

DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE DELL' AREA SANITA' E SOCIALE n. 151 del 31 dicembre 2019

D.G.R. 9.1.2013, n. 38 concernente "Approvazione nuovo schema di verbale di ispezione presso le farmacie pubbliche e private convenzionate. Revoca DGR n. 3563 del 2.8.1994.". Istituzione di un Gruppo tecnico di lavoro per la revisione dello schema di verbale di ispezione presso le farmacie pubbliche e private convenzionate in applicazione alla vigente normativa.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Si provvede all'istituzione di un Gruppo tecnico per l'adeguamento alla vigente normativa dello schema di verbale di ispezione ordinaria e straordinaria presso le farmacie pubbliche e private convenzionate cui le Commissioni ex art. 16, L.R. n. 78/1980.

Il Direttore generale

VISTO l'art. 127 del Testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 che stabilisce che: "*nel corso di ciascun biennio tutte le farmacie debbono essere ispezionate dal medico provinciale che può anche compiere ispezioni straordinarie*";

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 "*Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza*", che detta tra l'altro, disposizioni relative alla coltivazione e produzione, alla fabbricazione, all'impiego ed al commercio all'ingrosso delle sostanze stupefacenti o psicotrope, nonché, disposizioni relative alla distribuzione, vendita, acquisto e somministrazione delle stesse;

VISTA la Legge 16 maggio 2014, n. 79 "*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 20 marzo 2014, n. 36, recante disposizioni urgenti in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, nonché di impiego di medicinali meno onerosi da parte del Servizio sanitario nazionale*" e s.m.i.;

VISTA la legge regionale 31 maggio 1980, n. 78, all'art. 16 che, nell'attribuire all'Ufficio per il servizio farmaceutico di ciascuna Azienda ULSS la funzione ispettiva di vigilanza e controllo sulle farmacie pubbliche e private convenzionate, individua nel responsabile del medesimo ufficio la figura professionale sostitutiva del medico provinciale e ribadisce che, conformemente a quanto stabilito dal citato art. 127 del T.U.L.S., le visite ispettive ordinarie e straordinarie alle farmacie devono essere effettuate con cadenza biennale da parte di apposita Commissione costituita dal responsabile dell'ufficio per il servizio farmaceutico dell'unità sanitaria locale, da un medico dipendente dell'unità sanitaria locale e da un farmacista designato dall'ordine dei farmacisti della provincia;

VISTA la legge 18 giugno 2009, n. 69 e il successivo decreto legislativo n. 153 del 3 ottobre 2009 di attuazione della delega conferita al Governo per la definizione dei nuovi servizi erogabili dalle farmacie;

VISTO il DPCM 12 gennaio 2017 di definizione dei nuovi livelli essenziali di assistenza (LEA);

VISTA la legge 27 dicembre 2017, n. 205 -commi da 403 a 406- che, nel disporre l'avvio in nove regioni di una sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali a carico del SSN previste dal sopracitato decreto legislativo n. 153/2009, ha previsto uno stanziamento di 36 milioni di euro, destinato alle regioni: Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Umbria, Lazio, Campania, Puglia, Sicilia successivamente individuate con decreto del Ministro della Salute di concerto con il MEF del 17 maggio 2018;

VISTA la legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19 "*Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS*" e s.m.i.;

VISTO l'Accordo Conferenza Stato Regioni sul documento "Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di Comunità" - approvato il 17 ottobre 2019 Rep.Atti n. 167/CSR, laddove sono individuati i

i servizi oggetto di sperimentazione ovvero i servizi cognitivi che ricomprendono la ricognizione della terapia farmacologica e l'aderenza alla terapia farmacologica nell'ipertensione, diabete e BPCO; i servizi di front-office che ricomprendono l'adesione e attivazione in farmacia da parte dei pazienti al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE); le analisi di I istanza che ricomprendono i servizi di telemedicina e la partecipazione delle farmacie alle campagne di screening per il tumore del colon retto;

VISTA la D.G.R. 9.1.2013, n. 38 ad oggetto "Approvazione nuovo schema di verbale di ispezione presso le farmacie pubbliche e private convenzionate. Revoca DGR n. 3563 del 2.8.1994.", che ha approvato lo schema di verbale di ispezione presso le farmacie pubbliche e private convenzionate attualmente in uso presso le Azienda ULSS.

RILEVATO altresì che la sopracitata delibera rimandava alla singola Azienda ULSS sulla base dell'analisi del rischio riferita alle farmacie da ispezionare, la decisione in ordine alla presenza o meno del medico veterinario all'interno della Commissione ex art. 16, L.R n. 78/1980 e raccomandava, laddove possibile rispetto all'organizzazione propria di ciascuna Azienda ULSS, la presenza all'interno della sopra richiamata Commissione ispettiva ex art. 16, L.R n. 78/1980 quale "medico dipendente dell'unità sanitaria locale" di uno specialista in igiene e medicina preventiva in considerazione delle competenze proprie di detta figura professionale in ordine alla verifica dei requisiti igienico-sanitari dei locali e/o di igiene degli alimenti; figura che riveste ruolo centrale nell'ambito della c.d."Farmacie dei servizi";

RILEVATA la necessità di aggiornare lo schema di verbale e di istituire apposito Gruppo tecnico di lavoro;

decreta

1. di costituire, come segue, per le motivazioni espresse in premessa, il Gruppo tecnico di lavoro, la cui segreteria si affida alla Direzione Farmaceutico - Protesica - Dispositivi Medici, per la revisione dello schema di verbale di ispezione presso le farmacie pubbliche e private convenzionate:

- ◆ Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi medici, Regione del Veneto (coordinatore) - direttore o suo delegato;
- ◆ Servizio Farmaceutico Territoriale Azienda ULSS n. 1 "Dolomiti" - farmacista delegato dell'attività ispettiva
- ◆ Servizio Farmaceutico Territoriale Azienda ULSS n. 2 "Marca Trevigiana" - farmacista delegato dell'attività ispettiva
- ◆ Servizio Farmaceutico Territoriale Azienda ULSS n. 3 "Serenissima" - farmacista delegato dell'attività ispettiva
- ◆ Servizio Farmaceutico Territoriale Azienda ULSS n. 4 "Veneto Orientale" - farmacista delegato dell'attività ispettiva o suo delegato
- ◆ Servizio Farmaceutico Territoriale Azienda ULSS n. 5 "Polesana" - farmacista delegato dell'attività ispettiva
- ◆ Servizio Farmaceutico Territoriale Azienda ULSS n. 6 "Euganea" - farmacista delegato dell'attività ispettiva
- ◆ Servizio Farmaceutico Territoriale Azienda ULSS n. 7 "Pedemontana" - farmacista delegato dell'attività ispettiva
- ◆ Servizio Farmaceutico Territoriale Azienda ULSS n. 8 "Berica" - farmacista delegato dell'attività ispettiva
- ◆ Servizio Farmaceutico Territoriale Azienda ULSS n. 9 "Scaligera" - farmacista delegato dell'attività ispettiva
- ◆ U.O. Veterinaria e Sicurezza alimentare, Regione del Veneto, Direttore o suo delegato;
- ◆ U.O. Assistenza specialistica, liste di attesa, termale, Regione del Veneto, Direttore o suo delegato;
- ◆ U.O. Legislazione sanitaria e accreditamento, Regione del Veneto, Direttore o suo delegato;
- ◆ U.O.C. Autorizzazione All'Esercizio e O.T.A.- Azienda Zero, Direttore o suo delegato;
- ◆ n. 2 rappresentanti designati dalla Consulta dell'Ordine dei farmacisti del Veneto.

Qualora fosse necessario affrontare tematiche di carattere giuridico, la partecipazione al Gruppo potrà essere estesa a rappresentanti di parte pubblica esperti in materia;

2. di dare atto che ai componenti del Gruppo di cui al punto 1. non è riconosciuto alcun compenso, mentre le eventuali spese di trasferta per la partecipazione alle riunioni sono a carico degli Enti o delle Aziende sanitarie di appartenenza, secondo le disposizioni vigenti in materia;
3. di comunicare il presente provvedimento ai Soggetti interessati;
4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare il presente provvedimento integralmente nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Domenico Mantoan