



Roma, 09/09/2026

Ufficio: DAR/PF
Protocollo: 202607831/A.G.
Oggetto: DM 26.6.2026 - Adozione del Piano nazionale di Governo delle liste d'attesa (PNGLA) 2026-2028.
Circolare n. 16064
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

Piano nazionale di Governo delle liste di attesa.

Riferimenti: Ministero della Salute - Decreto 26 giugno 2026 -Adozione del Piano nazionale di Governo delle liste d'attesa (PNGLA) 2026-2028 e relativi allegati. (GU n.195 del 24-8-2026 - Suppl. Ordinario n. 32)

Si informa che con Decreto 26 giugno 2026 ([clicca qui](#)), in vigore dal 24 agosto 2026, è stato adottato il Piano nazionale di Governo delle liste d'attesa 2026-2028 ([clicca qui](#)) finalizzato a garantire le modalità attuative di erogazione delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale, di ricovero e dei percorsi di presa in carico dei pazienti nel rispetto dei principi di qualità e sicurezza delle cure e nell'ottica della riduzione delle disuguaglianze di salute e di accesso.

Per quanto di specifico interesse, si segnala che nel **capitolo 4.4 “Gli attori nella rete degli erogatori al livello territoriale”** (cfr. pag. 22 e seguenti) le farmacie di comunità sono esplicitamente considerate tra le strutture il cui ruolo dovrà essere correttamente inquadrato nei Piani di Governo delle liste di attesa regionali e aziendali. A tal fine, il documento riporta la seguente descrizione della **Farmacia di Comunità**, sottolineando le attività coerenti con le azioni e gli obiettivi del PNGLA:

“La Farmacia costituisce un servizio di pubblico interesse, (sentenza della Corte costituzionale n. 171/2022), diretto ad assicurare ai cittadini, attraverso l’assistenza farmaceutica, la tutela della salute (ex art. 32 della Costituzione). Tale servizio è affidato, ai sensi dell’art. 8 del d. lgs. n. 502 del 1992, a farmacie pubbliche e private che lo erogano per conto delle Aziende Sanitarie Locali, sulla base di convenzioni di durata triennale, conformi ad accordi collettivi nazionali stipulati con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

Il decreto legislativo n. 153/2009, precisamente art. 1, comma 4, prevede che il rapporto delle farmacie con il Servizio sanitario nazionale per lo svolgimento dei nuovi servizi sia disciplinato dalle medesime convenzioni di cui all'articolo 8, comma 2, del

decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati a norma dell'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, ed ai correlati accordi di livello regionale.

La pandemia da Covid-19 ha messo in luce l'importanza delle farmacie pubbliche e private come uno dei primi punti di contatto tra i cittadini e il SSN. Durante l'emergenza sanitaria, le farmacie hanno svolto un ruolo importante non solo garantendo l'accesso al farmaco ma anche garantendo la distribuzione dei dispositivi di protezione individuale, la somministrazione di test rapidi e vaccini, e la consegna di farmaci a domicilio. L'insieme dei servizi sanitari erogati da tutti i professionisti del territorio (Medici di ruolo unico, infermieri di famiglia o comunità, farmacisti pubblici e privati, etc.) ridurrebbe gli accessi inappropriati al pronto soccorso e ospedalizzazioni evitabili, permettendo al SSN di utilizzare le risorse in modo più efficace ed efficiente.

In questo contesto l'insieme delle attività di prevenzione e la gestione territoriale delle malattie croniche, che prevedono il coinvolgimento anche della medicina convenzionata ed il supporto del farmacista, possono contribuire a migliorare la qualità delle cure e a ridurre i costi associati alle complicanze e alle ospedalizzazioni per il SSN.

Dal 2009 il D.Lgs. n.153 ed s.m.i. ha introdotto e formalizzato un nuovo ruolo per la farmacia intesa anche come centro multifunzionale al servizio della comunità.

Le attività delle farmacie coerenti con le azioni e gli obiettivi del PNGLA sono:

- Alimentazione e monitoraggio del Fascicolo Sanitario Elettronico e del Dossier Farmaceutico;*
- Esecuzione di prestazioni analitiche di primo e secondo livello, nonché di prestazioni di telemedicina (con particolare riguardo a ECG, holter pressorio, holter cardiaco) mediante l'utilizzo di strumentazione proprietaria, e in collegamento funzionale con centri di cardiologia;*
- Servizio CUP per la prenotazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali con le strutture SSN, per il pagamento ticket e per il ritiro referti.*

Alla luce della capillare diffusione della farmacia e della relativa normativa nazionale in evoluzione, le farmacie possono contribuire alla promozione della salute pubblica e alla sostenibilità del sistema sanitario nonché di supporto allo stesso”.

** * **

Per completezza, si evidenzia, infine, che costituiscono parte integrante del provvedimento in oggetto i seguenti allegati:

- A “Strumenti di supporto alla prescrizione” ([clicca qui](#));
- B “Linee di indirizzo omogenee a livello nazionale sistemi CUP” ([clicca qui](#));
- C “Approccio metodologico al modello RAO per i ricoveri Programmati” ([clicca qui](#));
- D “Linee di indirizzo requisiti e monitoraggio delle sezioni dedicate ai tempi e alle liste di attesa sui siti web di regioni, province autonome e aziende sanitarie” ([clicca qui](#));
- E “Glossario tecnico in materia di liste di attesa” ([clicca qui](#));
- F “Glossario per il cittadino in materia di liste di attesa” ([clicca qui](#));
- G “Prestazioni oggetto di monitoraggio” ([clicca qui](#)).

** * **

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(Dr. Andrea Mandelli)