno dimostrato la capacità di garantire un'assistenza sanitaria diffusa ed efficace, rappresentando un punto di riferimento per la popolazione e per il Servizio Sanitario Regionale (SSR);

### **Preso atto**

che le disposizioni contenute nell'articolo 34 della PDL n.289/2024 Collegato alla legge di stabilità per l'anno 2025 [Elenco farmaci distribuiti attraverso i "Punti Farmaceutici di Comunità" o le farmacie ospedaliere] intendono contenere la spesa farmaceutica regionale aumentando l'entità della distribuzione diretta di farmaci;

### **Considerato**

- che le recenti scelte di politica sanitaria a livello regionale sembrano andare in direzione contraria alla valorizzazione delle farmacie, con il riproporsi di un modello di distribuzione diretta dei farmaci.

Questo comporta:

- Disagi per i pazienti, obbligati a recarsi presso pochi punti di distribuzione, affrontando spostamenti, lunghe code e perdite di tempo, che incidono anche sui familiari, con significativi costi sociali ed economici;
  - Crescita dei costi collaterali, inclusi quelli ambientali e organizzativi, legati alla maggiore mobilità richiesta;
- che la spesa farmaceutica convenzionata, nonostante i continui tagli, è da anni inferiore al tetto di spesa previsto dalla normativa, mentre la spesa ospedaliera e la distribuzione diretta continuano a superare costantemente i limiti fissati;



### **Rilevato**

- che a livello nazionale si sta lavorando per riportare i farmaci innovativi nelle farmacie territoriali, con l'obiettivo di migliorare l'accesso alle cure per i pazienti e restituire alla farmacia il suo ruolo centrale nella dispensazione delle terapie e nella consulenza professionale;
- che in Toscana, tuttavia, il ritorno alla distribuzione diretta sembra seguire una logica miope e ideologica, che non tiene conto dei vantaggi derivanti dal rafforzamento della rete territoriale delle farmacie;
- che tali scelte rischiano di compromettere qualunque progetto di evoluzione del welfare regionale, minando la credibilità e la sostenibilità della "farmacia dei servizi", tanto promossa quanto scarsamente supportata nei fatti;

### **Appreso anche**

che le Associazioni sindacali delle Farmacie comunali e delle Farmacie private hanno espresso profonda preoccupazione rispetto all'articolo 34 della PDL n.289/2024, ricordando che è necessario salvaguardare la tenuta e la sostenibilità della spesa convenzionata regionale;

### **Considerato altresì**

che la rete delle farmacie territoriali è una risorsa imprescindibile per il sistema sanitario toscano. Ogni scelta che la penalizza rischia di indebolire la qualità del servizio offerto ai cittadini, generando costi sociali ed economici insostenibili. È necessario un cambio di paradigma che riporti il cittadino al centro della politica sanitaria, favorendo modelli organizzativi che integrino efficacemente le farmacie nel welfare regionale;

### **Impegna la Giunta Regionale**

1. A rivedere le proprie scelte in ambito di politiche di distribuzione dei farmaci, garantendo ai cittadini un accesso più semplice, rapido e capillare alle terapie e quindi a non applicare quanto previsto dall'art.34 della PDL n.289/2024;



2. A coinvolgere attivamente le farmacie nella progettazione e realizzazione di nuovi modelli organizzativi di welfare, valorizzando il loro ruolo strategico nella prevenzione, nel monitoraggio della salute e nella dispensazione di farmaci innovativi;
3. A effettuare un'analisi comparativa dei costi complessivi (inclusi quelli sociali e ambientali) tra il modello di distribuzione diretta e quello basato sulla rete delle farmacie, considerando anche i benefici derivanti dal rafforzamento della capillarità del servizio;
4. A garantire risorse adeguate per lo sviluppo della "farmacia dei servizi", assicurando che le farmacie possano svolgere appieno il loro ruolo di supporto al SSR, senza essere penalizzate da decisioni che ne limitano il potenziale;
5. A monitorare e correggere le criticità legate al superamento del tetto di spesa nella distribuzione diretta e nella spesa ospedaliera, promuovendo un riequilibrio a favore della spesa farmaceutica convenzionata, più sostenibile e vantaggiosa per il cittadino.

Consigliere Diego Petrucci

Con. ALESSANDRO CALECCO

VITTORIO FANTOZZI

SANDRA BIANCHINI