



federfarma

federazione nazionale unitaria
dei titolari di farmacia italiani

CONVERSIONE IN LEGGE DEL DECRETO-LEGGE 7 GIUGNO 2017, N. 73, RECANTE DISPOSIZIONI URGENTI IN MATERIA DI PREVENZIONE VACCINALE, DDL AS 2856

LA POSIZIONE DI FEDERFARMA

Giugno 2017

Il DDL AS 2856 amplia il numero delle vaccinazioni obbligatorie nell'ottica di rispondere a un calo della copertura vaccinale che ha interessato il nostro Paese anche a seguito di campagne di disinformazione condotte sui mezzi di comunicazione e sui social. Il minor ricorso ai vaccini, infatti, comporta notevoli rischi per la salute non solo dei soggetti non vaccinati, ma per l'intera collettività alla luce della possibile diffusione di patologie che sembravano ormai debellate o comunque interessate da una diffusione fortemente ridotta.

Federfarma esprime quindi apprezzamento per le disposizioni contenute nel provvedimento in esame, che integrano quanto già previsto dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019 (PNPV), approvato in Conferenza Stato-Regioni il 19 gennaio scorso. Il PNPV, infatti, ha già ampliato l'offerta di vaccinazioni erogate dal SSN, con l'obiettivo di favorire la più ampia copertura possibile sull'intero territorio nazionale relativamente a una serie di patologie e di soggetti a rischio.

L'impegno del Governo e delle Regioni su questo fronte è fortemente apprezzato dalle farmacie, che condividono la volontà di potenziare le attività di prevenzione, al fine di migliorare lo stato di salute complessivo della popolazione.

In tale contesto, le farmacie sono disponibili a:

- **collaborare a campagne di informazione ed educazione sanitaria per diffondere un'informazione corretta alla popolazione sull'efficacia dei vaccini, sulla nuova offerta vaccinale prevista dal DL in questione e dal PNPV e, in generale, sull'importanza della prevenzione.** Grazie alla presenza di materiale informativo nelle farmacie e all'intervento attivo e diretto dei farmacisti è possibile raggiungere una platea molto ampia di soggetti, con particolare riferimento ai soggetti più a rischio (ad esempio, le famiglie con bambini per patologie quali morbillo, rosolia, parotite, gli anziani per la vaccinazione antinfluenzale) che potranno essere indirizzati all'effettuazione delle vaccinazioni previste;



- **collaborare con le strutture pubbliche per rendere più agevole e sicuro l'accesso ai vaccini (ad esempio, ma non solo, per il vaccino antinfluenzale), sulla base di un sistema di approvvigionamento che veda le farmacie fungere da "magazzino" per i medici di medicina generale, garantendo la corretta conservazione dei vaccini a temperatura controllata e il rifornimento dei quantitativi di prodotto di volta in volta effettivamente necessario a ciascun medico. Sperimentazioni di questo tipo sono già state svolte in alcune aree del Paese (Piemonte, Lazio) e potranno essere estese all'intero territorio nazionale, utilizzando il modello della *distribuzione per conto* (acquisto di farmaci da parte delle ASL e consegna alle farmacie per il successivo inoltro ai medici). Tale modello garantisce un puntuale monitoraggio di ciascuna confezione di prodotto dispensato tramite le piattaforme informatiche attualmente in uso e quindi un controllo dei consumi e della spesa;**
- **collaborare con le strutture pubbliche per agevolare l'accesso ai vaccini anche da parte di specifici gruppi di popolazione non interessati dall'obbligo ovvero dall'offerta gratuita, garantendo un'offerta a prezzi di costo (come previsto Circolare del Ministero della salute sugli aspetti operativi per la piena e uniforme implementazione del PNPV), fatto salvo il compenso per il servizio offerto dalla farmacia. Anche in questo caso ci si potrebbe avvalere di una procedura che preveda l'acquisto dei vaccini da parte della struttura pubblica e il rifornimento da parte delle farmacie dei medici di medicina generale ovvero direttamente dei singoli pazienti (*distribuzione per conto*).**