

ASSEMBLEA PUBBLICA FEDERFARMA

ROMA, 24 MAGGIO 2016

LA FARMACIA, UN PATRIMONIO DELLA SOCIETÀ ITALIANA

RELAZIONE DEL PRESIDENTE, DR.SSA ANNAROSA RACCA

Autorità, Ospiti, Relatori, Colleghe e Colleghi,

Vi ringrazio tutti per la Vostra presenza a questa manifestazione che Federfarma ha voluto organizzare per aprire una discussione pubblica sul futuro della farmacia italiana.

Lo facciamo in un momento in cui ci attendono **alcuni passaggi fondamentali per dare concretezza a un nuovo ruolo della farmacia all'interno del SSN**, con l'obiettivo di sfruttare a pieno i punti di forza della farmacia stessa e valorizzarne l'impegno professionale e sociale. Mi riferisco soprattutto all'avvio delle trattative per il **rinnovo della convenzione farmaceutica nazionale**, ma anche alla questione della **governance della spesa farmaceutica**, in merito alle quali oggi presenteremo le nostre valutazioni e le nostre proposte.

L'Assemblea pubblica nasce proprio per la **necessità di far conoscere meglio la realtà della farmacia italiana**, le sue specificità e le iniziative promosse per migliorare costantemente il servizio offerto alla collettività.

Nei tanti incontri che abbiamo con rappresentanti delle istituzioni, del mondo politico, delle associazioni dei cittadini e dei consumatori, con i giornalisti, ci rendiamo conto che **la conoscenza che molti di loro hanno della farmacia è parziale**. Non si conosce il vero ruolo della farmacia nella dispensazione professionale, controllata e sicura del farmaco, ma nemmeno il suo impegno sul fronte sociale. Il nostro è un mondo complesso, articolato, basato su una normativa molto dettagliata, che spesso noi stessi facciamo fatica a ricostruire in tutti i dettagli.

E poi ci sono **interventi di vera e propria disinformazione** da parte chi punta a screditare la farmacia per trarre vantaggi per le proprie attività e per far crescere i propri profitti. Mi riferisco a quelle che sono le **vere lobby**, i gruppi della **GDO** che, dopo i piccoli negozi di quartieri, puntano a far chiudere anche le farmacie.

Con questa manifestazione vogliamo evidenziare che **la farmacia vera non è quella che vogliono far credere i suoi avversari, ma è quella che conoscono e apprezzano i 4 milioni di cittadini** che ogni giorno entrano in farmacia per avere farmaci, servizi, consigli, informazioni, per la loro salute.

La farmacia è un **patrimonio di cui dispone il nostro Paese**, una rete di presidi territoriali e di professionisti che ogni giorno svolge, in silenzio e con spirito di sacrificio, il proprio lavoro al servizio della collettività, dalla grande città al piccolo centro rurale con poche centinaia di abitanti.

Per i Colleghi qui presenti e per le decine di migliaia oggi rimasti in farmacia a garantire il servizio, questo deve essere anche **il giorno dell'orgoglio professionale**. Potremmo chiamarlo il **Pharmacy Day**, una giornata in occasione della quale tutti noi dobbiamo sentirci fieri dell'impegno che quotidianamente mettiamo a disposizione della collettività. Non abbiamo nulla da rimproverarci, anzi al contrario dobbiamo essere orgogliosi del valore aggiunto che garantiamo al nostro Paese.

In realtà, **un errore lo abbiamo commesso** in questi anni: **abbiamo comunicato troppo poco, non abbiamo fatto conoscere abbastanza il nostro lavoro**, tutto quello che la farmacia significa per i malati cronici, gli anziani, le persone sole, un punto di riferimento sempre accessibile, anche solo per ottenere un consiglio, senza dover per forza comprare qualcosa, come avviene quando si entra in un supermercato.

Il **filmato** che avete appena visto ha fornito i numeri principali di un settore che è parte viva e vitale della nostra società. Il **volume** che avete in cartellina fornisce un quadro ancora più dettagliato e completo delle caratteristiche del servizio farmaceutico italiano.

Parliamo di una **rete di presidi territoriali** costituita da oltre 18.200 piccole imprese professionali, che presto diventeranno oltre 20.000 a seguito dei concorsi straordinari in via di conclusione in tutte le regioni; imprese in cui operano **70.000 addetti**, di cui 50.000 laureati, per la maggior parte donne. Si tratta di professionisti della salute che dispensano farmaci, prodotti e servizi, ma anche una consulenza gratuita su un bene fondamentale qual è la salute: ogni farmacista dedica 2 ore al giorno a questa attività.

Se consideriamo **anche l'indotto** ci troviamo di fronte a un settore che dà lavoro complessivamente a oltre **100.000 persone**. Una macchina complessa che ogni giorno si mette in moto per portare le medicine agli italiani, anche a casa, se non riescono ad andare in farmacia. Per questo abbiamo attivato **un servizio gratuito di consegna a domicilio di farmaci** a favore di persone sole, malate, impossibilitate ad andare in farmacia, tramite il numero verde 800.189.521. patrocinio ministero

In nostro è un settore che **ha puntato con convinzione sull'informatizzazione** per rendere più trasparente ed efficiente il servizio offerto; un settore, quindi, che è

all'avanguardia e dà un contributo importante al miglioramento della qualità della vita dei cittadini.

Le farmacie hanno reso possibile la **diffusione della ricetta elettronica**, trasmettono gratuitamente alla pubblica amministrazione tutti i **dati sui farmaci** erogati dal SSN e da quest'anno anche i **dati degli scontrini fiscali** per la realizzazione del 730 pre-compilato.

Stiamo parlando, quindi, di **una rete** articolata ed efficiente che **produce salute, sviluppo, cultura, innovazione**.

Una rete che **si è messa in gioco**, che ha ampliato gli orari di apertura, i servizi offerti, che ogni giorno cerca di aiutare le persone anche a risparmiare, praticando sconti e consegnando medicinali equivalenti meno costosi. A ulteriore conferma di questo impegno le farmacie stanno collaborando alla campagna di Cittadinanzattiva #ioequivalgo, per favorire la conoscenza e l'utilizzo dei medicinali equivalenti.

Non siamo una lobby chiusa alle innovazioni. Basta con queste mistificazioni!

Siamo una **rete di piccole imprese** e le piccole imprese, da sempre, costituiscono la spina dorsale del nostro Paese. Facciamo parte di quella classe media di professionisti che non va distrutta, ma valorizzata se si vuole realmente far crescere il Paese e aumentare il benessere della popolazione, come ha dichiarato più volte il **Ministro Lorenzin** che ringrazio sempre per l'impegno che dedica a difendere la sanità pubblica, in generale, e il servizio farmaceutico, in particolare.

Abbiamo investito nella nostra attività, ci abbiamo messo la nostra vita, la nostra professionalità, i nostri risparmi, per dare un servizio sempre più efficiente ai cittadini. Abbiamo costruito, a nostre spese, **piattaforme digitali** per rendere più trasparente e conveniente l'erogazione di farmaci, prodotti e servizi. In farmacia, infatti, oltre a ottenere farmaci e altri prodotti per la salute, è anche possibile prenotare telematicamente visite ed esami, effettuare prestazioni di telemedicina (elettrocardiogramma, holter cardiaco e pressorio, spirometria), in collegamento con centri specialistici, ottenere prestazioni di altri operatori socio-sanitari, come fisioterapisti e infermieri.

Abbiamo siglato con Cittadinanzattiva la Carta della qualità, che avete trovato in cartellina, per garantire la qualità dei servizi offerti e ribadire il nostro impegno a favore dei cittadini. Partecipiamo continuamente, senza gravare in alcun modo sui conti pubblici e sulle tasche dei cittadini, a campagne di screening per la prevenzione di patologie dal forte impatto sociale, come il tumore del colon retto, le patologie metaboliche e cardiovascolari.

Il nostro impegno a favore del benessere e dello sviluppo del nostro Paese è evidente e convinto.

Ma, per fare in modo che **l'impegno delle farmacie si traduca in processo strutturato e organico** di potenziamento del servizio farmaceutico, chiediamo che si dia attuazione a norme di legge già esistenti.

Chiediamo, innanzitutto, che **si rinnovi la convenzione con il SSN**, che dovrebbe avere durata triennale e che invece non è stata più rinnovata dal 1998: un bambino, nato allora, quest'anno compie 18 anni, internet praticamente non esisteva (gli utenti collegati in tutto il mondo erano 200.000 oggi sono 3,3 miliardi), gli smartphones nemmeno, non c'era l'euro e non c'era il titolo V della Costituzione che ha definito la salute materia di legislazione concorrente. Ci auguriamo, a questo proposito, che, come previsto dalla riforma costituzionale, la salute venga riportata alla competenza del livello centrale per garantire omogeneità nell'accesso al farmaco.

Nel 1998 non c'era la legge n. 405, varata nel 2001, che ha dato il via alla distribuzione diretta dei farmaci. La ricetta elettronica sembrava un lontano miraggio. Era un altro mondo.

Allora ci chiediamo: **com'è possibile che le farmacie continuino a rapportarsi con il proprio referente istituzionale principale, il SSN, con regole così vecchie**, in un mondo che cambia a velocità stratosferica?

Ringrazio quindi l'assessore Garavaglia, nella sua qualità di Presidente del Comitato di settore della sanità della Conferenza delle Regioni, per la disponibilità espressa a favore di una rapida apertura delle trattative per il rinnovo della convenzione farmaceutica nazionale.

In quella occasione dovremo affrontare e risolvere **alcune questioni chiave**, non solo per il futuro della farmacia, ma anche per la qualità del servizio offerto ai cittadini e per la sostenibilità del SSN.

Sin dall'inizio degli anni '90 si sono cercate **nuove forme organizzative** per la presa in carico dei pazienti cronici, tuttavia ad oggi non esiste un modello unico e integrato su tutto il territorio nazionale.

L'esigenza è generata dalla sempre **maggiore incidenza delle malattie croniche**, dovuta principalmente all'invecchiamento della popolazione e alla cronicizzazione delle malattie.

A livello programmatico si assiste infatti **all'adozione di modelli eterogenei (CREG, Case della salute, chronic care model, ecc.)**, con strutture e processi differenziati, anche se tutti con l'obiettivo di creare un sistema integrato di diagnosi, cura e assistenza, che si adatti ai bisogni della popolazione paziente.

Per rispondere a tale esigenza è necessario, secondo noi, che si evolva **da una programmazione a silos verso una programmazione integrata che abbia come**

obiettivo il miglioramento della qualità dell'assistenza, garantendo la sostenibilità del sistema.

L'innovazione farmaceutica sta portando il sistema sanitario ad affrontare sfide sempre più difficili nel garantire **l'accesso alle cure, la sostenibilità economica, l'efficienza organizzativa**

Emerge in modo evidente la necessità di creare un modello di **coordinamento e sinergia tra i differenti stakeholder del SSN** in modo da permettere, attraverso tale sinergia, di promuovere un miglioramento continuo nell'assistenza sanitaria.

Se negli scorsi 2 decenni **molte posizioni ideologiche** miravano a **smantellare l'assetto della distribuzione del farmaco in Italia** per quanto riguarda il canale convenzionato, oggi tutti gli attori del sistema si rendono conto che questo non è più pensabile.

Infatti, con il suo operato, **la Farmacia è riuscita a divenire uno stakeholder fondamentale del SSN, facendosi carico, sempre di più, di servizi rivolti al paziente e al sistema sanitario.**

La spesa farmaceutica territoriale è stata **governata in maniera efficiente** in termini di spesa, nell'ottica del SSN. Il governo della spesa farmaceutica territoriale è stato possibile anche **grazie alla capacità delle farmacie territoriali** di poter fornire dati puntuali sui farmaci erogati ai cittadini. Questo è un aspetto fondamentale perché in sanità **il dato diventa il benchmark di primaria importanza** nel momento in cui si determina una misura di razionalizzazione della spesa al fine di **abbattere l'uso inappropriato di risorse valutando al meglio l'innovazione.**

La *governance* della **spesa farmaceutica ospedaliera** è stata difficile sin dal 2007, anno in cui si è previsto il primo tetto di spesa ad hoc. **Tale spesa, infatti, purtroppo, non ha riferimenti chiari in termini di consumi e di spesa**, dal momento che la raccolta regionale di questi dati si poggia su criteri e sistemi non omogenei. Questo comporta una variabilità di dati su base aggregata che non permettono al Governo centrale di ottenere la stessa efficacia nelle misure di razionalizzazione delle risorse.

Per lo stesso motivo, **i calcoli dei ripiani sono spesso di difficile imputazione** e questo porta necessariamente a una penalizzazione della ricerca in innovazione, come pure a un **ritardo nell'accesso all'innovazione** da parte di tutti i cittadini italiani, in maniera uniforme.

Le **farmacie convenzionate hanno già dato prova, negli anni, di evolversi e fornire al SSN soluzioni che permettono all'intero sistema di diventare più efficiente**, fornendo migliori servizi al cittadino paziente. A fronte della necessità delle strutture sanitarie di un maggiore monitoraggio del percorso terapeutico del paziente, le farmacie hanno costituito **un canale di distribuzione ad hoc con la distribuzione in nome e per conto delle ASL.**

La **distribuzione per conto per i farmaci ad alto costo** determina notevoli benefici per il SSN e per i pazienti, rispetto alla diretta, in quanto:

- permette alle strutture pubbliche di **monitorare** in maniera efficace il paziente nel suo ciclo terapeutico alla dimissione ospedaliera;
- permette al cittadino di poter **ottenere i farmaci di cui ha bisogno agevolmente** attraverso la rete capillare delle farmacie;
- permette al SSN di **risparmiare risorse** anche perché limita gli aggravii organizzativi e di gestione del personale derivanti dall'ampliamento del servizio offerto dalle proprie farmacie interne.

A questo proposito va considerato che **i costi di acquisto, distribuzione, amministrazione, gestione magazzino**, ecc. risultano pari a circa il **30 per cento della spesa sostenuta dalla Asl** per l'acquisto dei farmaci. Tali **costi vanno ad aggiungersi al costo di acquisto del farmaco** e potrebbero vanificare il vantaggio che la ASL ha di pagare i farmaci a un prezzo minore di quello pagato dalla farmacia.

Appare quindi essenziale sfruttare i vantaggi assicurati dalla distribuzione dei farmaci attraverso le farmacie del territorio che nasce con l'obiettivo di:

- **garantire la continuità assistenziale;**
- **monitorare l'appropriatezza** di utilizzo di determinati medicinali
- **agevolare l'accesso** ai medicinali da parte di specifiche categorie di pazienti
- **salvaguardare la gestione finanziaria del sistema sanitario nazionale**, mediante il contenimento della spesa farmaceutica.

Il ruolo della farmacia è, infatti, **centrale per il monitoraggio della spesa farmaceutica**. La trasparenza dei dati è supportata dal protocollo sottoscritto tra le farmacie pubbliche e private e AIFA per cui le farmacie forniscono mensilmente ad AIFA dati relativi ai consumi; agli importi dei ticket e delle quote di compartecipazione; alle trattenute in favore del SSN, nonché altri dati relativi alle farmacie succursali.

L'apporto della farmacia del territorio in termini di servizi (sempre più ampi) e di capacità di raccolta e distribuzione di dati, ha arrecato innumerevoli benefici al SSN.

L'innovazione dei farmaci che oggi sperimentiamo ha un impatto importante anche sulle modalità di somministrazione, tale da rendere **la distribuzione di farmaci per patologie importanti non più con stretta necessità di somministrazione in ambiente ospedaliero**. Malattie che prima erano incurabili ora sono diventate croniche come l'HIV-AIDS o l'epatite C; terapie sempre più moderne curano patologie anche gravi, allungando la vita delle persone.

Considerando ciò, e a fronte di una capacità della farmacia del territorio di tracciare e fornire dati chiari al SSN in riferimento alla movimentazione dei farmaci, oltre che

di fornire un servizio efficiente nella distribuzione, è **venuto il momento di riconoscere e valorizzare il ruolo della farmacia del territorio nella distribuzione di tutti i farmaci a carico del SSN che non richiedono particolari cautele in fase di somministrazione.**

In questo modo si darebbe concreta realizzazione a **un modello di farmacia perfettamente integrata nel Sistema Sanitario Nazionale.**

La farmacia, infatti, si rivolge non più al solo paziente ma anche alle strutture di erogazione dei servizi ospedalieri e di assistenza sanitaria e sociale, garantendo la **presa in carico di un tratto sempre più ampio del servizio di distribuzione del farmaco.**

Offre al cittadino e alle strutture di erogazione di assistenza sanitaria e di servizi ospedalieri **l'efficienza di una struttura privata e la massima funzionalità nella distribuzione, con regole chiare e uniformi su base nazionale.**

Garantisce la **presa in carico del paziente** attraverso la fornitura di servizi ad hoc come la distribuzione dei farmaci a domicilio per i pazienti più bisognosi, l'intermediazione culturale per la popolazione paziente immigrata, il servizio H24, servizi di monitoraggio di parametri vitali e consulenza medica.

In questa stessa ottica, con le Regioni dovremo anche discutere di **assistenza integrativa** (prodotti per diabetici, incontinenti, nefropatici, celiaci). Anche in questo caso è necessario **superare le prese di posizioni ideologiche e il mantra delle gare pubbliche al massimo ribasso.** Nel valutare i risultati attesi soprattutto in termini di salute, ma anche di costi, **bisogna considerare non solo i prezzi, ma anche la qualità dei prodotti e le modalità con le quali vengono consegnati ai cittadini.** La farmacia, anche per i prodotti per l'assistenza integrativa, garantisce trasparenza, grazie ai **sistemi di monitoraggio via web** (WebCare), e qualità, a costi contenuti e controllati. Si tratta di programmi, realizzati autonomamente dalla categoria, che consentono di verificare in ogni momento quali farmaci sono stati erogati a quale paziente.

Ovviamente, dobbiamo confrontarci anche sui **nuovi servizi**, perché la convenzione è lo strumento individuato dal Legislatore per definire le modalità di erogazione di nuove prestazioni da parte delle farmacie in regime di SSN e la relativa remunerazione. L'obiettivo è quello di **mettere a disposizione delle Regioni un pacchetto di prestazioni erogabili dalle farmacie, cui attingere per migliorare il servizio offerto ai cittadini, riducendo i costi per analoghe prestazioni erogate direttamente dalle ASL.** Cito solo un esempio per tutti, probabilmente il più conosciuto: affidare alle farmacie la prenotazione di visite specialistiche ed esami, con pagamento del ticket e ritiro del referto, non solo agevola e semplifica la vita al cittadino, ma alleggerisce l'impegno organizzativo della ASL.

Altro tema caldo, al quale ho accennato all'inizio della mia relazione, è quello della **governance della farmaceutica**.

Purtroppo devo dire che **dalle Regioni sono venute ancora una volta proposte vecchie**, che non tengono conto dell'impatto positivo che un maggiore – ma ovviamente corretto - ricorso al farmaco può avere in termini di riduzione della spesa sanitaria complessiva (più farmaco vuol dire meno ricoveri e meno interventi chirurgici), ma anche in termini di crescita e sviluppo del Paese. Questo soprattutto tenendo conto che il nostro è un settore ad alto contenuto tecnologico e di innovazione, come ricorda sempre il **Presidente di Farindustria Scaccabarozzi**.

Ci saremmo aspettati una **prospettiva di più ampio respiro**, alla luce anche delle proposte emerse in queste settimane riguardo alla necessità di superare il rigido sistema dei tetti alla spesa farmaceutica per passare a un **sistema in cui la spesa per farmaci venga correlata ai risultati terapeutici ottenuti e alla minore spesa sostenuta dal SSN per altri tipo di interventi grazie al ricorso al farmaco**.

La stessa proposta di prevedere **un tetto solo per la farmaceutica convenzionata** appare unicamente **volta a comprimere ulteriormente** una voce di spesa già in calo da anni e assolutamente trasparente proprio grazie ai dati forniti dalle farmacie. Nella stessa logica vanno le **gare pubbliche** per l'acquisto di farmaci di fascia A estese anche a farmaci con stesse indicazioni terapeutiche, ma diverso principio attivo. Il **risultato finale sarà un'assistenza farmaceutica territoriale impoverita** e priva di innovazione, proprio il contrario di quanto previsto da tutti i documenti di programmazione economico-sanitaria che puntano sul potenziamento del territorio per ridurre costi e ambiti di attività dell'ospedale.

È quindi necessario **cambiare registro**.

Bisogna realmente **puntare sul territorio** e sulle strutture deputate alle cure primarie, i medici di medicina generale e le farmacie. In quest'ottica, Federfarma ha siglato un **protocollo di intesa e collaborazione con la FIMMG**. A questo proposito ringrazio Giacomo Milillo qui presente oggi per il costruttivo confronto che ci ha portato a individuare posizioni comuni sui temi più importanti: il rinnovo delle convenzioni che deve essere coordinato, la disponibilità sul territorio di medicinali innovativi, biosimilari e vaccini, che devono essere prescritti dal medico di medicina generale e dispensati dalla farmacia, la sostituibilità dei farmaci, lo sviluppo delle cure primarie.

Intorno a questo nucleo forte, costituito dai presidi dell'assistenza territoriale, i medici di medicina generale e le farmacie, si deve costruire la sanità del futuro, **superando la logica dei tagli lineari e puntando invece sulla logica dell'investimento sul farmaco e della prevenzione** come strumenti per garantire la sostenibilità del sistema.

Partendo da questi concetti generale, voglio riepilogare le **proposte** che oggi vogliamo sottoporre al **Ministro della salute, Beatrice Lorenzin**, che ringrazio di cuore per la presenza e per il costante impegno a difesa del Servizio sanitario nazionale, alle **Regioni**, al **mondo politico** e all'**opinione pubblica**.

- 1) La prima proposta di carattere generale riguarda la necessità di **ripristinare uno standard quanto più possibile omogeneo su tutto il territorio nazionale** per quanto riguarda le modalità di erogazione di farmaci, prodotti e servizi sanitari. Tale proposta è in linea con quanto previsto dalla più recente riforma della Costituzione, che riporta alla competenza nazionale la materia della tutela della salute. Negli anni passati, infatti, si sono susseguiti innumerevoli interventi da parte delle Regioni, ma spesso anche di singole ASL che hanno modificato il regime di erogazione dei farmaci, dei presidi di assistenza integrativa e hanno scelto diverse modalità di fornitura di servizi. Fare chiarezza, inserire nei livelli essenziali di assistenza anche queste prestazioni consentirebbe di superare una diversificazione che penalizza i cittadini e gli operatori sanitari di una realtà rispetto a quelli di un'altra;
- 2) La seconda proposta riguarda la **valorizzazione della farmacia come presidio integrato nel sistema sanitario pubblico e deputato alla distribuzione di tutti i medicinali a carico del SSN**, con la sola esclusione di quelli che richiedono particolari cautele in fase di somministrazione. In questo modo, tutti i farmaci, compresi quelli innovativi, verranno sottoposti a un monitoraggio puntuale e costante da parte delle farmacie tramite strumenti informatici. Tutti i dati verranno forniti alle autorità sanitarie ed economiche centrali e regionali. Le farmacie opereranno in stretto contatto con i medici di medicina generale per fornire loro tutte le informazioni necessarie a valutare il corretto andamento della terapia e la *compliance* da parte del paziente: Le stesse procedure potranno essere utilizzate per l'erogazione di presidi di assistenza integrativa.

È venuto il momento di **riconoscere e valorizzare il ruolo della farmacia del territorio come HUB di riferimento per la distribuzione di tutti i farmaci del SSN**.

Considerare la farmacie come un hub dei servizi distributivi consentirà di:

- **ridurre le barriere all'accesso** ai farmaci, migliorando l'aderenza alle terapie;
- contribuire a **rendere omogenei i dati** su tutti farmaci distribuiti;
- **migliorare il governo della spesa farmaceutica complessiva**;
- **ridurre la frammentazione regionale** nell'accesso al farmaco.

- 3) La terza proposta riguarda la **necessità di investire nella farmaceutica convenzionata** proprio per garantire l'erogazione di medicinali innovativi. La spesa farmaceutica convenzionata è una spesa virtuosa e controllata, non può

continuare ad essere oggetto di tagli. Le farmacie hanno bisogno di stabilità e certezze dal punto di vista normativo ed economico per poter investire nel potenziamento del servizio. Le stesse ipotesi di revisione dei tetti non possono diventare un pretesto per comprimere ancora la spesa farmaceutica convenzionata. È invece necessario **superare il sistema dei tetti rigidi**, a favore di un sistema di vasi comunicanti, in cui le varie voci possono essere modulate, entro il limite complessivo del finanziamento per la spesa sanitaria. Se si spende di più per il farmaco, ottenendo benefici in termini di riduzione dei ricoveri ospedalieri, si potrà ridurre in misura corrispondente la spesa ospedaliera;

- 4) È necessario, in particolare, **reinvestire nel servizio farmaceutico almeno parte dei risparmi generati dalla farmacia**, in particolare con gli sconti a favore del SSN e le varie trattenute, che valgono 800 milioni di euro l'anno. Una parte di tali risorse potrebbe essere destinato a favorire la distribuzione controllata e monitorata in farmacia di farmaci innovativi, dei prodotti dell'assistenza integrativa e dei nuovi servizi. Con tali fondi si potrebbero finanziare progetti volti a potenziare l'assistenza ai pazienti cronici nell'ottica di migliorare l'aderenza alle terapie e ampliare la gamma dei servizi offerti, con l'obiettivo di ridurre i costi complessivamente sostenuti dal SSN;
- 5) Veniamo quindi al tema dei **servizi aggiuntivi** rispetto alla dispensazione del farmaco, per i quali è necessario **procedere alla definizione dei requisiti e della relativa remunerazione**, superando il rigido criterio della certificazione preventiva dei risparmi, che sembrerebbe essere previsto dal decreto legislativo 153/2009. Tale previsione, infatti, se applicata alla lettera impedirebbe del tutto l'affidamento alle farmacie di servizi innovativi, perché privi di qualsiasi parametro di riferimento. Secondo noi, non è necessaria una norma di legge per superare tale situazione. Sarebbe sufficiente **un chiarimento tra le parti**, come avviene oggi quando le Regioni decidono di siglare un accordo con le farmacie per l'erogazione di un servizio (ad esempio, le prenotazioni via CUP). Tale argomento è stato in ogni caso oggetto di confronto nell'ambito del **Tavolo sulla farmaceutica**, convocato dai Ministeri dello sviluppo economico e della salute. È presente oggi il dr. Paolo Bonaretti, coordinatore del Tavolo, che ringrazio per la disponibilità e con il quale ci siano confrontati anche su questa questione;
- 6) Tra le proposte non può mancare un riferimento ai **contenuti del DDL Concorrenza. Federfarma ha collaborato attivamente con il Parlamento**, nei mesi scorsi, per fare in modo che le **norme riguardanti le farmacie tengano conto della specificità di questo settore**, la cui finalità è quella di **tutelare la salute** delle persone, dando attuazione al dettato dell'articolo 32 della Costituzione.

Per questo motivo, **ci siamo opposti alla richiesta di consentire la vendita di medicinali con ricetta medica al di fuori della farmacia**, nella convinzione che la

farmacia sia il luogo più sicuro, controllato, adeguato per la dispensazione di farmaci destinati alla cura di tutte le patologie più rilevanti. Lo hanno sottolineato sia la **Corte di Giustizia Europea** sia la **Corte Costituzionale**: togliere i farmaci con ricetta dalla farmacia significherebbe ridurre il livello di garanzie assicurato ai cittadini e mettere a rischio l'efficienza e la capillarità della rete delle farmacie, che verrebbero private di risorse importanti.

Ringraziamo, quindi, il Governo e il Parlamento, che hanno tenuto conto di queste esigenze fondamentali. Confidiamo che **il nuovo Ministro dello sviluppo economico, Carlo Calenda, al quale rinnoviamo i nostri auguri di buon lavoro, voglia proseguire su questa strada.**

Non si devono ripetere gli errori del passato: i ripetuti interventi sul fronte delle liberalizzazioni hanno introdotto nel nostro settore, dal 2005 ad oggi, elementi di deregolamentazione in modo disorganico e non coordinato. Nell'ansia di liberalizzare, si sono cancellate norme essenziali per garantire il buon funzionamento del servizio e, allo stesso tempo, si sono introdotte norme dannose. Il Prof. **Massimo Luciani**, che interverrà dopo di me, tratterà proprio un quadro dei possibili interventi volti a ridare organicità alla normativa che regola l'attività delle farmacie e la loro presenza sul territorio. Anche su questo tema chiediamo l'intervento del Governo e del Parlamento nell'ottica di consentire alle farmacie di svolgere al meglio il proprio lavoro al servizio della collettività.

Chiudo questa mia relazione, ringraziando il Ministro Lorenzin, per l'impegno di questi anni a favore del SSN e tutti voi Colleghi e Ospiti per la vostra presenza a questa manifestazione con la quale vogliamo dare un **duplice segnale forte.**

Da una parte vogliamo esprimere ancora una volta **la disponibilità e l'impegno** quotidiano delle farmacie italiane a fornire **un servizio sempre più rispondente ai bisogni di una popolazione** che invecchia e che è sempre più interessata alla salute e al benessere, ma anche **sempre più aderente alle linee guida di politica sanitaria ed economica dello Stato e delle Regioni.** Siamo consapevoli, infatti, dell'esigenza di ottimizzare l'uso delle risorse disponibili e siamo convinti di poter dare un contributo significativo alla sostenibilità del sistema con la nostra professionalità, le nostre infrastrutture informatiche, la nostra rete.

Dall'altra parte, chiediamo alla Parta pubblica, sia a livello nazionale che regionale, di **sfruttare la nostra disponibilità** e di **guardare al mondo della farmacia e del farmaco non più come a una voce di costo da comprimere, ma come uno strumento di salute e di risparmio su cui investire.**

Si tratta di un grande **cambiamento culturale** che, secondo noi, è fondamentale per **costruire una sanità nuova**, adeguata a un Paese che sta crescendo e che vuole

guardare al futuro, puntando sull'innovazione, sulla prevenzione, sulla professionalità degli operatori.

Le farmacie ci sono, sono pronte ad accogliere questa sfida. Si aspettano **risposte concrete** per metterle in grado di sfruttare tutte le loro potenzialità.

Vi ringrazio.