

**15 Aprile 2026 10:12**

# quotidianosanità.it

## Governo e Parlamento

 CronacheGoverno e ParlamentoRegioni e AslLavoro e ProfessioniScienza e FarmaciStudi e AnalisiLettere al direttore  
 Edizioni RegionaliQS ProProfessionisti Sanitari.AI

[QS ClubNewslet](#)
[QS»Governo e Parlamento»](#)Riforma della farmaceutica, Gimbe bocchia la delega: "Troppo generica e senza co...

**Stampa**

## Riforma della farmaceutica, Gimbe bocchia la delega: "Troppo generica e senza copertura"



**In audizione al Senato, la Fondazione critica il Ddl delega: criteri direttivi vaghi, risorse certe solo per i sistemi informativi, ruolo delle farmacie territoriali ampliato senza limiti. "Così si rischiano conflitti Stato-Regioni e una espansione**

**privatistica poco chiara".**

Il Disegno di legge sulla delega in materia farmaceutica affronta problemi reali – frammentazione normativa, accesso disomogeneo ai farmaci, payback, crescita della spesa, digitalizzazione incompleta – ma lo fa con uno strumento troppo debole e generico. È il giudizio della Fondazione Gimbe, espressa oggi in audizione presso la 10ª Commissione Affari Sociali, Sanità, Lavoro Pubblico e Privato, Previdenza Sociale del Senato.

"Una delega ampia su materie così sensibili – si legge nella memoria – richiede un livello molto alto di determinatezza normativa, di chiarezza degli obiettivi e di trasparenza finanziaria". Requisiti che, secondo Gimbe, il testo non soddisfa.

### Una "delega sospesa" senza copertura

Il primo nodo riguarda la **natura effettiva della delega**. Il Ddl si presenta come un intervento di riordino, revisione e razionalizzazione della legislazione farmaceutica mediante la redazione di testi unici. Ma analizzando gli articoli 2 e 3, e ancor più la Relazione Tecnica (RT) e l'Analisi di Impatto sulla Regolamentazione (AIR), "risulta evidente che non si tratta di un semplice riordino normativo". Il testo apre infatti a nuove scelte ordinamentali molto rilevanti: distribuzione dei medicinali, revisione dei tetti di spesa, riforma del payback, rafforzamento funzionale delle farmacie territoriali, nuova pianificazione delle sedi farmaceutiche, ampliamento delle funzioni di telemonitoraggio e televisita.

"Questa non è soltanto una delega per la stesura di testi unici – osserva Gimbe – è al tempo stesso una delega di riordino e di grandi innovazioni". E qui nasce il problema principale ex articolo 76 della Costituzione: se il contenuto innovativo è ampio, i principi e criteri direttivi devono essere molto più precisi.

### Criteri troppo generici

Il secondo punto critico riguarda la **genericità dei criteri direttivi**. L'articolo 2 elenca obiettivi

### Gli speciali



Sanità digitale per garantire più salute e sostenibilità. Ma servono standard e condivisione

[Tutti gli speciali](#)

### I più letti

[7 giorni][30 giorni]



Meloni: "Sulla sanità rivendico l'azione del Governo. Su liste d'attesa tempi ancora troppo lunghi ma alle Regioni dico: facciamo squadra"



Decreto Phrr. Sì alla fiducia alla Camera. Precari stabilizzati, medici di famiglia fino a 72 anni, cantieri sbloccati e farmaci più veloci



Sanità ad una svolta, o si interviene o bisogna affidarsi alla sorte



Direttori di UOC, se si smonta, pezzo per pezzo, il governo aziendale del Ssn



Sciopero delle farmacie private, adesione al 70%: "Federfarma ascolti la piazza, contratto non più rinviabile"

pienamente condivisibili (migliorare l'accesso al farmaco, ottimizzare i servizi sanitari, rafforzare la rete territoriale, implementare il controllo della spesa), ma "si tratta di enunciati di indirizzo, non di criteri realmente conformativi".

Anche l'articolo 3, nei punti più delicati, presenta un contenuto troppo vago. Sulla distribuzione dei medicinali non si chiariscono gli strumenti che il Governo potrà utilizzare. Su tetti di spesa e payback non si specifica se si intenda correggere il sistema, superarlo, sostituirlo o solo adattarlo. Sulle farmacie territoriali si autorizza un'espansione funzionale molto ampia, "ma senza definire in modo sufficiente limiti, responsabilità, standard organizzativi, requisiti di integrazione con il Ssn e confini tra attività in regime Ssn e attività in regime privatistico".

#### **I soldi veri mancano: solo 16 milioni per i sistemi informativi**

Il terzo nodo è la **criticità finanziaria**. La Relazione Tecnica è molto chiara: per i settori più rilevanti della riforma (distribuzione dei medicinali, revisione dei tetti di spesa e del payback, rafforzamento del ruolo delle farmacie territoriali), non è possibile quantificare ex ante gli effetti finanziari. La quantificazione viene rinviata ai futuri decreti legislativi.

L'unica parte del testo che presenta una copertura finanziaria certa è quella dei sistemi informativi, per cui sono autorizzati **16,25 milioni di euro per il 2026, 20,25 milioni per il 2027 e 4 milioni annui a decorrere dal 2028**.

L'articolo 4 mantiene una clausola generale di invarianza finanziaria, salvo poi prevedere che i decreti su distribuzione, payback e farmacie territoriali siano emanati solo quando saranno disponibili nuove risorse. "L'impianto è legittimo nella forma, ma debole nella sostanza – commenta Gimbe – si delinea una "delega sospesa" sotto il profilo finanziario, che indebolisce l'impianto della riforma perché si chiede al Parlamento di esprimersi non su un corpo normativo compiuto, bensì su un perimetro programmatico i cui contenuti sostanziali restano differiti nel tempo".

#### **Il rischio di conflitti Stato-Regioni**

Il quarto profilo critico riguarda il **rapporto tra Stato e Regioni**. Il testo prevede la previa intesa in Conferenza unificata per alcuni profili, ma la Relazione Tecnica introduce un'ambiguità non trascurabile, affermando che, per pareri e intesa, decorso il termine di 30 giorni il Governo potrà comunque procedere. Tuttavia, il testo dell'articolo 1, comma 2, prevede il decorso del termine solo per i pareri; il comma 3, invece, richiede la previa intesa per materie specifiche, senza prevedere una clausola di superamento del mancato accordo. "Questo punto deve essere chiarito – avverte Gimbe – perché tocca direttamente il principio di leale collaborazione".

#### **Farmacie territoriali: il vero baricentro politico della riforma**

Il quinto punto critico riguarda il **ruolo delle farmacie territoriali** (articolo 3, lettera e), che nel Ddl diventa "il vero baricentro politico della riforma". Il testo mira a trasformarle in presidi sanitari di prossimità più integrati con la rete territoriale, con attività di televisita, telemonitoraggio, educazione sanitaria e prevenzione. «È un criterio direttivo talmente ampio da poter concretizzare modelli molto diversi tra loro».

Gimbe solleva tre problemi:

- **Confini non definiti:** non sono ben definiti i limiti di attività e responsabilità professionali, requisiti organizzativi, interoperabilità minima, condizioni di remunerazione, rapporto con medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, Case di comunità e servizi aziendali.
- **Pubblico e privato si mescolano:** il testo legittima servizi offerti dalle farmacie sia in regime Ssn sia in regime privatistico, «senza chiarire dove finisce la funzione pubblica e dove inizia il libero mercato».
- **Pianificazione territoriale ambigua:** formalmente si afferma che resta fermo il criterio della pianta organica, ma la Relazione Tecnica spiega che l'obiettivo è superarne la rigidità, rendendo più flessibile la programmazione delle sedi farmaceutiche.

#### **La richiesta di Gimbe**

La Fondazione conclude con un invito al Parlamento: il Ddl affronta problemi reali, ma lo strumento

della delega, così come formulato, rischia di produrre un testo troppo generico, finanziariamente fragile e potenzialmente generatore di conflitti. Servono criteri più stringenti, risorse certe e una chiara distinzione tra funzione pubblica e attività privatistica delle farmacie territoriali. In caso contrario, la riforma rischia di restare sulla carta – o peggio, di produrre effetti contrari a quelli dichiarati.

15 Aprile 2026

© Riproduzione riservata

## Potrebbe interessarti in Governo e Parlamento



**Riforma Ssn, le Regioni frenano: “Violato il principio di leale collaborazione e mancano le risorse economiche”. Chiesta la sospensione**

**dell’iter**

Le Regioni alzano il livello dello scontro sulla riforma del Servizio sanitario nazionale. Nel parere approvato dalla Commissione Salute, emergono forti criticità sul disegno di legge delega per la riorganizzazione...



**Riforma Ssn. Gimbe chiede il ritiro: “Ddl senza risorse, con numerose criticità, apre spazi al privato e rischia di aumentare disuguaglianze”**

“Il Ddl sulla riforma del Servizio Sanitario Nazionale (Ssn) prevede una delega troppo ampia e, senza mettere sul piatto risorse aggiuntive, ambisce a potenziare sia l'ospedale che il territorio, senza...



**Senza fissa dimora. Via alla sperimentazione nelle città metropolitane. Schillaci: “Un diritto all’assistenza finora negato”**

Un decreto del ministero della Salute, di concerto con il ministero dell'Economia e delle Finanze, è in corso di adozione per attivare programmi operativi sperimentali nelle città metropolitane finalizzati alla sperimentazione di...



**Medicina. Mur: “Riuniti i Tavoli tecnici su accesso e formazione specialistica”**

Si sono riuniti oggi, al Ministero dell'Università e della Ricerca, i Tavoli tecnici dedicati alla formazione medica con specifico riferimento alle modalità di accesso ai corsi di laurea e al...

## Edizioni Regionali

**Abruz** **Vene:** **Piem:** **di** **Valle**  
**Basili:** **Giulia** **Provi:** **Trent** **D'Ao**  
**Calab** **Lazio** **Autor** **Pugli:** **Vene**  
**Camp** **Liguri** **di** **Sarde**  
**Emilia:** **Lomb** **Bolza** **Sicilia:**  
**Roma** **Marci:** **Provi:** **Tosca**  
**Friuli** **Molis:** **Autor** **Umbr**