



Roma, 27/03/2023

Ufficio: DAR/PF
Protocollo: 202300003664/A.G
Oggetto: Disegno di legge recante deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane- approvazione definitiva.

Circolare n. 14354

SS
4.1
IFO SI

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI

e p.c.

AI COMPONENTI IL COMITATO
CENTRALE DELLA F.O.F.I.

LORO SEDI

***Approvato definitivamente il ddl recante deleghe al Governo
in materia di politiche in favore delle persone anziane***

Nella seduta di martedì 21 marzo, l'Assemblea della Camera ha approvato in via definitiva il disegno di legge “*Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane*” (C. 977).

Il provvedimento indica i principi e criteri direttivi generali ai quali il Governo deve attenersi nell'esercizio delle suddette deleghe, volte a tutelare la dignità e la promozione delle condizioni di vita, di cura e di assistenza delle persone anziane, attraverso la ricognizione, il riordino, la semplificazione e il coordinamento delle disposizioni legislative vigenti in materia di assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria alla popolazione anziana.

Viene così delineata una riforma articolata e complessiva, volta ad attuare alcune norme della legge di bilancio 2022 e, con specifico riferimento alla categoria degli anziani non autosufficienti, a realizzare uno degli obiettivi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR). Si tratta, per quanto riguarda la Legge di Bilancio 2021, delle disposizioni sui livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS) e sui servizi socio-assistenziali volti a promuovere la continuità e la qualità di vita a domicilio e nel contesto sociale di appartenenza delle persone anziane non

Federazione Ordini Farmacisti Italiani

00185 ROMA – VIA PALESTRO, 75 – TELEFONO (06) 4450361 – TELEFAX (06) 4941093

CODICE FISCALE n° 00640930582

PEC: posta@pec.fofi.it e-mail: posta@fofi.it – sito: www.fofi.it

autosufficienti (artt. 159-171 L. 234/2021) e, per quanto riguarda il PNRR invece, delle Missioni 5 (Inclusione e Coesione) e 6 (Salute).

Alla base della suddetta revisione vi è il riconoscimento del diritto delle persone anziane alla continuità di vita e di cure presso il proprio domicilio e del principio di semplificazione e integrazione delle procedure di valutazione della persona anziana non autosufficiente. In tal senso, è prevista l'effettuazione, in una sede unica, mediante i “punti unici di accesso” (PUA), di una valutazione multidimensionale finalizzata a definire un “progetto assistenziale individualizzato” (PAI), che indicherà tutte le prestazioni sanitarie, sociali e assistenziali necessarie per la persona anziana.

Nell'ambito di questo nuovo assetto delle politiche in favore della popolazione anziana, il disegno di legge fa esplicito riferimento, in più punti, alla rete delle farmacie territoriali. In particolare, nell'enunciare i principi guida per l'attuazione della riforma, il provvedimento considera l'apporto delle farmacie nella promozione e attuazione di interventi sanitari volti a garantire alle persone anziane:

- il diritto a determinarsi in maniera indipendente e consapevole con riferimento alle decisioni che riguardano la loro assistenza, nonché alle continuità di vita di cure presso il domicilio;
- la promozione di interventi di sanità preventiva presso il domicilio;
- la possibilità di accedere a una valutazione multidimensionale, incentrata su linee guida nazionali, delle sue capacità e dei suoi bisogni di natura bio-psico-sociale, sanitaria e sociosanitaria;
- lo svolgimento delle attività di screening per l'individuazione dei fabbisogni di assistenza.

Nello specifico, il Governo dovrà tenere in considerazione i seguenti criteri direttivi:

- *il riconoscimento del diritto delle persone anziane a determinarsi in maniera indipendente, libera, informata e consapevole con riferimento alle decisioni che riguardano la loro assistenza, nonché alla continuità di vita e di cure presso il proprio domicilio entro i limiti e i termini definiti, ai sensi della presente legge, dalla programmazione integrata socio-assistenziale, anche con il contributo del servizio civile universale, e sociosanitaria statale e regionale, anche attraverso la **rete delle farmacie territoriali** in sinergia con gli erogatori dei servizi sociosanitari, nei limiti delle compatibilità finanziarie di cui alla presente legge (art. 2, comma 2, lettera d);*
- *la promozione di interventi di sanità preventiva presso il domicilio delle persone anziane, anche attraverso la **rete delle farmacie territoriali** in sinergia con gli erogatori dei servizi sociosanitari, nei limiti delle compatibilità finanziarie di cui alla presente legge (art. 3, comma 2, lettera a) n. 3);*
- *l'offerta progressiva della possibilità, per la persona anziana affetta da una o più patologie croniche suscettibili di aggravarsi con l'invecchiamento e che determinino il rischio di perdita dell'autonomia, di accedere a una valutazione multidimensionale, incentrata su linee guida nazionali, delle sue capacità e dei suoi bisogni di natura bio-psico-sociale, sanitaria e*

*sociosanitaria, da effettuare nell'ambito dei PUA da parte di équipe multidisciplinari, sulla base della segnalazione dei medici di medicina generale, della rete ospedaliera, delle **farmacie**, dei comuni e degli ATS, nei limiti delle compatibilità finanziarie di cui alla presente legge (art. 3, comma 2, lettera c) n. 1);*

- *la semplificazione dell'accesso agli interventi e ai servizi sanitari, sociali e sociosanitari e messa a disposizione di PUA, collocati presso le Case della comunità, orientati ad assicurare alle persone anziane non autosufficienti e alle loro famiglie il supporto informativo e amministrativo per l'accesso ai servizi dello SNAA e lo svolgimento delle attività di screening per l'individuazione dei fabbisogni di assistenza, anche attraverso la **rete delle farmacie territoriali** in sinergia con gli erogatori dei servizi sociosanitari, nei limiti delle compatibilità finanziarie di cui alla presente legge, e in raccordo con quanto previsto nel regolamento recante la definizione dei modelli e degli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel settore sanitario nazionale di cui all'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, in attuazione della Missione 6, componente 1, riforma 1, del PNRR (Art. 4, comma 2, lettera i)*

Tali previsioni consolidano il ruolo delle farmacie già da tempo delineato dalla Federazione in un'ottica di integrazione dell'assistenza ospedale-territorio e di collaborazione interprofessionale, tra i diversi professionisti sanitari che, ciascuno nel proprio ambito di competenza, concorrono alla presa in carico del paziente.

La rete delle farmacie, grazie alla presenza capillare sul territorio e al rapporto fiduciario del farmacista con il paziente, è parte fondamentale di questo processo di potenziamento dell'assistenza territoriale per una sanità più vicina alle esigenze di tutti i cittadini, nella prospettiva di una nuova governance di sistema.

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(Dr. Andrea Mandelli)