assofarm
FARMACIE COMUNALI
AZIENDE E SERVIZI
SOCIO-FARMACEUTICI

Il Decreto legge n.1 del 24 gennaio 2012 in tema di liberalizzazioni, nelle parti riguardanti il servizio farmaceutico, evidenzia soprattutto, l'esigenza di spalmare una ricchezza, sempre minore, delle farmacie con l'apertura di ulteriori punti di vendita del farmaco e rischia di non cogliere l'occasione per procedere ad una vera liberalizzazione del settore come A.S.SO.FARM. da tempo sostiene con l'obiettivo di creare la migliore concorrenza possibile..

Difatti, A.S.SO.FARM., nell'interesse generale del Paese e anche al fine di superare la difficile situazione economica, auspica una apertura dei mercati che superi gli egoismi e le resistenze di tutti coloro che vedono i propri interessi corporativi minacciati da politiche di liberalizzazioni.

Le Farmacie Comunali sono esenti da situazioni di monopolio da difendere e da privilegi cui rinunciare. La loro unica missione è la salute del cittadino.

Le Farmacie Comunali sono nate a Reggio Emilia ed a Cremona i primi del '900, dove gli Enti Locali acquistarono farmacie private con l'obiettivo di "*rompere i piccoli trust farmaceutici formatesi nei centri abitati e di determinare una vera ed efficace concorrenza*".

Gli Enti proprietari, successivamente, hanno aperto le Farmacie Comunali nelle zone povere, dove i farmacisti titolari non avevano interesse ad intervenire, soprattutto dopo il secondo Conflitto Mondiale.

Negli ultimi 15 anni, Il settore farmaceutico pubblico ha fatto dei passi in avanti in direzione della liberalizzazione consentendo ad imprese private di gestire farmacie di proprietà degli Enti Locali mantenendone, questi ultimi, la titolarità.

Fin dai tempi del cosiddetto "Decreto Storace", che introduceva la possibilità di operare sconti (fino al 20%) sugli OTC, le Farmacie Comunali hanno mantenuto un posizione coerente affermando l'inscindibile binomio farmaco-farmacista. Contrariamente a quanto sostenuto dai farmacisti privati, A.S.SO.FARM. non ha mai ritenuto che la fuoriuscita dal canale esclusivo della farmacia degli OTC dovesse provocare aumenti incontrollati dei consumi di tali farmaci e, conseguentemente, "l'esplosione" delle malattie iatrogene dovute ad un iper consumismo.

Il settore pubblico deve intervenire per aumentare la concorrenza di un servizio gestito nella gran parte da privati farmacisti titolari (in forma equivalente ad un monopolio) così come era agli inizi del 1900.

Associata a Cispel – Confederazione Italiana Servizi Pubblici Economici Locali
Associata a Federsalute – Membro dell'Unione Europea Farmacie Sociali

00184 Roma – Via Cavour, 147 – Tel. 06.4872117 – 06.48913549 – Fax 06.48976639
E-mail: assofarm@assofarm.it – Cod. Fisc. 97199290582

Le proposte della Federazione delle Farmacie Comunali:

- La possibilità di vendita nelle parafarmacie e nei corner della GDO dei farmaci di Fascia C, ci spinge a chiedere apertamente alla massima autorità sanitaria del nostro Paese e al Governo nel suo insieme, di conoscere il modello di farmacia che si intende realizzare per il futuro, ferme restando le perdite economiche che deriverebbero da tale evento, nonché i danni irreparabili e definitivi arrecati in un settore farmaceutico, quale quello pubblico, che con notevoli sacrifici affronta le difficoltà del quotidiano.

Se si intende la farmacia come null'altro che un negozio specializzato nella vendita di farmaci, non tanto diverso da una pasticceria che vende unicamente dolciumi, allora potremo affermare che le proposte "liberalizzatrici" contenute nelle prime bozze del decreto di metà dicembre dello scorso anno erano pienamente coerenti con queste volontà.

L'obiettivo, infatti, è unicamente quello di abbassare il prezzo dei farmaci non coperti dal Servizio Sanitario Nazionale, allora l'allargamento della distribuzione alle parafarmacie ed ai corner della Gdo possono risultare delle mosse vincenti fino al momento in cui il progressivo calo dei suddetti prezzi e l'erosione dei margini relativi avranno come effetto la chiusura di un numero di attività farmaceutiche superiore a quelle che sono state aperte tramite le parafarmacie, con conseguente perdita di posti di lavoro ed inevitabile rialzo dei prezzi finali.

Se invece si ritiene, al pari della nostra Federazione, che la Farmacia sia e debba rimanere una parte integrante del SSN che abbia la necessità di essere riformata per rispondere sempre più alle nuove esigenze di questo stesso sistema, in termini di miglioramento qualitativo del servizio e dei risparmi, allora sarà necessario approfondire alcune argomentazioni che portiamo avanti da anni con coerenza e determinazione.

- Liberalizzazioni. All'esigenza di aprire maggiormente il sistema ai giovani farmacisti, A.S.SO.FARM. ha sempre proposto l'abolizione della trasmissibilità della farmacia da padre a figlio, dal momento che, nella stragrande maggioranza, quest'ultima non è una licenza acquistata ma un servizio pubblico avuto in concessione. Al tempo stesso le Farmacie Comunali dismesse dai Comuni dovrebbero essere riassegnate per concorsi a cui possono accedere solo giovani farmacisti non titolari e quindi saranno eliminati processi speculativi che le Farmacie non meritano.
- Di fronte alla possibilità di abbassare il quorum degli abitanti per ogni farmacia, ci corre l'obbligo evidenziare che A.S.SO.FARM. si era già espressa, a suo tempo, a favore della proposta dell'allora Ministro della Salute, On. Livia Turco, che prevedeva di attestarsi al livello di 3.500 abitanti per farmacia. E' importante, procedere in modo che tale che la riforma riesca anche a risolvere il problema dell'assenza di farmacie in aree periferiche in cui manca ogni altro tipo di presidio sanitario e che salvaguardi il diritto di prelazione dei sindaci, a favore di un maggiore bilanciamento numerico tra farmacie private e pubbliche e quindi di fattore di concorrenza importante.
- Intendiamo, inoltre, riportare all'ordine del giorno l'opportunità di creare un legame tra fatturato e numero dei farmacisti presenti in ogni farmacia a tutto vantaggio della qualità del servizio. Se, ad

esempio, dovesse prestare la propria opera un farmacista ogni 400.000 euro di farmaci venduti, non solo si creerebbero più posti di lavoro, ma si libererebbe il singolo farmacista dai doveri di semplice commesso pressato dai clienti in fila, permettendo infine di trovare il giusto tempo per dispensare consigli al cittadino.

- Esame di alcune forme di risparmio. A nostro avviso, i veri servizi sanitari erogabili in farmacia sono certamente la misurazione della pressione e degli altri indicatori minimi di salute personale quali le prenotazioni di visite specialistiche e, nelle farmacie dove è logisticamente possibile, la presenza di infermieri.

Ma i veri servizi erogabili unicamente in farmacia e dal farmacista, si riferiscono alla pecularità della propria professione. Pensiamo ad una serie di interventi che il farmacista può realizzare a sostegno di una certa terapia farmacologica prescritta dal medico e che il paziente deve seguire (Aderenza alla terapia).

Queste, a nostro avviso, sono alcune misure capaci di creare maggiore accesso alla professione da parte dei giovani farmacisti e anche un miglior servizio alla cittadinanza, servizio non commerciale, ma sanitario nel contesto della dispensazione del farmaco.

Lo sviluppo e la formalizzazione di Buone Prassi della dispensazione farmaceutica, l'istituzione di un Registro Farmaceutico del Paziente, meccanismi di tutoraggio e delle terapie e altri elementi della *Pharmaceutical care* sono i servizi erogabili in farmacia e che contribuirebbero in maniera sostanziale a ridurre i ricoveri ospedalieri e i conseguenti aggravi di spesa sanitaria.

Quanto sopra presuppone, a monte, un nuovo sistema per definire la remunerazione del farmacista, non più legata al fatturato ma ai servizi professionali resi al sistema sanitario nel suo complesso. Il tutto contribuirà, inoltre, a superare la variabilità regionale in tema di distribuzione diretta dei farmaci da parte delle AASSLL per arrivare alla definizione di un prezzo unico del farmaco sia quando viene acquistato dalle Regioni sia quando viene acquistato dalle farmacie territoriali.

Si tratta di elementi che sono ormai pratica consolidata in altri Paesi europei, così come certi sono i risultati che dimostrano quanto abbiamo appena dichiarato.

I risparmi di cui sopra realizzati non mortificando la dimensione commerciale della Farmacia, riducendola a puro negozio del farmaco in concorrenza con supermercati e parafarmacie, supporteranno la componente di servizio sanitario e professionale con alcune garanzie offerte alla parte di mercato della farmacia, cioè l'esclusività della vendita dei farmaci di fascia C, un'esclusività, lo ricordiamo, ad oggi tutelata in tutti i paesi dell'Unione Europea.

In definitiva ritorniamo alle osservazioni di fondo consistenti su quale modello di farmacia si vuole per il nostro Paese.

Se la risposta sarà la semplice vendita di farmaci a minor prezzo possibile, si potrebbe arrivare alla sostituzione delle Farmacie con distributori automatici in grado di leggere le ricette e somministrare confezioni. Se non altro perché in breve tempo saranno davvero poche le Farmacie a potersi permettere di pagare gli emolumenti ai propri dipendenti.

Se invece la risposta sarà di maggior integrazione con il Servizio Sanitario Nazionale e la volontà di fare della Farmacia il luogo in cui migliorare la qualità della terapia farmacologica dei pazienti e di realizzare risparmi effettivi per le casse pubbliche e le tasche dei cittadini, allora le proposte esposte, sia pur sinteticamente nella presente nota, saranno davvero giustificate ed utilizzate per la trasformazione, in senso moderno, delle Farmacie.

Riteniamo opportuno riportare le proposte di A.S.SO.FARM. in tema di liberalizzazioni, e modifica del decreto n. 1/2012, sintetizzato, in 10 punti, fermo restando l'assoluta e piena rivendicazione affinché sia prevista la prelazione delle Farmacie da parte dei Comuni, come previsto dalla legislatura vigente a consolidamento da un Sistema ormai consolidato e la necessità di superare per le Farmacie Comunali, che operano su tutto il territorio del Paese il patto di stabilità che non consentirebbe di esprimere il proprio servizio in un sistema liberalizzato.

Auspichiamo che il diritto di prelazione delle sedi farmaceutiche, da parte dei Comuni, possa essere praticato con maggiore forza rispetto a quanto si prospetta nel Decreto CrescItalia, così come il sistema comunale delle Farmacie possa essere posto al riparo dal Patto di stabilità visto che le condizioni delle Farmacie Comunali medesime sono differenti rispetto al contesto generale degli Enti Locali. Il tutto a salvaguardia della operatività di circa 6000 addetti che producono un ricavo di oltre 2 miliardi di euro.

Prot. n. 0709

Roma, 8 febbraio 2012