



COMUNICATO STAMPA

Comunicato Stampa - letteradirettore_farmac_iannantuoni

10 Ottobre 2025



Lettera al Direttore

Testo Unico della Farmaceutica: sono molte le nostre perplessità

di Leonida Iannantuoni, Presidente di ASSIMEFAC

**(Associazione Società Scientifica Interdisciplinare e
di Medicina di Famiglia e Comunità) e Consigliere Nazionale FISM**

Gentile Direttore,

L'approvazione del nuovo Testo Unico della Farmaceutica in un Consiglio dei Ministri del settembre scorso con cui il Governo ha, pur con dei distinguo, posto le basi per regolamentare la figura del farmacista prescrittore. Si prevedono autorizzazioni del farmacista a prescrivere farmaci in ambiti circoscritti quali: patologie minori, rinnovo di terapie croniche, screening e campagne di prevenzione nell'ambito di protocolli condivisi e di una formazione specialistica certificata.

Vorremmo sottolineare, innanzitutto, che non esistono patologie minori e che tutte le patologie possono creare un serio nocumento alla persona legata alle condizioni di fragilità della stessa.

La stessa patologia influenzale, spesso troppo banalizzata dall'asserzione di "semplice

influenza” ha un decorso diverso se a contrarla è un individuo giovane ed in ottime condizioni di salute oppure un anziano fragile affetto da pluripatologie.

Chi decide, quindi, se ci troviamo al cospetto di una patologia minore? Vogliamo ricordare il vecchio adagio, che da sempre guida la pratica medica, che recita “non esistono le malattie, esistono i malati.

Veniamo al rinnovo delle terapie croniche. Probabilmente l’estensore del testo non tiene conto che, dietro il rinnovo delle terapie croniche, non c’è solo l’atto burocratico amministrativo del ristampare l’ennesima ricetta medica ma, spesso e comunque più volte nel corso dell’anno, c’è il colloquio con il paziente, la valutazione delle sue condizioni cliniche, la prescrizione e la valutazione di esami clinico strumentali e tutto ciò non può essere, per preparazione ed ambito, delegato al farmacista a cui mancano le basi formative e la pratica per ciò detto.

Veniamo agli screening. Analizziamo cosa si cela dietro il termine di screening: lo screening è l’esecuzione di esami su una vasta fascia della popolazione asintomatica per identificare precocemente una malattia o i suoi precursori, prima che i sintomi si manifestino.

In senso lato possiamo racchiudere nel termine di screening anche la prescrizione di esami finalizzati all’individuazione precoce delle patologie.

Bene, tale compito dovrebbe essere impegno precipuo del medico di medicina generale per l’ascendente, ancora esercitato, sul paziente e per la conoscenza diretta dello stesso e/o, in alternativa, dei Dipartimenti di Prevenzione presenti in tutte le ASL.

Ci domandiamo è utile coinvolgere altri in questo processo? La risposta che ci diamo è sicuramente no perché nella sovrapposizione di compiti e mansioni si potrebbe ottenere quanto predicato in un vecchio proverbio che recita “quando cantano troppi galli non fa mai giorno”.

Veniamo poi ai protocolli condivisi e formazione specialistica certificata. Protocolli condivisi da e tra chi? Tra e con le Asl? Tra e con i Dipartimenti? Tra e con la Medicina Ospedaliera Specialistica? Tra e con la Medicina Generale?

Ci rendiamo conto che, già oggi, queste sono realtà che, a volte, hanno difficoltà di dialogo tra di loro? Vogliamo aggiungere un ulteriore interlocutore prima di risolvere le visioni diverse dei protocolli che i soggetti prima elencati hanno?

Passiamo, poi alla formazione specialistica. Prima di tutto una formazione specialistica richiede una solida preparazione di fondo che passa attraverso anni di studio sui libri, nelle corsie d’ospedale e, da qualche decennio, nello studio del medico di medicina generale. Non può esserci una formazione specialistica che non si basi su quanto detto, al più potremmo

parlare di una formazione teorica ed approssimativa che porterebbe alla banalizzazione dell'atto medico.

Per ultimo, autorizzando lo stesso soggetto alla prescrizione e vendita di un presidio farmaceutico, si potrebbe incorrere nel rischio di concretizzare situazioni di conflitto d'interesse.

Per quanto detto l'ASSIMEFAC non può che esprimere perplessità, se non un giudizio negativo, sul Testo Unico della farmaceutica così come varato dal Governo.

Ufficio Stampa