



## **CONVEGNO “UN NUOVO PROGETTO PER LA FARMACIA ITALIANA”**

**ROMA, 4 MARZO 2014**

### **RELAZIONE DI ANNAROSA RACCA, PRESIDENTE FEDERFARMA**

#### **1. Premessa**

Ringrazio i relatori per l'interessante e costruttivo contributo che hanno portato alla nostra progettualità sullo sviluppo del ruolo della farmacia nel sistema sanitario nazionale.

Ringrazio anche i colleghi intervenuti così numerosi, a dimostrazione della grande attesa che i farmacisti italiani ripongono nella ricerca di una nuova identità, nel modello di sanità di prossima trasformazione.

Voglio ringraziare, in modo particolare, Maria Carmela Lanzetta, una collega che è diventata ministro e che oggi ci ha onorato della sua presenza e sono certa che ancora di più onorerà la nostra professione come Ministro della Repubblica: è la prima volta che un titolare di farmacia entra a far parte del Governo ed è per noi una grande gioia poterla ospitare in questo nostro incontro.

Devo infine esprimere un grande apprezzamento per il Ministro Beatrice Lorenzin, che è stata confermata alla guida della sanità italiana nel nuovo Governo, per la capacità con la quale ha svolto il proprio ruolo e per la determinazione mostrata nell'affrontare sfide difficili, impedendo che la sanità e l'assistenza farmaceutica fossero oggetto di ulteriori tagli e puntando, invece, alla valorizzazione delle risorse del sistema.

Con il Ministro abbiamo avviato nei mesi scorsi un lavoro importante per rilanciare la farmacia e per sfruttarne finalmente in modo adeguato le potenzialità e la professionalità in sinergia con le Regioni. In molti suoi interventi il Ministro Lorenzin ha riconosciuto l'importanza della farmacia come presidio sanitario territoriale del SSN e ci ha incoraggiato a proseguire sulla strada intrapresa in questi anni per il rilancio del servizio farmaceutico.

L'idea di organizzare questo convegno è nata mesi fa proprio con l'obiettivo di presentare al Ministro Lorenzin e alle Regioni le nostre proposte, per dare concreta attuazione al modello della farmacia dei servizi. C'è stato una breve interruzione dovuta alla crisi di governo, ma il Ministro, appena giurato al Quirinale, ci ha

confermato la sua disponibilità, siamo ripartiti subito e oggi siamo qui a discutere le nostre proposte per il futuro della farmacia.

Ringrazio Cosmofarma per il supporto nell'organizzazione di questo evento, programmato come anteprima delle iniziative che verranno presentate in occasione di Cosmofarma Exhibition 2014, che si terrà a Bologna dal 9 all'11 maggio.

In quell'occasione, presenteremo gli strumenti tecnici e amministrativi che stiamo elaborando con la collaborazione di Promofarma, per consentire alle farmacie di passare dalla fase teorico/normativa, oggetto di questo nostro convegno, alla fase esecutiva, potendo così mettere subito in pratica, in modo agevole, controllato e sicuro i concetti della farmacia dei servizi.

## **2. Il contesto operativo**

Prima di entrare nel concreto delle nostre proposte da presentare al Ministro Lorenzin e alle Regioni, credo sia necessario soffermarmi sul contesto non sempre facile in cui operano oggi le farmacie e sul conseguente complicato compito di tutela che oggi svolge il sindacato.

Voglio citare le tre fondamentali sentenze della Corte di Giustizia Europea. Con le prime due si è confermata l'importanza della pianta organica e della proprietà del farmacista. Con la terza si è ribadita la necessità di mantenere in farmacia i medicinali con ricetta medica. Tutte e tre le sentenze si fondano sul principio di assicurare livelli uniformi di assistenza al cittadino, salvaguardando la capillarità della rete e le risorse necessarie per svolgere servizi onerosi, quali, ad esempio, i costi di uno standard di esercizio di alto livello e il servizio di guardia farmaceutica.

Riprenderemo questi temi in un prossimo incontro che stiamo organizzando per presentare un "Dossier" che stanno realizzando per noi il prof. Massimo Luciani, professore ordinario di Diritto costituzionale nella Facoltà di Giurisprudenza dell'Università degli Studi di Roma, "La Sapienza", e il Prof. Gian Michele Roberti, professore ordinario di Diritto dell'Unione Europea presso la medesima Università.

Tornando al contesto operativo, voglio ricordare la sentenza del Consiglio di Stato sulla distribuzione dei presidi per diabetici in farmacia, che riguarda il caso della Regione Campania. Con questa sentenza, il Consiglio di Stato ha riconosciuto la legittimità dell'affidamento del servizio alle farmacie senza gara e ne ha evidenziato l'efficacia e la convenienza.

La consegna di farmaci o presidi da parte della farmacia, infatti, consente di ridurre gli sprechi grazie alla consegna calibrata rispetto alle esigenze del paziente. Lo dimostrano in modo inequivocabile le piattaforme informatiche che gestiscono le consegne dei presidi da parte delle farmacie, registrando mediamente un risparmio medio in consumi del 16%, tra i quantitativi autorizzati dalle ASL e quelli effettivamente erogati dalle farmacie.

Per contro, quando le forniture avvengono per appalti, direttamente dai produttori, i quantitativi erogati corrispondono generalmente a quelli prescritti e questo può determinare il mancato utilizzo di rilevanti quantità di prodotti e quindi sprechi e costi aggiuntivi per il SSN.

A tale vantaggio, si aggiunga il valore del controllo e della supervisione del farmacista, a garanzia della migliore appropriatezza d'uso dei dispositivi.

Ecco – e mi rivolgo in modo particolare al Ministro Lorenzin e all'Assessore Coletto - se questo è il quadro, c'è da domandarsi se è giusto che la valorizzazione del servizio farmaceutico debba essere affidata ai giudici dei tribunali e non debba invece aprirsi una profonda riflessione sugli strumenti di governo del territorio.

Va certamente rivisto il titolo V della Costituzione, perché la sanità, che rappresenta una parte importante del bilanci delle regioni, non sia più oggetto di interventi contingenti e non coordinati tra loro, volti solo a fare cassa o a comprimere costi, a danno di un sistema che potrebbe rapidamente andare verso una dequalificazione, con la penalizzazione dei soggetti più deboli.

Vanno certamente fornite direttive e norme che riempiano alcuni spazi vuoti, ad evitare che gli organi di controllo siano lasciati soli, di fronte a problemi che, se risolti in modo non appropriato, si ripercuotono sul livello di servizio; e qui mi viene in mente il problema delle carenze di medicinali che si stanno registrando a causa del mercato parallelo e delle autorizzazioni per la distribuzione all'ingrosso rilasciate alle farmacie, senza la fissazione di specifici criteri.

### **3. La farmacia dei servizi: è il momento di fare un passo avanti**

Ma torniamo alla farmacia dei servizi, per confermare che intendiamo passare dalle parole ai fatti.

Abbiamo la normativa di riferimento; la legge n. 69/2009, il successivo decreto legislativo n. 153/2009 e i tre decreti attuativi del Ministero della salute.

Abbiamo segnali positivi e concreti da parte del Governo e delle Regioni.

Ne evidenzio tre in particolare:

1. la Nota di aggiornamento al DEF 2013 ha sottolineato il ruolo fondamentale della farmacia dei servizi nel processo di deospedalizzazione e potenziamento dell'assistenza territoriale, evidenziando anche i risparmi che ne deriveranno per il sistema;
2. con l'approvazione da parte della Conferenza Stato-Regioni delle regole per la contrattazione contenute nello schema di accordo presentato dal Ministro della Salute, si è finalmente aperta la strada per il rinnovo della convenzione e, con questa, si potrà aprire il dialogo per l'inserimento in Convenzione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie.

3. sempre su proposta Ministero della salute, la Conferenza Stato-Regioni ha approvato il riparto del Fondo sanitario nazionale 2013, relativamente alle risorse vincolate per le linee progettuali prioritarie, dando credito anche a progetti di sviluppo della farmacia dei servizi, nell'ambito della più generale riorganizzazione del sistema delle cure primarie. Per tale attività è previsto anche un apposito finanziamento (250 milioni di euro), che potrà favorire l'avvio di iniziative sul territorio.

Ebbene, grazie al lavoro svolto da Federfarma, si è così avviata una prima fase normativa nel 2009 e oggi, con l'impegno profuso in questi anni in studi, confronti, tavoli di lavoro, progetti, eventi, e con il prezioso supporto del Ministro Lorenzin e la condivisione delle Regioni, la farmacia dei servizi viene individuata come uno degli obiettivi prioritari per il SSN.

Si va, quindi, finalmente formando la convinzione che le farmacie sono una risorsa per il sistema non totalmente sfruttata in tutte le sue potenzialità.

Per questo, la rete delle farmacie sta entrando nei piani di sviluppo regionali, come ad esempio quelli di Lombardia e Lazio, quale elemento da integrare con le reti delle cure primarie e delle strutture erogatrici, nell'ottica della riorganizzazione dei Servizi Sanitari. Attraverso l'interconnessione tra le reti di assistenza già presenti sul territorio, fino ad oggi organizzati in "compartimenti stagni", si ottiene così un'ottimizzazione delle risorse di sistema, nella logica del risparmio per il SSN e del miglioramento degli accessi da parte del cittadino; le farmacie quindi non sono viste come un costo da comprimere, ma come strumento che permette contenimento della spesa e miglioramento del livello di qualità del servizio offerto.

#### **4. La prossima fase esecutiva.**

Per quanto riguarda le attività che proponiamo, come avete sentito oggi, grazie al lavoro del prof. Garlatti - realizzato in stretto contatto con il Centro studi di Federfarma e con il Gruppo di lavoro Accordi regionali e nuovi servizi del Consiglio delle Regioni - sono state riunite e riorganizzate in un unico documento.

Vi sono citati i nuovi servizi erogabili e i principi che stanno alla base del passaggio alla fase esecutiva.

Ho già detto che presenteremo nel prossimo mese di maggio le piattaforme informatiche che saranno messe a disposizione di tutte le 18 mila farmacie italiane.

L'obiettivo è quello di agevolare, da subito, le farmacie stesse nella possibilità di intrecciare rapporti con gli erogatori e offrire quindi servizi sanitari e di diagnostica al cittadino, con pari livello di qualità rispetto a quelli erogati in strutture pubbliche e private, ma con tariffe estremamente competitive.

Questi servizi potranno essere resi nelle forme previste dai decreti attuativi legati al D. Lvo 153/2009, in attesa di ulteriori aggiornamenti e integrazioni.

L'ambito in cui ci proponiamo è quello dell'assistenza privata, mancando ad oggi, salvo rare eccezioni, rapporti in ambito convenzionato con i Servizi sanitari regionali.

## **5. Le nostre richieste al Governo e alle Regioni**

Noi quindi partiamo subito, anche solo per prepararci ai passi più importanti che faremo con il Ministro Lorenzin e con le Regioni.

Il cammino che intendiamo percorrere con il Ministero e con le Regioni è quello dei servizi rimborsati dal SSN e per far ciò abbiamo bisogno di una serie di interventi e di chiarimenti.

1. Chiediamo innanzitutto che venga data una visione di prospettiva al progetto, considerando che le disposizioni normative sui nuovi servizi non devono essere erroneamente interpretate come un'ulteriore occasione di spesa.

La normativa prevede che la remunerazione per le farmacie per l'erogazione dei nuovi servizi debba rientrare *“entro il limite dell'accertata diminuzione degli oneri derivante, per il SSN, per le regioni e per gli enti locali, dallo svolgimento delle suddette attività da parte delle farmacie, e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica”*. Tale norma deve essere interpretata nel senso che i risparmi ottenibili grazie all'intervento delle farmacie possono essere calcolati, e successivamente verificati e monitorati, per ciascun progetto tenendo conto dei costi oggi sostenuti dalla Regione o dalla ASL per l'erogazione delle medesime prestazioni.

Si eviterebbe in tal modo il circolo vizioso che, con la pretesa di imporre una certificazione preventiva dei risparmi, impedisce di dare attuazione alle norme previste, deludendo la grande attesa che c'è nei confronti dei nuovi servizi in farmacia da parte dei cittadini e perdendo così le opportunità di risparmio insite nel progetto.

Abbiamo necessità di un rapido avvio del confronto con le Regioni su questi temi, per individuare un cronoprogramma che preveda fasi di sperimentazione e di estensione sulla base dei risultati raggiunti.

2. Il secondo fronte di intervento riguarda la necessità di un intervento di chiarimento da parte del Ministero della salute in risposta a quelle interpretazioni regionali che, in assenza di norme esplicite, si mostrano eccessivamente rigide, con il rischio di scoraggiare iniziative che pur si muovono in ambito più che legittimo.

3. Il terzo aspetto riguarda la possibilità di sperimentare concretamente attività di Pharmaceutical Care, con l'obiettivo di dimostrare come il ruolo attivo del farmacista nell'attenzione al paziente si traduca in un miglioramento delle sue condizioni cliniche e, in ultima analisi, in minori costi di sistema.

Vorremmo che i futuri interventi e chiarimenti fossero tutti orientati a far sì che la farmacia venga considerata veramente come primo punto di accesso al Servizio Sanitario. Intendo riferirmi all'ampliamento della gamma delle prestazioni da effettuare anche mediante l'intervento di altri operatori sanitari e delle prestazioni di diagnostica.

Mi riferisco anche all'effettuazione direttamente da parte del farmacista di semplici prestazioni, come gli interventi di primo soccorso (che già sono, nei casi di assoluta urgenza, un patrimonio acquisito dal farmacista) e le iniezioni intramuscolari; sono interventi estremamente utili per i cittadini e che contribuiscono positivamente a ridurre il ricorso al pronto soccorso.

Auspichiamo l'apertura di tavoli di lavoro con i medici di medicina generale, perché le soluzioni adottate siano correttamente interpretate nell'ottica di un processo di sinergia tra strutture pubbliche, strutture private e operatori convenzionati.

Alle Regioni, infine, chiediamo di avviare rapidamente le trattative per il rinnovo della convenzione farmaceutica nazionale, ormai scaduta da 15 anni, per individuare insieme un percorso che consenta alle farmacie di svolgere in modo efficace il proprio ruolo, contribuendo al miglioramento della qualità e dell'efficacia del sistema, puntando sul concetto di sussidiarietà.

Da parte nostra c'è la massima disponibilità al confronto e alla collaborazione con le Istituzioni e con gli operatori del settore.

Siamo convinti che solo se lavoriamo tutti con gli stessi obiettivi e nella stessa direzione potremo garantire la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale che è un patrimonio della nostra società; così come la farmacia è una grande risorsa del sistema Italia, che ha tutte le potenzialità per diventare snodo fondamentale del servizio sanitario.

Con il contributo costruttivo di tutti sono sicura che ce la faremo. Vi ringrazio e lascio la parola al Ministro Lorenzin.