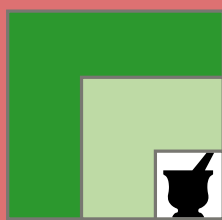


# LA FARMACIA ITALIANA 2018 2019



federfarma

# SOMMARIO

## 2 PRESENTAZIONE

*di Marco Cossolo*

## 4 UN'IMPRESA PROFESSIONALE A TUTELA DELLA SALUTE

### 6 IL RAPPORTO CON IL PUBBLICO

### 12 ACCESSIBILITÀ DEL SERVIZIO

### 16 L'IMPRESA FARMACIA

### 18 L'OCCUPAZIONE IN FARMACIA

### 20 CARATTERISTICHE STRUTTURALI

### 22 LA SITUAZIONE ECONOMICA

## 30 LA DISTRIBUZIONE DEL FARMACO

### 32 LA CLASSIFICAZIONE DEI FARMACI

### 34 LA DISTRIBUZIONE DEL FARMACO SSN

### 37 IMPATTO DELLE LIBERALIZZAZIONI

## 40 LA E-PHARMACY

## 44 LE PROSPETTIVE FUTURE

## 48 FEDERFARMA COS'È E COSA FA

**Realizzazione editoriale:**  
**Federfarma**

**Grafica:**  
**Giulio Sansonetti**

**Stampa:**  
**Arti Grafiche La Moderna S.n.c.**  
**Guidonia Montecelio (RM)**

I contenuti del presente documento possono essere utilizzati citando la fonte: "Federfarma, La farmacia italiana 2018/2019"

Finito di stampare: luglio 2019



# PRESENTAZIONE

**di Marco Cossolo**

Presidente Federfarma

**C**on questa nuova edizione della “Farmacia Italiana” confermiamo la volontà di Federfarma di migliorare la conoscenza, da parte delle Istituzioni, della Politica, degli Stakeholder di settore, dell’opinione pubblica, delle attività svolte dalle farmacie a favore della collettività, della situazione e delle prospettive di sviluppo del servizio farmaceutico. Conoscere meglio la farmacia, infatti, significa poterla valorizzare, sfruttarne le potenzialità per andare incontro ai bisogni della popolazione, ma anche comprenderne le difficoltà e creare condizioni per favorirne lo sviluppo sempre nell’ottica di migliorare la qualità della vita delle persone.

A questo proposito va considerato che, in questi anni, l’evoluzione del settore farmaceutico è stata influenzata da alcuni fattori fondamentali:

- l’aumento dell’età media della popolazione;
- il contenimento della spesa farmaceutica convenzionata;
- l’informatizzazione;
- le liberalizzazioni.

**La popolazione invecchia** e l’aspettativa di vita si è allungata rispetto al secolo scorso. Aumentano le patologie croniche- degenerative e i costi per il SSN, chiamato a fornire farmaci, prestazioni diagnostiche, ricoveri per periodi sempre più lunghi e per malattie dalle quali non si guarisce, ma ci si deve curare per tutta la vita. Da qui la necessità di individuare soluzioni che consentano di assistere i pazienti cronici, anziani e fragili sul territorio e non in ospedale, sfruttando la rete dei professionisti territoriali. A tal proposito la normativa sui nuovi servizi in farmacia è finalizzata a potenziare la funzione di presidio sanitario territoriale della farmacia, supportando Asl e medici, per sgravare le strutture sanitarie pubbliche da oneri economici ed organizzativi.

In questi anni, sono state varate a livello nazionale ripetute **misure di contenimento della spesa farmaceutica convenzionata** (tagli dei prezzi, trattenute alle farmacie, diffusione dei medicinali equivalenti), alle quali si sono aggiunti numerosi e variegati interventi adottati dalle singole Regioni. La distribuzione diretta, in particolare, è uno degli interventi che ha escluso la farmacia dal processo di distribuzione di molti medicinali, soprattutto quelli di nuova registrazione ad alto costo, con una perdita sia economica che di ruolo e di “cultura”. Ciò ha comportato disagi per il cittadino con livelli di assistenza non più uniformi ed una qualità più bassa del servizio.

In questi anni il **processo di informatizzazione della sanità** ha compiuto importanti passi in avanti. Grazie all’impegno delle farmacie e al fatto che la rete delle farmacie stesse è informatizzata ormai da tempo, si sono potute introdurre nel settore grandi innovazioni. Ad esempio l’utilizzo della ricetta elettronica che ha raggiunto oggi oltre l’80% del totale delle ricette SSN a livello nazionale. L’informatizzazione è un grande valore aggiunto che la farmacia garantisce alla parte pubblica e che può essere ulteriormente valorizzato per migliorare la qualità del servizio offerto alla popolazione e favorire il corretto uso del farmaco. Ad esempio sul fronte delle applicazioni informatiche, l’utilizzo da parte delle farmacie di piattaforme web per l’erogazione di farmaci in distribuzione per conto (WebDPC) e di presidi di assistenza integrativa (WebCare) consente di monitorare e tenere sotto controllo la distribuzione dei vari prodotti erogati dal SSN, garantendo trasparenza e riducendo gli sprechi.

Nell’ambito delle **liberalizzazioni**, dal Decreto Storace (2005) al Decreto Cresci-Italia (2012) numerosi cambiamenti hanno influenzato le attività delle farmacie italiane. Ultimo intervento in ordine di tempo è la legge sulla Concorrenza del 2017 che ha previsto la possibilità per le società di capitali di essere titolari di farmacia e di creare catene di farmacie. Questa novità, in particolare, se non adeguatamente affrontata e monitorata, rischia di avere un impatto rilevante sull’assetto del servizio farmaceutico, in quanto

consente l'ingresso nel settore di grandi gruppi commerciali e di farmacie modello drug-store che rischiano di mettere in crisi le farmacie indipendenti.

A fronte di queste tendenze in atto quali risposte possono venire dalla farmacia stessa per garantire la sostenibilità del sistema sanitario? Due sono le principali parole d'ordine: **prevenzione e aderenza alla terapia**.

La farmacia può dare un contributo notevole su questi fronti, come riconosciuto dal **Piano nazionale della cronicità** che dedica un capitolo specifico al ruolo delle farmacie, con l'obiettivo di promuoverne il coinvolgimento nelle attività di educazione sanitaria e prevenzione primaria e secondaria e per l'aderenza alla terapia, secondo protocolli condivisi con specialisti e mmg. Tale coinvolgimento è reso possibile dal fatto che le farmacie, grazie alla loro capillarità, rappresentano, insieme ai medici di medicina generale, il primo punto di accesso al SSN sul territorio ed un punto di riferimento per il malato cronico e per la sua famiglia.

Per quanto riguarda in particolare l'**aderenza terapeutica**, che oggi nei malati cronici si aggira mediamente tra il 40 e il 50%, la farmacia può dare un contributo importante. E' stato dimostrato che un intervento del farmacista, basato su una verifica iniziale per accertarsi che il paziente abbia compreso quali e quanti farmaci debba assumere e con quali tempi, seguita da un ulteriore momento di controllo sull'andamento della terapia, incide positivamente sull'aderenza alla terapia. Il progetto I-Mur ha fatto emergere un aumento del 35% dell'aderenza dopo 3 mesi e del 40% dopo 6 mesi dall'avvio del percorso di monitoraggio a cura del farmacista.

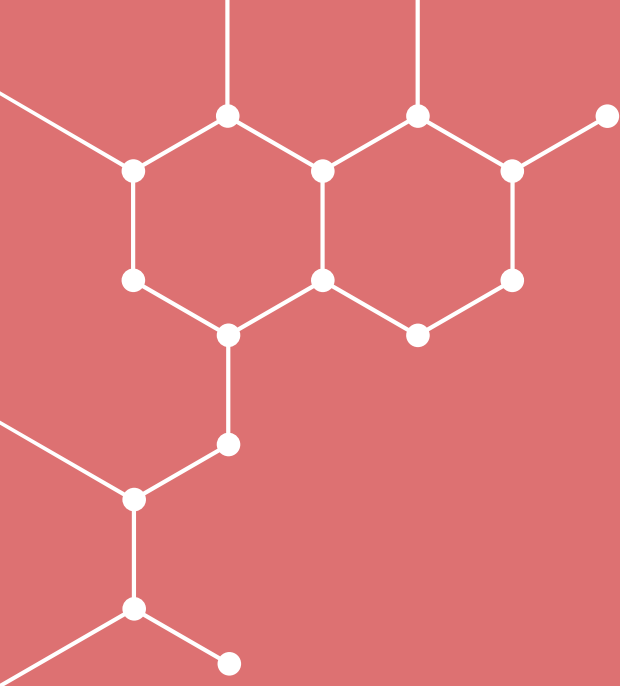
Anche sul fronte della **prevenzione**, le farmacie possono dare un importante contributo, come ha dimostrato la campagna Dia Day, basata sull'effettuazione di uno screening in farmacia per la prevenzione del diabete che ha permesso a tantissimi cittadini (160.000 nel 2017 e 130.000 nel 2018) di effettuare gratuitamente il test della



glicemia in tutta Italia e di valutare il grado di rischio di sviluppare la patologia.

Ovviamente, la farmacia è una struttura inserita in un sistema articolato, di cui fanno parte altri operatori, oltre che parte di un sistema di 19.000 presidi che devono operare sempre più come un'unica grande rete, con medesimi obiettivi, strumenti e regole. Inoltre le farmacie devono integrarsi con le strutture sanitarie pubbliche e operare sinergicamente con gli altri operatori del territorio per raggiungere l'obiettivo fondamentale della corretta gestione della cronicità, della prevenzione e della promozione della salute.

L'obiettivo primario di questa edizione di "La farmacia italiana 2018" è proprio quello di valorizzare il ruolo della farmacia, raccontando la complessità e la specificità della rete capillare delle 19.000 farmacie in modo da farla diventare sempre più un sistema integrato nel SSN, al servizio dei cittadini e dell'intero sistema Paese.



**UN'IMPRESA PROFESSIONALE  
A TUTELA DELLA SALUTE**

**Q**uando si parla di farmacia si tende, a seconda del punto di vista, a far prevalere l'uno o l'altro degli aspetti che ne caratterizzano la natura. In effetti, la farmacia è un presidio sanitario che svolge anche un'attività commerciale. Tale attività serve a garantire la sostenibilità della farmacia stessa che, soprattutto negli ultimi anni, nonostante i tagli alla spesa farmaceutica SSN, è riuscita a garantire un servizio efficiente e investire nell'erogazione di nuove prestazioni.

È evidente, però, che le funzioni sociali e sanitarie della farmacia sono quelle prevalenti: la farmacia va quindi considerata un'impresa professionale che opera a tutela della salute pubblica. Tale è stata considerata dalla Corte Costituzionale e dalla Corte di Giustizia Europea nelle varie sentenze intervenute a ribadire la legittimità della normativa nazionale che regola il funzionamento del servizio farmaceutico proprio in funzione dell'obiettivo prioritario di garantire il diritto alla salute.

Le regole e i controlli specifici, previsti dal Legislatore, sono finalizzati a garantire a tutti i cittadini un agevole e sicuro accesso a un bene primario, qual è il farmaco, e differenziano la farmacia dagli esercizi commerciali.

# IL RAPPORTO CON IL PUBBLICO

## CONTATTI QUOTIDIANI



## FARMACI A DOMICILIO

**150** **OGNI MESE CIRCA 150 CITTADINI** soli, impossibilitati a recarsi in farmacia, per disabilità o gravi malattie, si rivolgono al numero verde nazionale **800.189.521**, gestito da Federfarma, per la consegna a domicilio dei medicinali di cui hanno bisogno. La consegna è effettuata gratuitamente dalla farmacia più vicina disponibile a svolgere il servizio.

## FARMACIE APERTE DI NOTTE

**1.800** **OGNI NOTTE SUL TERRITORIO NAZIONALE SONO APERTE 1.800 FARMACIE**, 300 nelle città capoluogo di provincia e 1.500 sul territorio.

## SERVIZI IN FARMACIA: I PIÙ DIFFUSI

**L**a normativa sui nuovi servizi in farmacia, varata con il decreto legislativo n. 153/2009 e con i successivi decreti attuativi, ha delineato un nuovo modello di farmacia che, oltre al farmaco, assicura ai cittadini una serie di prestazioni aggiuntive nel campo dei test diagnostici di prima istanza, degli screening di prevenzione, della telemedicina, delle prenotazioni per via telematica di visite ed esami. **Per consentire l'erogazione di questi servizi in regime di SSN è necessario rinnovare la convenzione farmaceutica nazionale**, cioè l'accordo tra farmacie e Regioni/Stato, che regola il funzionamento del servizio farmaceutico. La convenzione, infatti, deve stabilire le modalità di svolgimento dei servizi. Per ora, tali servizi sono erogati a macchia di leopardo sul territorio. Per favorire l'avvio del nuovo modello della farmacia dei servizi, la legge di bilancio 2018 ha stanziato 36 milioni di euro per sperimentare i servizi in 9 Regioni su un triennio.

**IL RAPPORTO ANNUALE SULLA FARMACIA, REALIZZATO NEL 2018 DA CITTADINANZATTIVA IN COLLABORAZIONE CON FEDERFARMA E CON IL SUPPORTO INCONDIZIONATO DI TEVA, HA EFFETTUATO UNA SURVEY SU 1.300 FARMACIE PER VALUTARE LA TIPOLOGIA DEI SERVIZI OFFERTI E LE MODALITÀ DI EROGAZIONE DEGLI STESSI.**

## PRESENZA CUP PUBBLICO (TOTALE 63%)

47% MENO DI 10 PRENOTAZIONI A SETTIMANA

33% DA 10 A 49 A SETTIMANA

10% DA 50 A 99 PRENOTAZIONI A SETTIMANA

9% 100 O PIÙ PRENOTAZIONI A SETTIMANA

## CARATTERISTICHE SERVIZIO CUP (PUBBLICO) IN FARMACIA

89% SEMPRE DISPONIBILE NEI GIORNI ED ORARI DI APERTURA

58% POSTAZIONE DEDICATA E BEN VISIBILE

92% PERMETTE DI PRENOTARE, DISDIRE E SPOSTARE PRESTAZIONI

44% POSSIBILITÀ DI PAGARE TICKET

40% PERMETTE RICEZIONE E CONSEGNA REFERTI

12% PERMETTE DI ATTIVARE CARTA SANITARIA ELETTRONICA

## TEST ED ESAMI DIAGNOSTICI EFFETTUATI IN FARMACIA

96% GLICEMIA

92% COLESTEROLO TOTALE

83% TRIGLICERIDI

50% EMOGLOBINA GLICATA

25% TRANSAMINASI

18% CREATININA

18% EMOGLOBINA

18% SANGUE OCCULTO

18% ALTRO

16% COMPONENTI URINE

6% BETA HCG

6% EMATOCRITO

## ESAMI STRUMENTALI EFFETTUATI IN FARMACIA

99% MISURAZIONE PRESSIONE ARTERIOSA

40% MONITORAGGIO PRESSIONE NELLE 24 ORE CON HOLTER PRESSORIO

26% MISURAZIONE NON INVASIVA SATURAZIONE OSSIGENO

8% MISURAZIONE CAPACITÀ POLMONARE AUTOSPIROMETRIA

22% ALTRO

## ALTRI SERVIZI EROGATI IN FARMACIA

98% DISPENSAZIONE PER CONTO DELLE STRUTTURE SANITARIE

84% DISTRIBUZIONE PRODOTTI ASSISTENZA INTEGRATIVA

66% SUPPORTO ALLA DISTRIBUZIONE A DOMICILIO PER CHI È SOLO

64% NOLEGGIO STRUMENTAZIONE PRIMA INFANZIA

56% NOLEGGIO DISPOSITIVI DEAMBULAZIONE

51% RACCOLTA MEDICINALI PER I MENO ABBIENTI (BANCO FARMACEUTICO)

36% RACCOLTA DI PRELIEVI/CAMPIONI

20% NOLEGGIO HOLTER PRESSORIO

18% ALTRI NOLEGGI

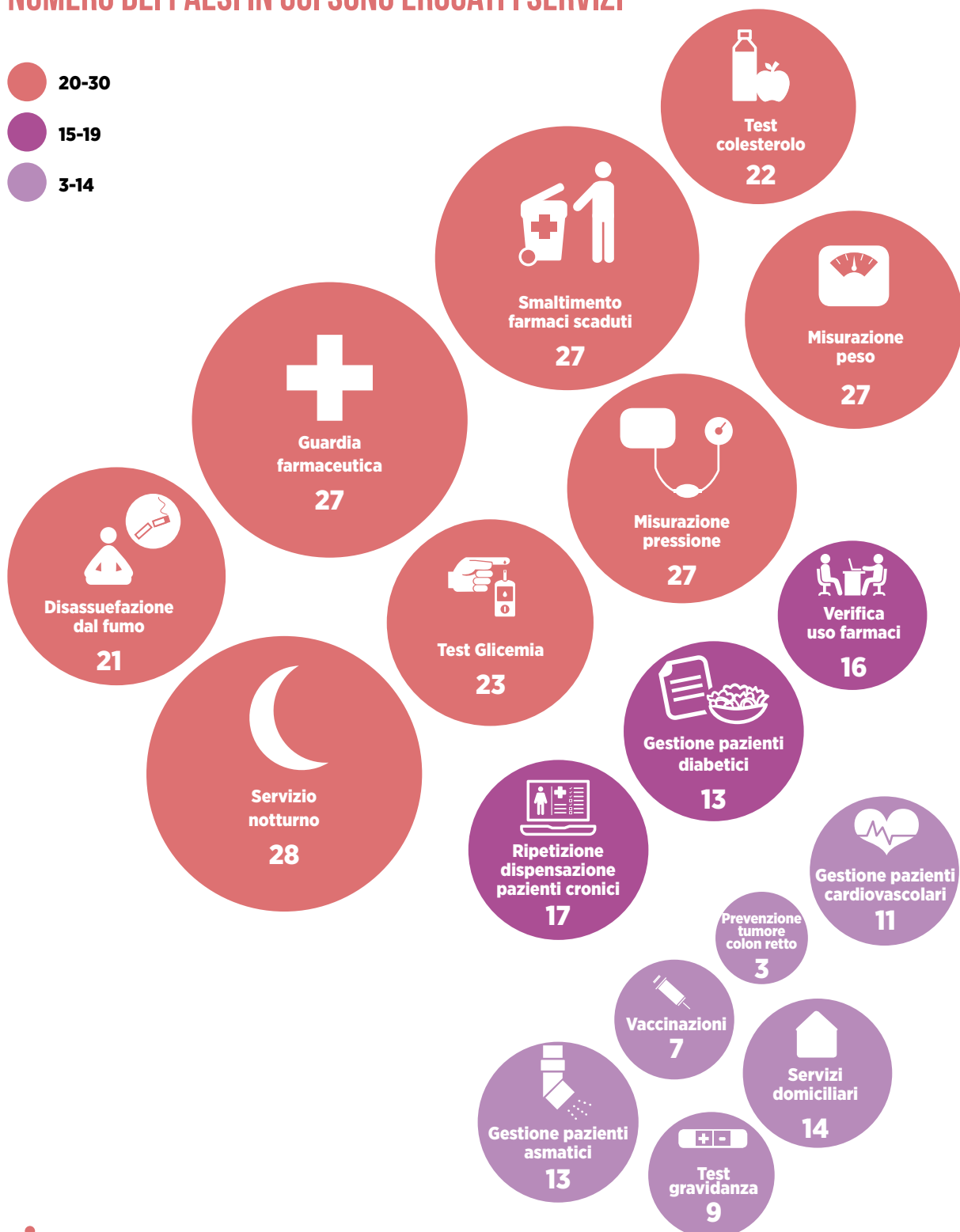
13% PRESENZA DEFIBRILLATORI



# I SERVIZI OFFERTI DALLE FARMACIE EUROPEE

dati GPEU

## NUMERO DEI PAESI IN CUI SONO EROGATI I SERVIZI





## L'IMPEGNO DELLA FARMACIA PER LA PREVENZIONE

# 80%

**Le farmacie che organizzano giornate dedicate alla prevenzione di particolari patologie**

# 4 MILIONI

**I cittadini italiani che usufruiscono di attività di prevenzione in farmacia**

Ogni farmacista, compreso il titolare, dedica 2 ore giornaliere del proprio lavoro all'attività di consulenza ed informazione gratuita nei confronti dell'utente.

Oltre 8 farmacie su 10 organizzano giornate dedicate alla prevenzione di particolari patologie (diabete, malattie cardiovascolari, osteoporosi), ma anche su nutrizione, intolleranze alimentari, udito.

Tale attività comporta un investimento da parte delle farmacie nella prevenzione della salute pubblica di oltre 50 milioni di euro l'anno.

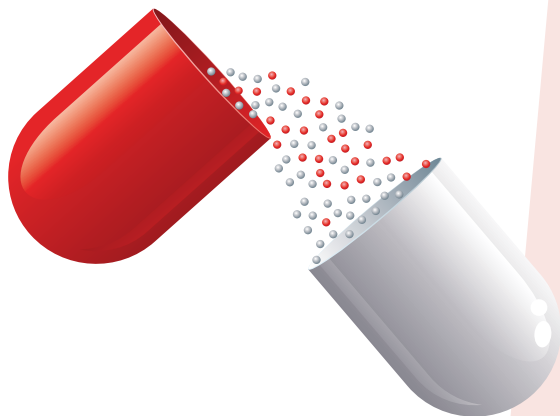
Ogni anno 4 milioni di cittadini italiani usufruiscono di attività di prevenzione delle malattie più comuni grazie alle farmacie.

Fonte: Secondo Bilancio sociale delle Farmacie Italiane, Utifar, Centro studi Sintesi, Cgia di Mestre, 2015,2018.

## LE FARMACIE E LA SOLIDARIETÀ

Ogni anno 4.000 farmacie partecipano alla **GIORNATA NAZIONALE DI RACCOLTA DEL FARMACO**, promossa dal Banco Farmaceutico. Grazie alla collaborazione di migliaia di volontari, vengono donate dai cittadini e raccolte dalle farmacie ogni anno oltre 350.000 confezioni di medicinali. Tali medicinali vengono consegnati ad Associazioni benefiche che provvedono a curare persone indigenti.

In 250 farmacie, a titolo sperimentale, è possibile anche consegnare i medicinali non scaduti e non utilizzati, conservati dalle famiglie nei propri armadietti. Le farmacie provvedono al controllo della validità delle confezioni e alla consegna al Banco Farmaceutico per l'utilizzo da parte delle onlus. Le farmacie partecipano anche alla campagna **IN FARMACIA PER I BAMBINI**, promossa dalla Fondazione Francesca Rava, che organizza la raccolta in farmacia di farmaci e prodotti per l'infanzia da donare a enti che aiutano i bambini disagiati in Italia e all'estero.



## FARMA&FRIENDS: BENEFICIENZA IN FARMACIA



Le farmacie danno un contributo importante anche nel campo della beneficenza. Nel 2018, infatti, è giunta alla 4ª edizione l'iniziativa a scopo benefico "Farma&Friends", ideata ed organizzata da Federfarma Roma con l'intento di raccogliere fondi per l'acquisto di apparecchiature ospedaliere all'avanguardia ad uso pediatrico per gli ospedali di Roma che ne hanno maggiormente bisogno.

Negli ultimi 3 anni sono stati raccolti complessivamente quasi 350.000 Euro.

Alla 1ª edizione (7 giugno 2016) hanno partecipato più di 1.200 farmacisti e sono intervenuti importanti rappresentanti del mondo politico nazionale. Con il ricavato, pari a 65.000 Euro, sono state donate una culla termica per il trasporto neonatale in eliambulanza per l'ospedale Umberto I di Roma, un'apparecchiatura per bagni caldi, destinata agli anziani allettati del policlinico Gemelli e una cucina modello industriale alla casa di accoglienza Suor Bernadette che ospita i bambini, dell'Ospedale Pediatrico Bambin Gesù, malati di cancro e leucemia.

In occasione della 2ª edizione (7 giugno 2017) i circa 1.300 partecipanti hanno dato il proprio contributo, raggiungendo la somma di 65mila euro che è servita all'acquisto di una colonna la-

## CAMPAGNE DI EDUCAZIONE E INFORMAZIONE 2018

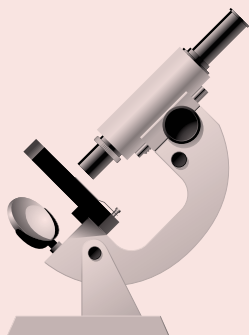
**Giornata nazionale del sollievo:** (27 maggio) Giunta alla XVII edizione, promossa dalla Fondazione Gigi Ghirotti con il Patrocinio di Federfarma, si sono svolte iniziative di informazione, sensibilizzazione e solidarietà nelle Farmacie, sulla terapia del dolore (Legge n.38/2010) nei pazienti cronici e terminali.

**Guadagnare salute:** Campagna di informazione promossa da Federfarma, con lo scopo di aumentare le conoscenze dei cittadini per mantenere un corretto stile di vita e contrastare l'insorgenza di patologie croniche. In collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità e il Ministero della Salute le Farmacie hanno distribuito ai cittadini il materiale informativo.

**Rapporto annuale sulla farmacia:** Realizzato da Cittadinanzattiva in collaborazione con Federfarma. Il Rapporto analizza la situazione della farmacia italiana, fornendo una panoramica dei servizi offerti dalle farmacie, ma anche delle difficoltà incontrate nello svolgere la propria attività. I dati che sono alla base della ricerca sono stati forniti dalle farmacie e dalle Unioni regionali di Federfarma.

paroscopica e di un gastroscopio per il reparto di chirurgia pediatrica dell'Ospedale San Camillo di Roma.

Nel 2018, con la 3a edizione di Farma&Friends, sono stati raccolti 62.000 euro, grazie alla partecipazione di 1.650 farmacisti. Con il ricavato è stato acquistato un video-endoscopio destinato all'Ospedale Bambin Gesù e una donazione alla Fondazione Nazionale Gigi Ghirotti. Infine con l'edizione natalizia 2018 sono stati raccolti ulteriori 60.000 Euro che sono stati devoluti all'Associazione Francesca Rava, al progetto CalcioSociale ed all'associazione Save the Children.



Le farmacie, anche nel campo della beneficenza, si sono dimostrate sempre pronte a dare il proprio contributo per sostenere importanti progetti ad alta valenza sanitaria e sociale. All'attività quotidiana di servizio e supporto alla popolazione si aggiunge quindi l'azione benefica, sostenuta con convinzione da tantissimi farmacisti, che vogliono confermare la propria utilità sociale anche attraverso gesti concreti di solidarietà a favore delle persone che versano in situazioni difficili sia dal punto di vista sanitario che economico e sociale.

**Vittorio Contarina** - Vice-Presidente Federfarma

**XIV Giornata mondiale contro l'ipertensione:** (17 maggio) Promossa dalla SIIA (Società Italiana dell'Ipertensione Arteriosa) con il Patrocinio di Federfarma. Le Farmacie hanno esposto la locandina dell'iniziativa e fornito informazioni sull'importanza di tenere sotto controllo la pressione arteriosa.

**Giornata mondiale della fisioterapia:** (8-15 settembre) L' A.I.FI. (Associazione italiana fisioterapisti) con il Patrocinio di Federfarma ha inviato volontari nelle Farmacie per offrire consulti gratuiti e spiegare ai cittadini in cosa consiste la fisioterapia.

## CAMPAGNE ISTITUZIONALI 2018

**DIADAY** (12-24 novembre). Seconda edizione del DiaDay, la campagna nazionale di screening del diabete effettuata gratuitamente dalle farmacie. Sono circa 130mila i test effettuati gratuitamente ai cittadini, alla quale hanno partecipato attivamente oltre 5.000 farmacie aderenti all'iniziativa sul territorio nazionale.

**ABBASSO LA PRESSIONE!** (17-20 maggio) Prima campagna nazionale per il controllo dell'ipertensione in farmacia in cui le farmacie italiane hanno offerto gratuitamente la misurazione della pressione arteriosa ai cittadini, sottoponendoli ad un questionario anonimo, predisposto dalla SIIA - Società italiana dell'Ipertensione Arteriosa. 3.700 farmacie hanno monitorato gratuitamente più di 48.000 soggetti.

**CONSEGNA A DOMICILIO DEI FARMACI** In favore di persone anziane sole, invalide e non deambulanti ed affette da patologie gravi. Chiamando il numero verde gratuito 800189521, i cittadini vengono messi in contatto con la farmacia più vicina che provvederà al recapito del medicinale gratuitamente.

**PROGETTO INTEGRATORI E BENESSERE: INFORMAZIONI CORRETTE IN FARMACIA E A PORTATA DI CLICK** La campagna nazionale: "Integratori e benessere: informazioni corrette in farmacia e a portata di click" ha previsto la distribuzione, presso le farmacie, di materiali informativi – espositore, leaflet e poster – che invitavano i consumatori a rivolgersi alla farmacia per avere informazioni corrette sugli integratori alimentari e a visitare la pagina FB Integratori & Benessere ed il sito [www.integratoriebenessere.it](http://www.integratoriebenessere.it).

**IN FARMACIA PER I BAMBINI** (20 novembre) L'iniziativa di sensibilizzazione sui diritti dei bambini che prevede la raccolta di farmaci da banco, alimenti per l'infanzia e prodotti pediatrici, per i bambini in povertà sanitaria in Italia e ad Haiti. Un'azione di responsabilità sociale realizzata da una grande squadra che include Farmacie, aziende, istituzioni, media locali e nazionali.

**#IO EQUIVALGO** Continua l'iniziativa promossa da Cittadinanzattiva con il supporto di Assogenerici e la collaborazione di Federfarma per sensibilizzare i cittadini sulle opportunità offerte in termini di risparmio dai medicinali equivalenti e per favorire un'informazione corretta sull'uso consapevole dei farmaci. Le farmacie hanno esposto la locandina dell'iniziativa e distribuito opuscoli informativi, redatti in diverse lingue, invitando i cittadini ad utilizzare la App che consente di verificare l'esistenza di farmaci equivalenti per tutte le categorie di medicinali.

# ACCESSIBILITÀ DEL SERVIZIO

## IL NUMERO DELLE FARMACIE AUMENTA COSTANTEMENTE

I numero delle farmacie continua ad aumentare anche a seguito dei concorsi straordinari e alle nuove aperture (vedi pag. 18).

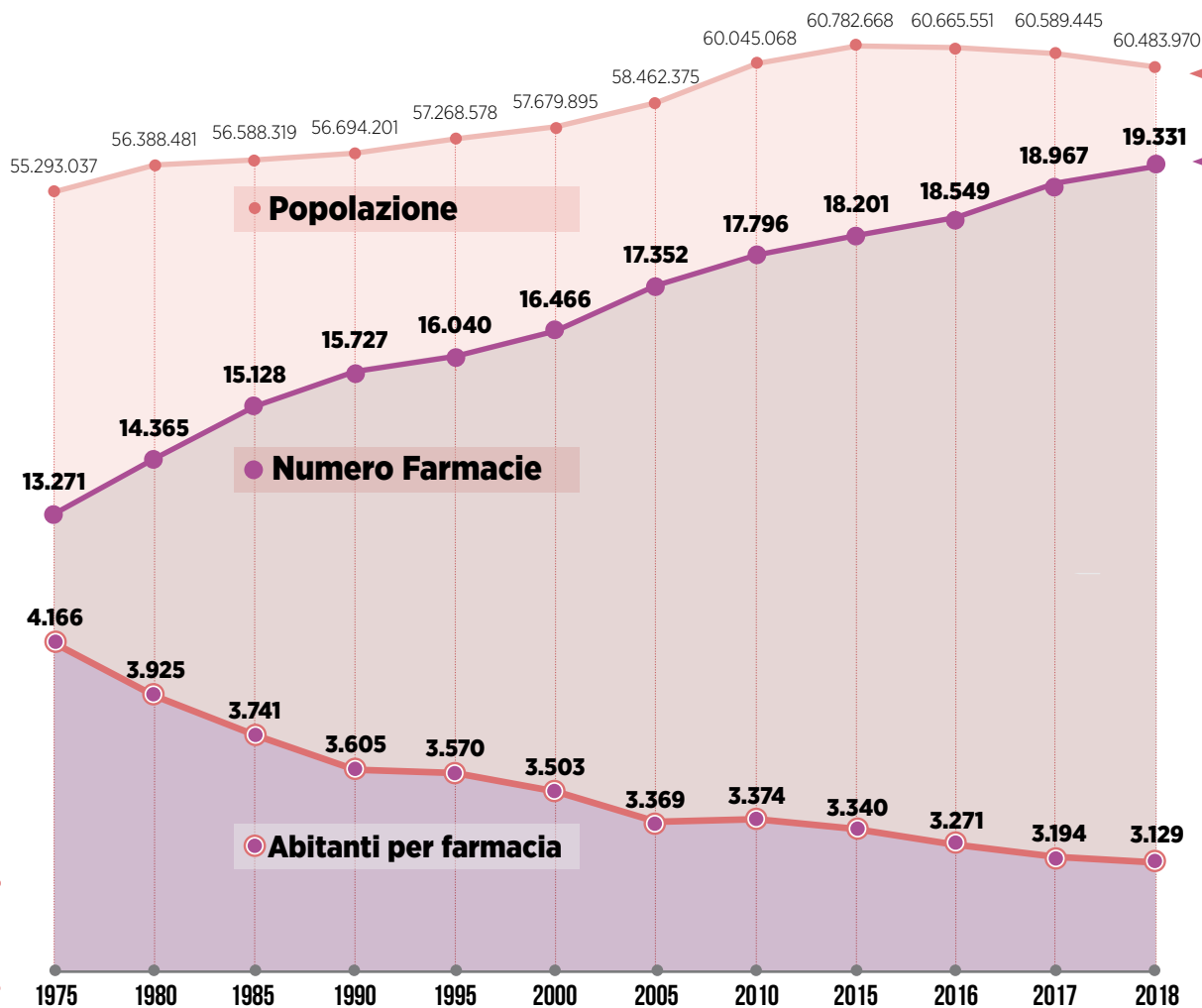
Il rapporto effettivo farmacie-abitanti è superiore a quello previsto dalla legge (oggi, una farmacia ogni 3.300 abitanti, precedentemente una farmacia ogni 4.000 abitanti nei centri con più di 12.500 abitanti e una ogni 5.000 abitanti nei centri con meno di 12.500 abitanti). Questo perché le farmacie sono presenti anche nei centri abitati con poche centinaia di abitanti e perché le Regioni hanno sfruttato la possibilità, prevista dalla legge, di aprire farmacie in zone disagiate e mal collegate, indipendentemente dal numero di abitanti.

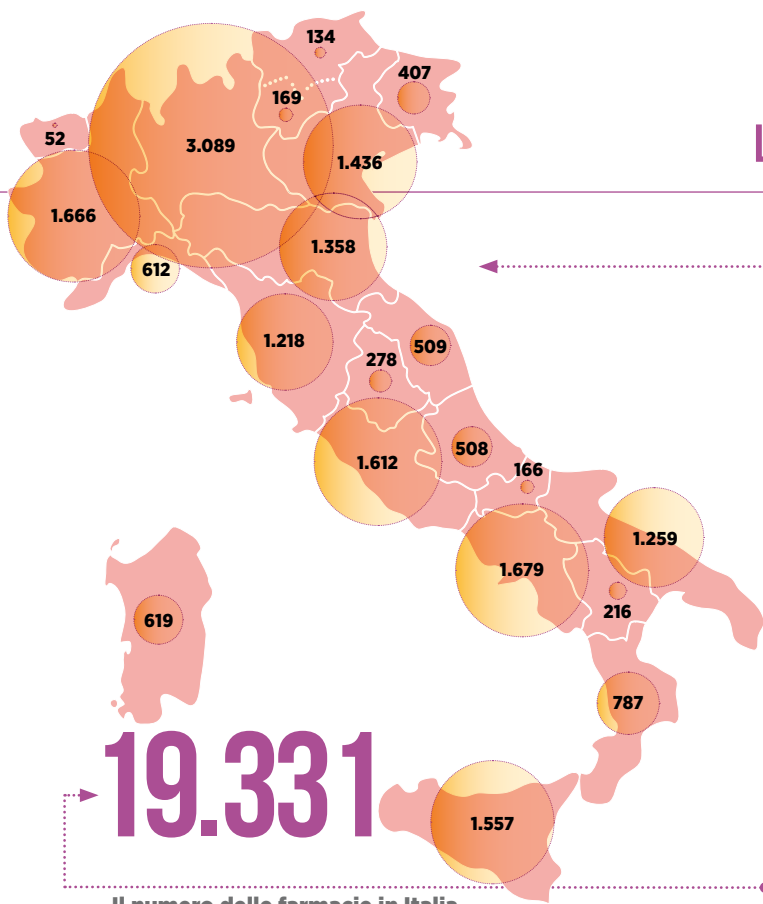
# 45,7%

L'incremento delle farmacie dal 1975 al 2018

# 9,4%

L'aumento della popolazione dal 1975 al 2018



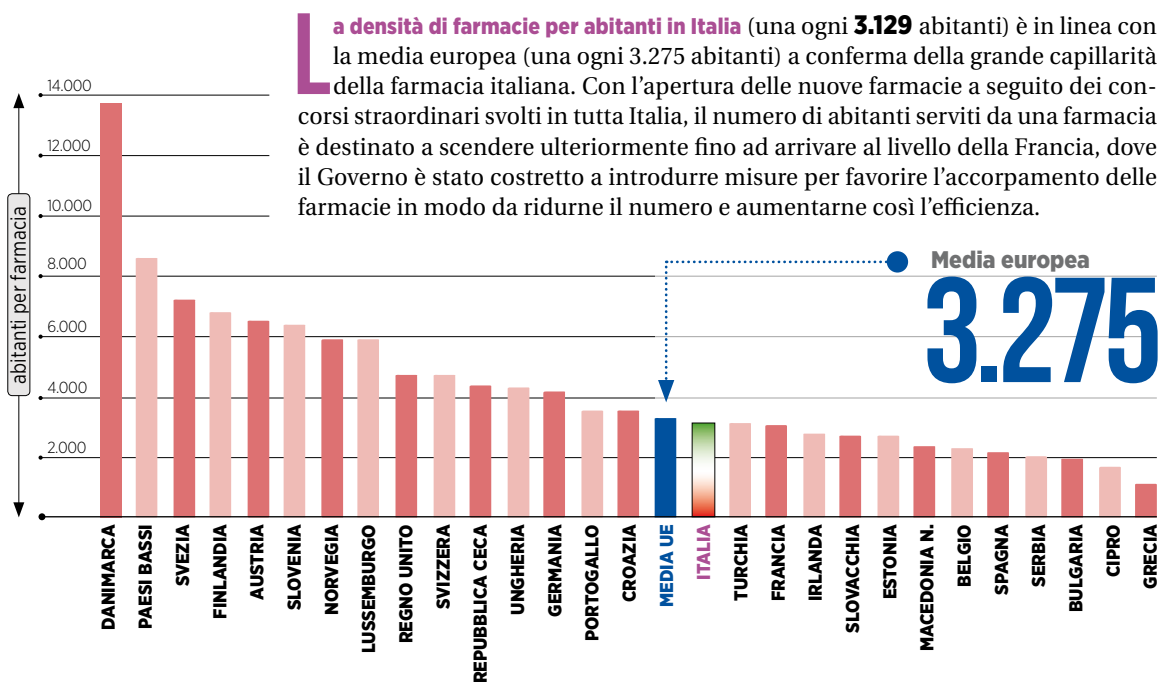


## LE FARMACIE SUL TERRITORIO

	complessive	private*	pubbliche**	abitanti per farmacia
VALLE D'AOSTA	52	45	7	2.427
PIEMONTE	1.666	1.555	111	2.627
LIGURIA	612	591	21	2.544
LOMBARDIA	3.089	2.616	473	3.249
VENETO	1.436	1.321	115	3.416
BOLZANO	134	128	6	3.938
TRENTO	169	144	25	3.195
FRIULI-VENEZIA GIULIA	407	381	26	2.987
EMILIA-ROMAGNA	1.358	1.135	223	3.279
MARCHE	509	433	76	3.009
TOSCANA	1.218	985	233	3.068
LAZIO	1.612	1.445	167	3.658
UMBRIA	278	227	51	3.182
ABRUZZO	508	477	31	2.589
MOLISE	166	164	2	1.858
CAMPANIA	1.679	1.613	66	3.470
PUGLIA	1.259	1.243	16	3.215
BASILICATA	216	212	4	2.626
CALABRIA	787	785	2	2.486
SICILIA	1.557	1.543	14	3.229
SARDEGNA	619	613	6	2.663
<b>TOTALE NAZIONALE</b>	<b>19.331</b>	<b>17.656</b>	<b>1.675</b>	<b>3.129</b>

\* dati Federfarma comprensivi dei 528 dispensari stagionali e succursali  
\*\* dati Assofarm

## LE FARMACIE IN EUROPA



## LE FARMACIE RURALI

In Italia operano oltre **6.700 farmacie rurali**, cioè **farmacie situate in comuni o centri abitati con meno di 5.000 abitanti** che assistono una popolazione di oltre **10 milioni di abitanti**. Un terzo delle farmacie esistenti, quindi, opera in piccoli comuni.

Di queste 6.800, **4.200 sono le farmacie rurali sussidiate**, cioè quelle **situate in località con meno di 3.000 abitanti** che servono complessivamente oltre **5 milioni di persone**. Si tratta di farmacie che, per la loro funzione di presidio sanitario unico e indispensabile sul territorio e per il fatto di operare in zone disagiate e con bacini di utenza ridotti, ricevono un sussidio dalle Regioni (di entità variabile a seconda delle norme varate a livello regionale). Delle farmacie rurali sussidiate, **2.000 operano in centri con meno di 1.500 abitanti** e servono quasi **2 milioni di persone**, in gran parte anziani.

# 10 MILIONI

le persone servite dalle farmacie rurali

## 6.700

le farmacie situate in comuni con meno di 5.000 abitanti

## 4.200

le farmacie situate in comuni con meno di 3.000 abitanti

## 2.000

le farmacie situate in comuni con meno di 1.500 abitanti



## LA FARMACIA RURALE: PRIMO PRESIDIO DEL TERRITORIO

La farmacia rurale è l'ultimo presidio pubblico rimasto a rappresentare lo Stato in tutte le zone del Paese e continua a garantire la propria presenza anche nei centri con poche centinaia di abitanti privi di altri servizi. In questi centri, se ribaltiamo il discorso e consideriamo il punto di vista del cittadino, la farmacia è il primo punto di riferimento per problemi di salute e non solo.

La realtà nelle aree meno densamente popolate del territorio è notevolmente cambiata rispetto al secolo scorso; se prima erano presenti l'ufficio postale, l'ambulatorio del medico condotto, le poste, la stazione dei carabinieri, oggi, molto spesso, vi troviamo solo la farmacia rurale, che continua a svolgere il proprio servizio, con impegno, onore e sacrifici, a favore degli abitanti, in gran parte persone anziane.

I costi elevati che comporta il mantenimento di un presidio nei piccoli centri, poco redditizio dal punto di vista economico, hanno portato le grandi reti pubbliche a chiudere sportelli e stazioni e a spostarsi nei grandi centri abitati. Così, oltre agli ospedali costretti a chiudere in quanto le spese sono troppo elevate rispetto al limitato numero di prestazioni assicurate, anche i medici di medicina generale tendono a concentrare i propri ambulatori in studi associati nei centri più grandi. Le farmacie rurali svolgono quindi un



servizio essenziale sul territorio, nelle zone di campagna, di montagna, nelle piccole isole dove sono l'unico presidio pubblico accessibile 24 ore su 24, tutto l'anno.

La realtà delle farmacie rurali è molto difficile perché sta diventando assai complicato e molto oneroso riuscire a garantire il servizio farmaceutico, con gli adempimenti di legge previsti, compresi gli obblighi che richiedono infrastrutture informatiche avanzate, come quelli in materia di ricetta elettronica, invio telematico dei dati delle ricette, fatturazione elettronica. Ricordo, tra le altre, anche le difficoltà legate alla necessità di un costante aggiornamento del magazzino con consegne da parte del grossista meno frequenti e in condizioni spesso disagiate.

Nonostante tutti questi disagi le piccole farmacie continuano a svolgere un lavoro oserei dire eroico. Tengo a sottolineare, in particolare, l'impegno assicurato dal 2016 a oggi nelle zone terremotate del centro Italia dove le farmacie, fin dalla prima terribile scossa, hanno garantito assistenza, farmaci, supporto alla popolazione colpita dal sisma, come avvenuto in occasione di tutte le calamità naturali che hanno interessato il nostro paese in questi anni. Nonostante tutto il farmacista rurale cerca, quindi, in tutti i modi di resistere, con l'unico obiettivo di restare a dispo-



## CONTRIBUTI A FAVORE DELLE PICCOLE FARMACIE A BASSO REDDITO

Le piccole farmacie svolgono un servizio essenziale sul territorio, nelle zone rurali, di montagna, nelle piccole isole, dove sono l'unico servizio sempre accessibile, 365 giorni l'anno, 24 ore su 24. Per sostenere queste piccole realtà, che operano in situazioni di disagio, con un bacino di utenza ridottissimo, sono state previste iniziative di solidarietà all'interno della categoria. Federfarma ha previsto l'erogazione di un contributo di solidarietà interno, a favore delle farmacie a basso reddito. Hanno diritto al contributo le farmacie che hanno un fatturato complessivo annuo ai fini IVA (rela-

tivo, cioè, a tutti i prodotti venduti) inferiore a 250.000,00 euro e un reddito complessivo dichiarato ai fini IRPEF inferiore a 35.000 euro.

**Nel 2014 il contributo è stato erogato a 181 piccole farmacie. Per l'anno 2015 sono state 175 le farmacie che ne hanno usufruito, nel 2016 162, nel 2017 151 e nel 2018 174.**

Anche l'ENPAF, Ente di previdenza e assistenza dei farmacisti, ha previsto l'erogazione di un contributo a favore dei farmacisti rurali a basso reddito. Nel 2015 il contributo ENPAF è stato erogato a 106 farmacie, nel 2016 a 200, nel 2017 a 101 e nel 2018 circa 90.

**di Silvia Pagliacci** - Presidente Sunifar

sizione come punto di riferimento della salute, indispensabile per gli abitanti dei piccoli centri. È quindi fondamentale tutelare, agevolare e supportare le farmacie rurali anche dal punto di vista economico, in modo da garantire il servizio farmaceutico a tutti i cittadini anche nelle zone più disagiate.

Sunifar continua ad impegnarsi per la tutela della salute con l'obiettivo di far aumentare la consapevolezza delle opportunità offerte da questa rete di presidi sanitari e sociali, perché la farmacia rurale può fare molto per il cittadino. C'è però bisogno di un supporto economico, di rivedere e potenziare il sistema delle agevolazioni a favore delle farmacie a basso fatturato, di garantire condizioni agevolate per l'accesso ai servizi, a partire dalla rete internet, e per la fornitura delle apparecchiature necessarie per effettuare in farmacie test diagnostici, prestazioni di telemedicina e campagne di prevenzione.

Un discorso particolare riguarda le aree interne del Paese, cioè le zone più lontane dai centri maggiori, in cui sono concentrati i principali servizi pubblici. In queste zone le farmacie possono fare molto per andare incontro ai bisogni dei cittadini, ma il loro ruolo è ancora sottovalutato, se si pensa, che solo in 12 delle 72 strategie locali per potenziare i servizi offerti alla popolazione c'è un riferimento alla farmacia.

Soprattutto nelle Aree interne, come anche nelle isole minori, è fondamentale che la farmacia possa di-

spensare i farmaci di cui hanno bisogno i cittadini, i quali a loro volta, non possono essere costretti a fare chilometri e chilometri per raggiungere il presidio pubblico, che distribuisce direttamente agli assistiti i farmaci acquistati dall'industria, by-passando la farmacia. Infine la farmacia deve anche poter erogare quei servizi che consentono al cittadino di tenere sotto controllo il proprio stato di salute, senza dover sostenere costi proibitivi e disagi per avere ciò cui ha diritto. Test diagnostici, screening, telemedicina, sono prestazioni che le farmacie possono erogare in modo semplice ed efficace a costi contenuti. Tutto questo con vantaggi sia per la popolazione, che sarà più sana e vivrà meglio, sia per il bilancio pubblico, che risparmierà su ricoveri ed esami diagnostici complessi e costosi, necessari per curare patologie in uno stato avanzato che possono invece essere prevenute o monitorate con semplici test effettuabili tranquillamente in farmacia.

Per questo insieme a Cittadinanzattiva abbiamo elaborato delle linee guida per l'erogazione dei servizi più utili proprio per la popolazione che risiede nelle Aree interne, nell'ambito di un programma più generale che vede Sunifar impegnato a valorizzare il ruolo della farmacia rurale sul territorio, anche e soprattutto per salvaguardare il patrimonio costituito dai piccoli centri, che sono la spina dorsale del nostro Paese.



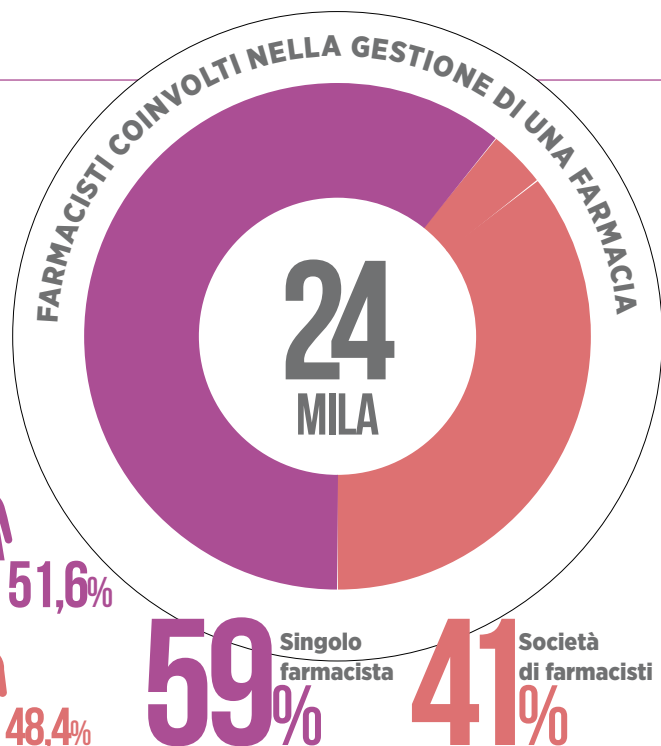
# L'IMPRESA FARMACIA

## DITTA INDIVIDUALE O SOCIETÀ?

Il 59% delle farmacie è gestito sotto forma di ditta individuale: il proprietario è un singolo farmacista. Il 41% appartiene a società di farmacisti.

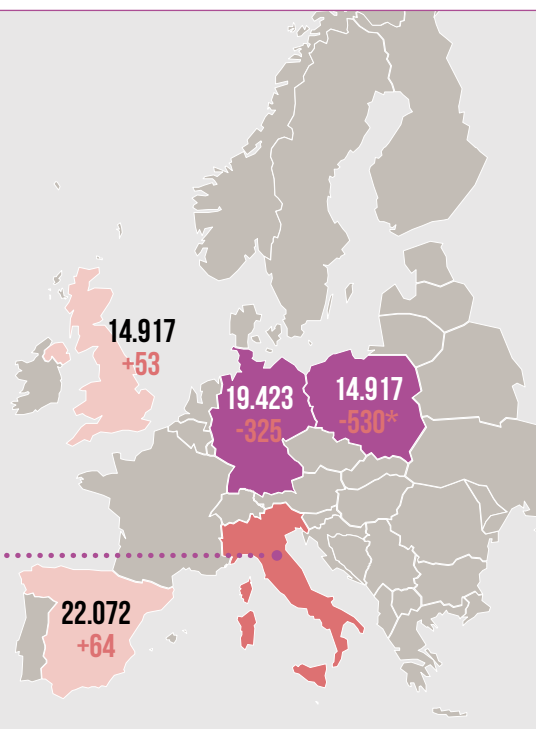
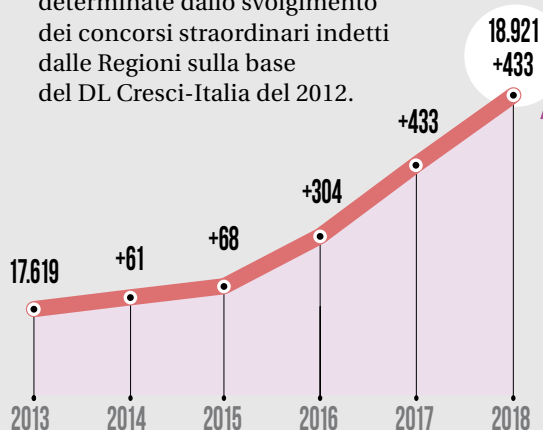
I titolari di farmacia e i soci di società titolari di farmacia sono complessivamente oltre 21.000 (dati ENPAF): il 51,6% sono donne. L'età media è 56 anni. Vi sono poi 444 farmacisti associati in partecipazione e 2.257 farmacisti collaboratori di impresa familiare. L'età media è 47 anni.

La situazione è destinata a cambiare profondamente a seguito dell'approvazione della legge annuale sulla Concorrenza, che modifica la norma che consente solo a farmacisti di essere titolari di farmacia e permette alle società di farmacisti di essere titolari di un massimo di 4 farmacie nella provincia in cui hanno sede legale. La legge sulla Concorrenza introduce la possibilità per le società di capitale di essere titolari di farmacia e consente la creazione di catene di farmacie.



## NUOVE APERTURE: L'ITALIA IN CONTROTENDENZA RISPETTO ALL'EUROPA

Il saldo tra aperture e chiusure in Germania e Polonia è estremamente negativo e si mantiene praticamente stabile in Gran Bretagna e Spagna. L'Italia, invece, è in controtendenza: il numero delle farmacie è in costante aumento a seguito delle nuove aperture determinate dallo svolgimento dei concorsi straordinari indetti dalle Regioni sulla base del DL Cresci-Italia del 2012.



\*dato di Feb./19 e delta vs Feb./18

Fonte: IQVIA, 2018



## LA SITUAZIONE DELLA PROPRIETÀ DELLA FARMACIA IN EUROPA

Paese	Proprietà riservata a farmacisti	Industrie e grossisti proprietari di farmacie	Limitazioni numero farmacie di proprietà di un unico soggetto
<b>Austria</b>	Si	Si	
<b>Belgio</b>	No	Si	No
<b>Bulgaria</b>	No	Si	
<b>Croazia</b>	No	Si	No
<b>Repubblica Ceca</b>	No	Si	No
<b>Danimarca</b>	Si	No	Si
<b>Estonia</b>	Si	No	Si
<b>Finlandia</b>	Si	No	Si
<b>Francia</b>	Si	No	Si
<b>Macedonia</b>	No	Si	No
<b>Germania</b>	Si	No	Si
<b>Grecia</b>	No	Si	Si
<b>Ungheria</b>	No	No	Si
<b>Irlanda</b>	No	Si	No
<b>ITALIA</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si*</b>
<b>Lussemburgo</b>	Si	No	Si
<b>Olanda</b>	No	Si	No
<b>Norvegia</b>	No	Si	No
<b>Portogallo</b>	No	No	Si
<b>Serbia</b>	No	Si	No
<b>Slovenia</b>	No	No	No
<b>Spagna</b>	Si	No	Si
<b>Svezia</b>	No	Si	No
<b>Svizzera</b>	No	Si	No
<b>Turchia</b>	Si	No	No
<b>Regno Unito</b>	No	Si	No

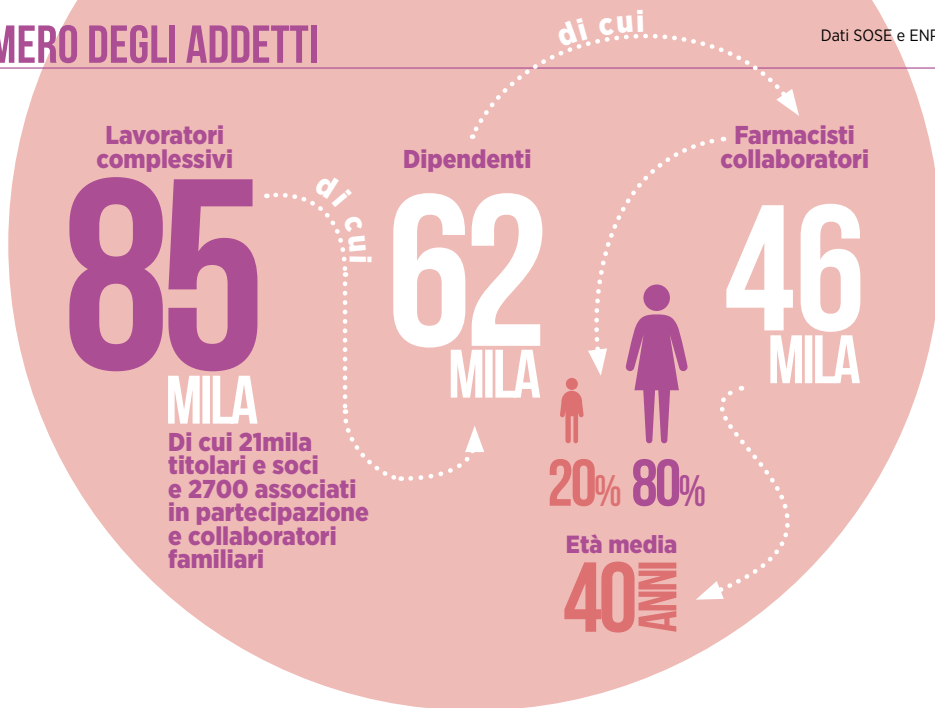
Situazione anno 2017 (dati PGEU)

\*Massimo il 20% delle farmacie a livello regionale

# L'OCCUPAZIONE IN FARMACIA

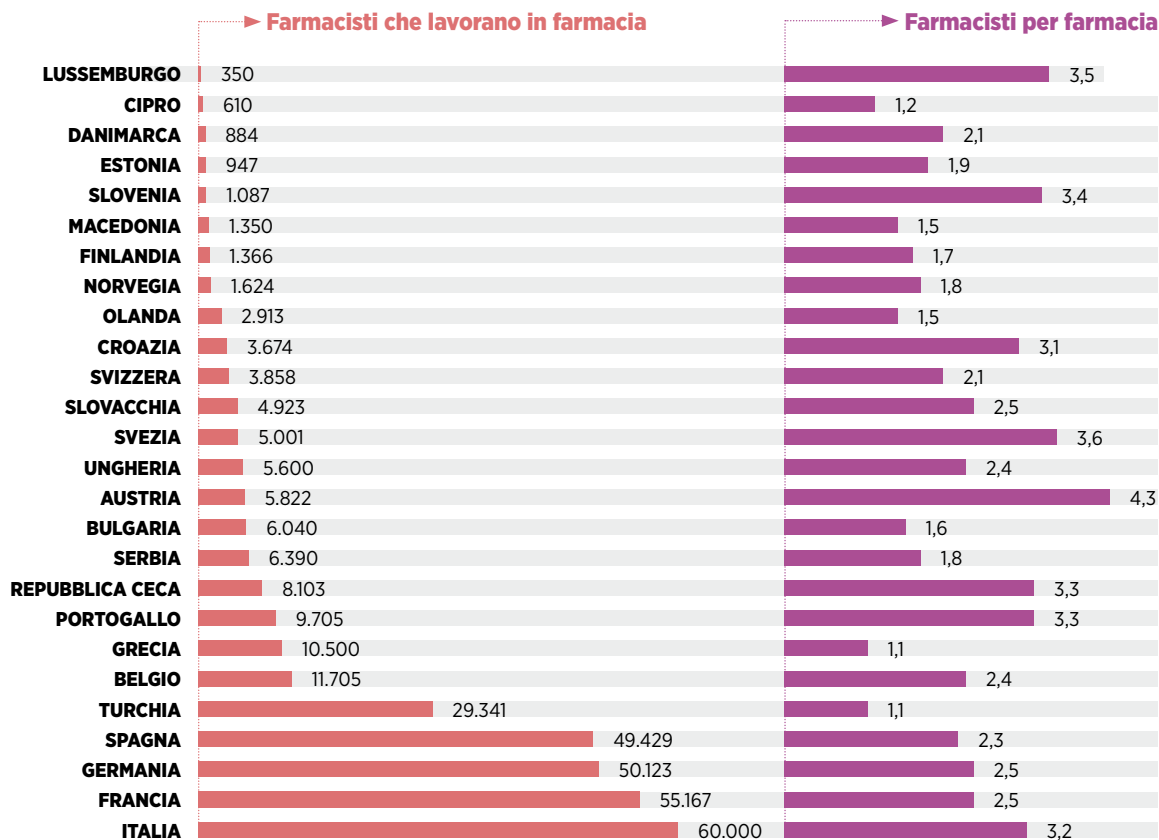
## IL NUMERO DEGLI ADDETTI

Dati SOSE e ENPAF

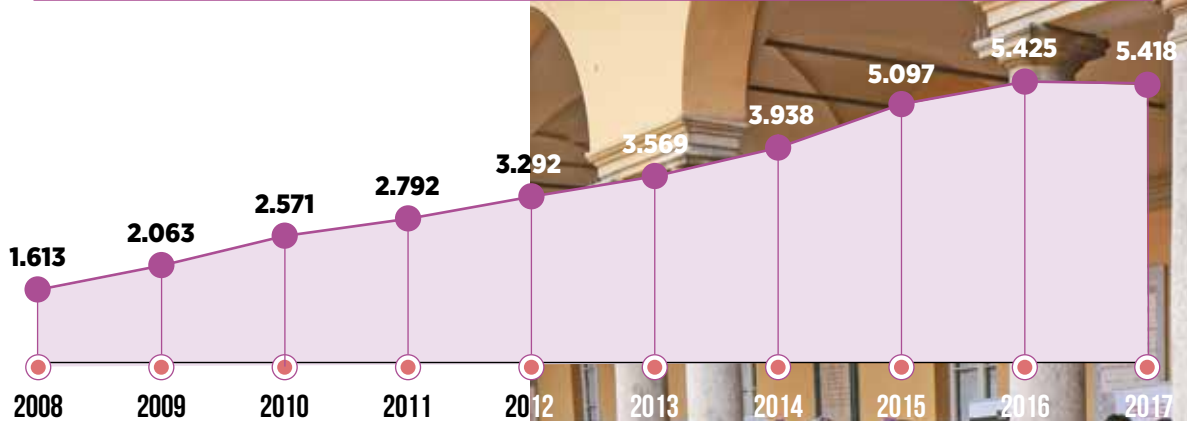


## LA SITUAZIONE IN EUROPA

Dati PGEU



## I LAUREATI IN FARMACIA Dati AlmaLaurea



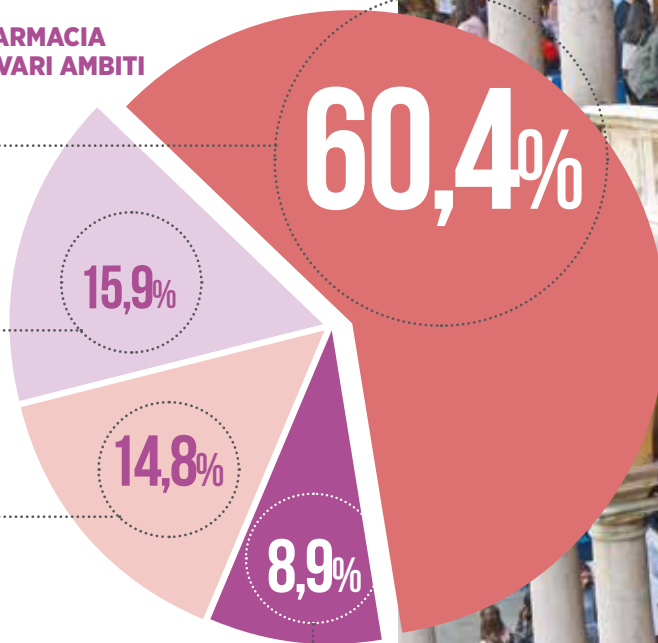
### LAUREATI IN FARMACIA OCCUPATI NEI VARI AMBITI

Farmacia

Settore sanitario

industria

Altri settori (ricerca, consulenza, ecc.)



### COSA SUCCEDDE DOPO LA LAUREA

	dopo un anno	dopo cinque anni
Farmacisti occupati	56,8	84,1
Media laureati occupati	39,2	64,9

### IL CCNL DEI DIPENDENTI DI FARMACIA

**A** i farmacisti che lavorano nelle farmacie private si applica uno **specifico Contratto di lavoro**, il “**Contratto collettivo nazionale di lavoro per i dipendenti di farmacia privata**”, siglato dalle Organizzazioni sindacali dei dipendenti di farmacia e da Federfarma.

I farmacisti che lavorano nelle farmacie sono tutti inquadrati, sin dal primo giorno di lavoro, al 1° livello, anche se sono assunti come apprendisti, e dopo due soli anni entrano nell’area quadri.

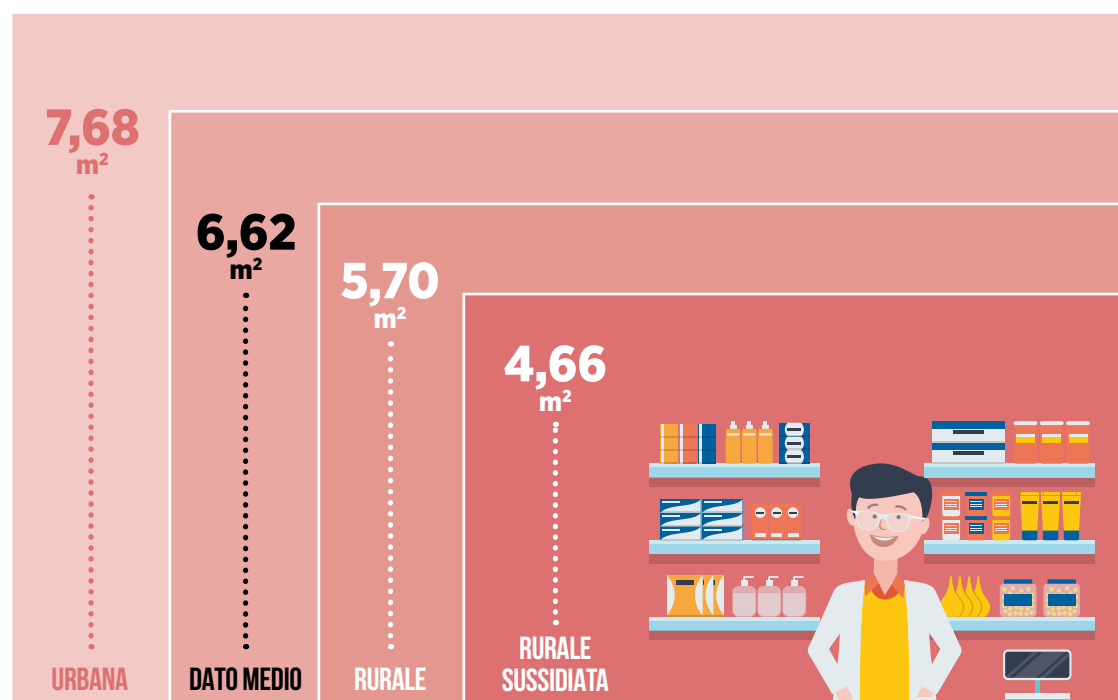


Università di Pavia. Porte Aperte alle Imprese 2018

# CARATTERISTICHE STRUTTURALI

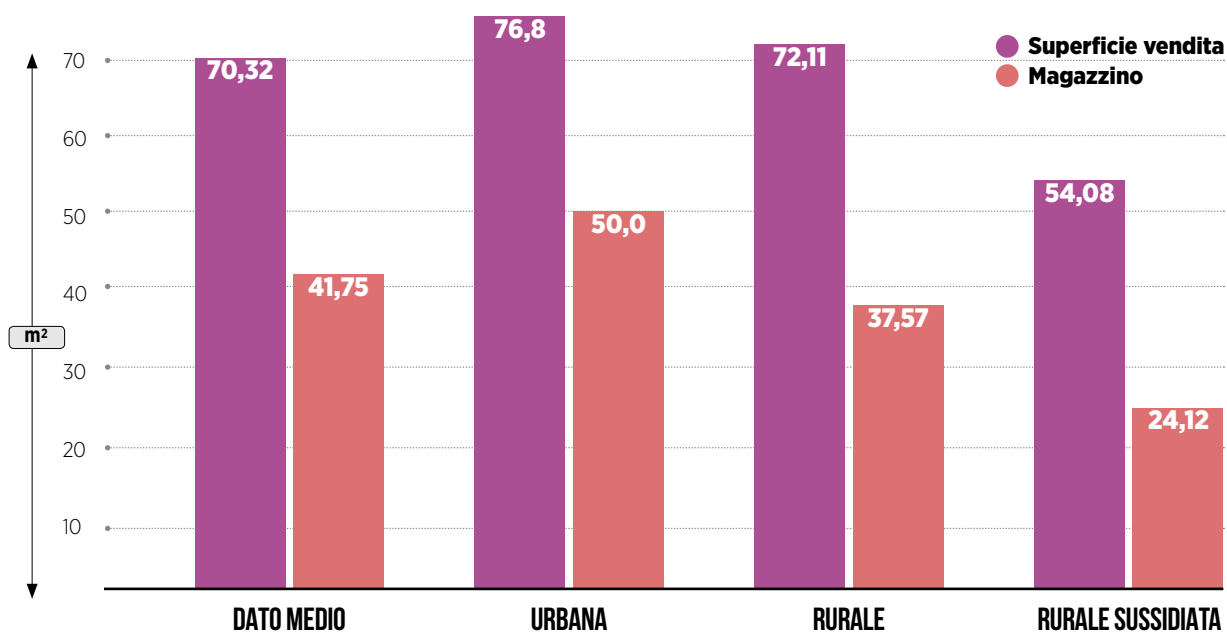


## LE VETRINE

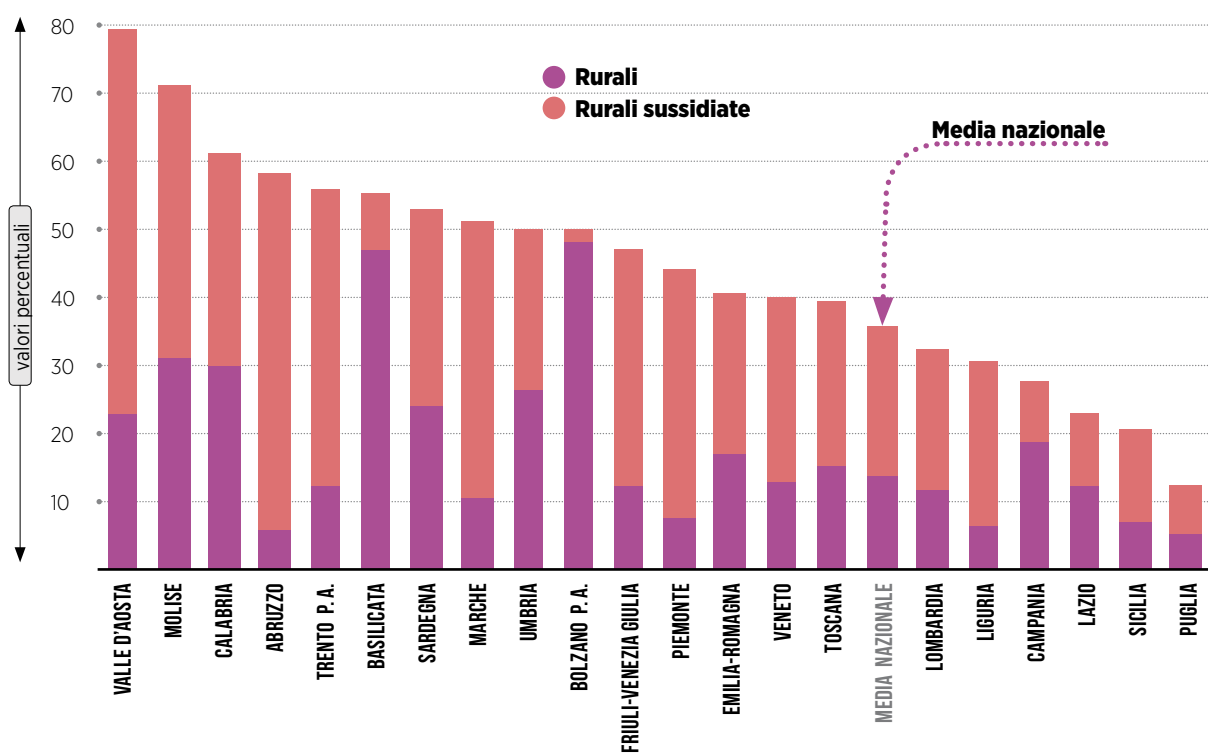


## LA SUPERFICIE MEDIA DELLE FARMACIE

Dati SOSE



## INCIDENZA FARMACIE RURALI E RURALI SUSSIDIATE SUL TOTALE



# LA SITUAZIONE ECONOMICA

## IL FATTURATO COMPLESSIVO

dati IQVIA

I fatturato delle farmacie è composto per circa il **60 per cento da farmaci con ricetta** (di fascia A, cioè a carico del SSN, e di fascia C, cioè a carico del cittadino). Tale quota di fatturato negli ultimi anni è in calo, soprattutto a seguito dei tagli apportati alla spesa farmaceutica convenzionata e alla diffusione dei medicinali equivalenti, che hanno prezzi più bassi rispetto a quelli coperti da brevetto. Tale riduzione è stata in parte compensata dalla crescita della quota di fatturato derivante dalla vendita di medicinali senza obbligo di ricetta (SOP, per i quali non è permessa la pubblicità, e OTC, pubblicizzabili al pubblico) e soprattutto di altri prodotti come integratori alimentari e altri prodotti parafarmaceutici.



**-1,3%**

Diminuzione del fatturato rispetto al 2017

**2,5 MILIARDI**

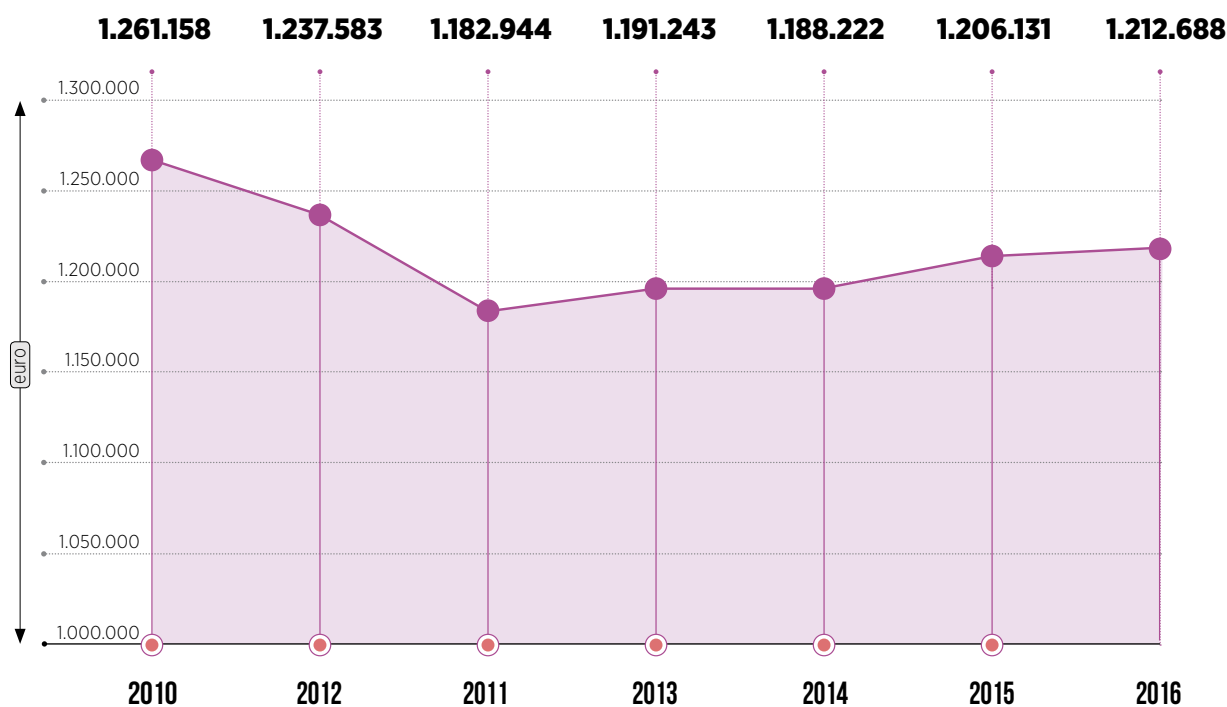
Confezioni vendute (Farmaci e mercato commerciale)

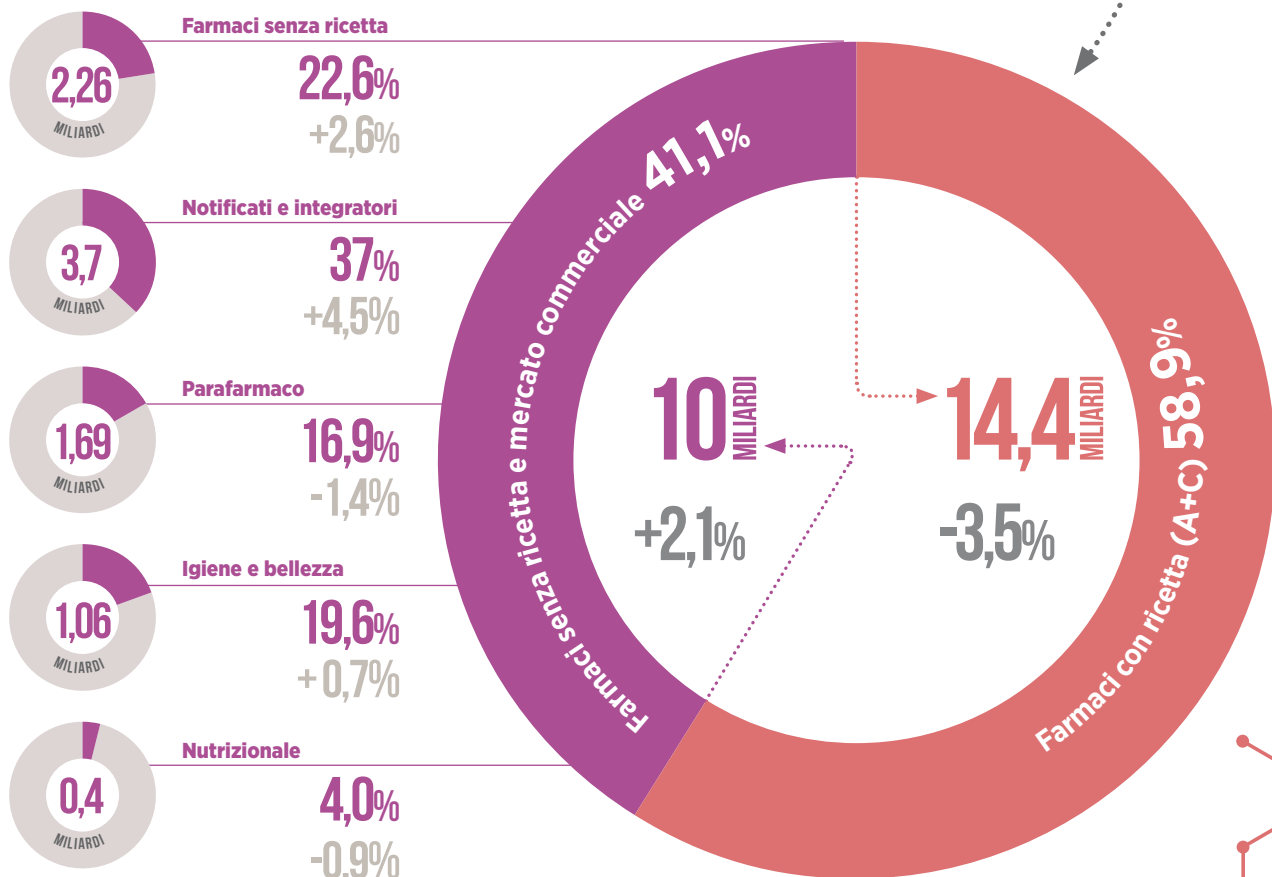
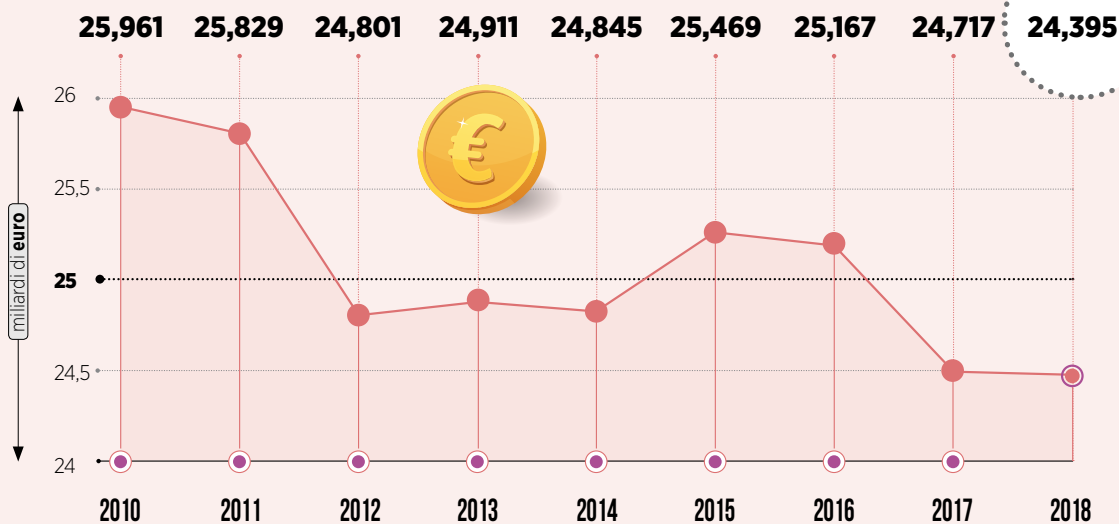
**-0,6%**

Diminuzione confezioni rispetto al 2017

## IL FATTURATO MEDIO DI UNA FARMACIA

dati SOSE





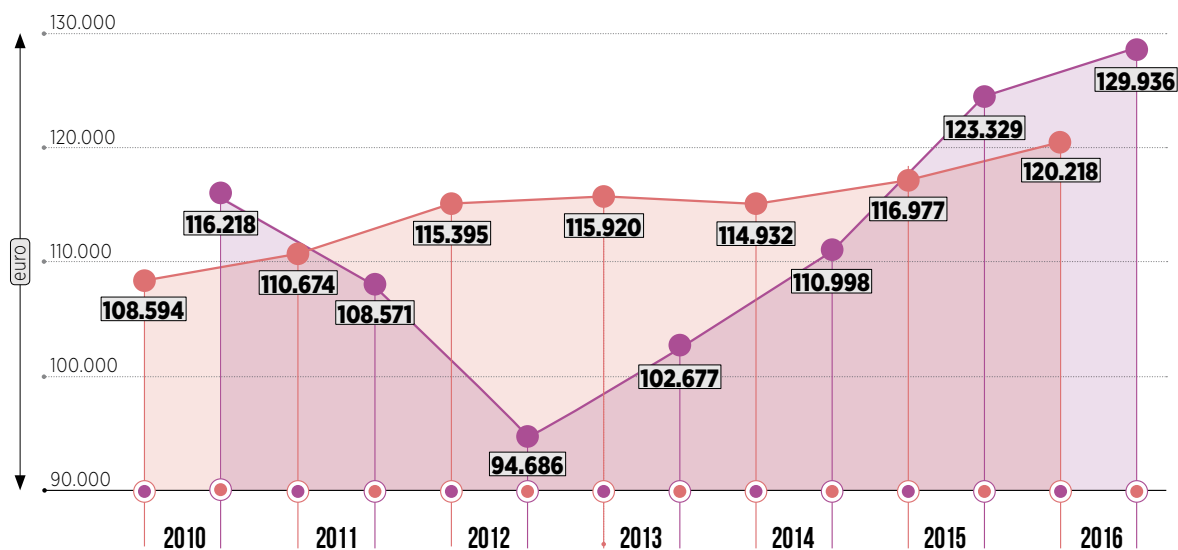


## COSTO DEL LAVORO E REDDITO DI IMPRESA

dati SOSE

- Reddito d'impresa medio
- Costo del lavoro medio

**N**egli ultimi anni si è assistito a un calo del reddito d'impresa, seguito da una lenta ripresa dovuta a un processo di efficientamento della gestione, e a un aumento del costo del lavoro sostenuto dalle farmacie. Il reddito di impresa è il reddito della farmacia (non del titolare di farmacia) ai fini Irpef. Comprende, infatti, anche gli utili riconosciuti ai farmacisti soci o ai familiari che lavorano nella farmacia. **Da questo reddito vanno poi detratte le tasse.** Le farmacie sono tra i soggetti più trasparenti dal punto di vista fiscale. I redditi dichiarati dalle farmacie risultano congrui quasi nel 90% dei casi, a fronte di una media, fatta registrare da tutte le altre categorie, del 66%.

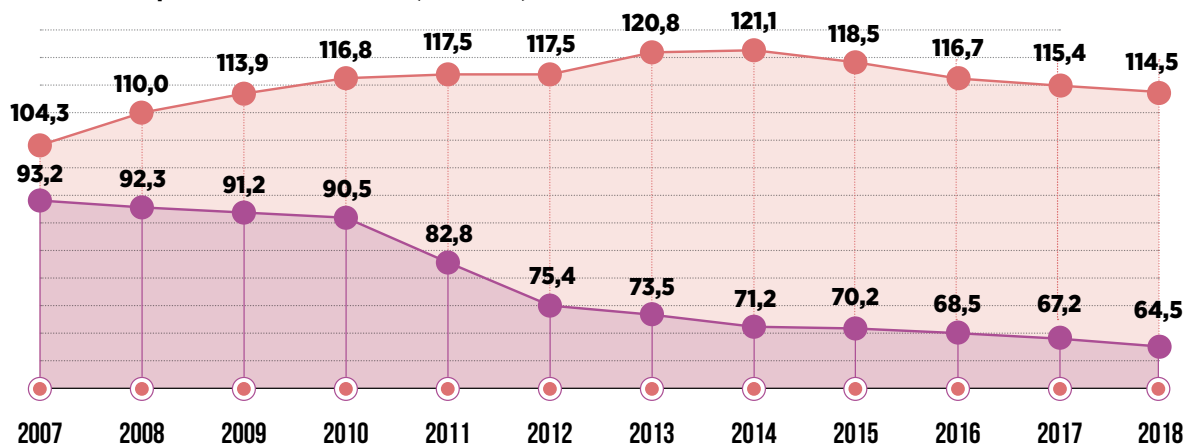


## ANDAMENTO SPESA NETTA E NUMERO RICETTE

- Numero ricette SSN
- Spesa netta SSN

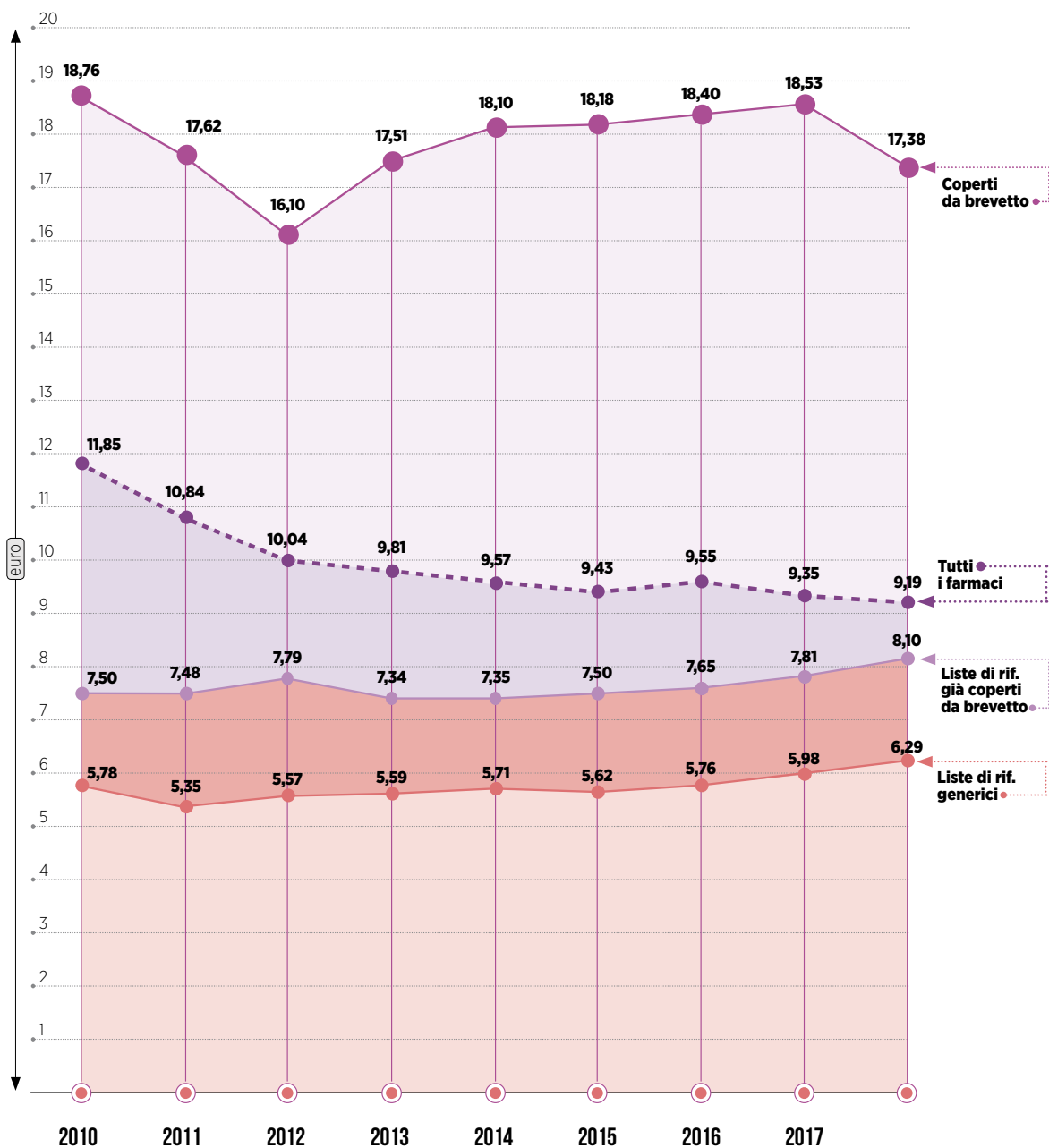
L'aumento del numero delle ricette SSN consegnate in farmacia e il contestuale calo della spesa netta SSN hanno comportato un aumento del carico di lavoro per le farmacie e una riduzione della redditività sui farmaci SSN fino al 2014. Successivamente si è assistito a un calo delle ricette parallelo al calo di spesa.

Variazione spesa netta e n. ricette SSN (2006=100)



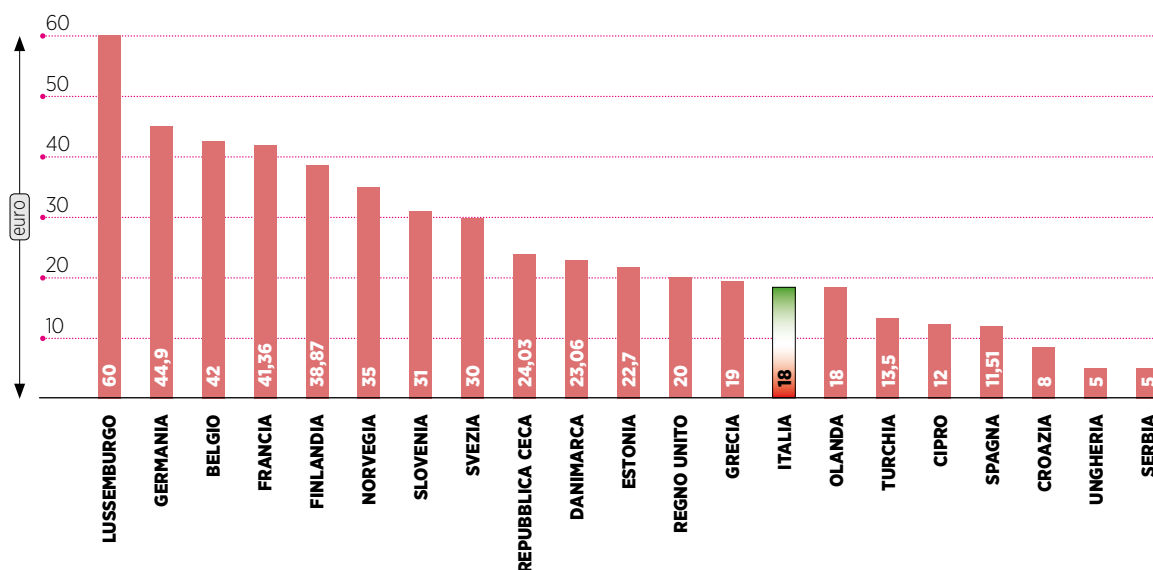
## PREZZO MEDIO DEI FARMACI SSN

Il prezzo medio dei farmaci a carico del SSN erogati in farmacia in regime convenzionale è in costante calo, a seguito della diffusione dei medicinali equivalenti (a brevetto scaduto) di prezzo più basso e del fatto che i medicinali più costosi vengono distribuiti direttamente da ospedali e ASL. Il prezzo medio dei farmaci SSN è sceso da 11,85€ di dicembre 2010 a 9,19 € di dicembre 2018. Il prezzo medio dei medicinali a brevetto scaduto inseriti nelle liste di riferimento (già coperti da brevetto e generici), che rappresentano ormai oltre il 82% delle confezioni SSN (vedi grafico che segue), è di 7,45€, quello dei farmaci ancora coperti da brevetto (ormai meno del 18% del totale SSN) di 17,38€.



## VALORE MEDIO DELLA RICETTA SSN IN EUROPA

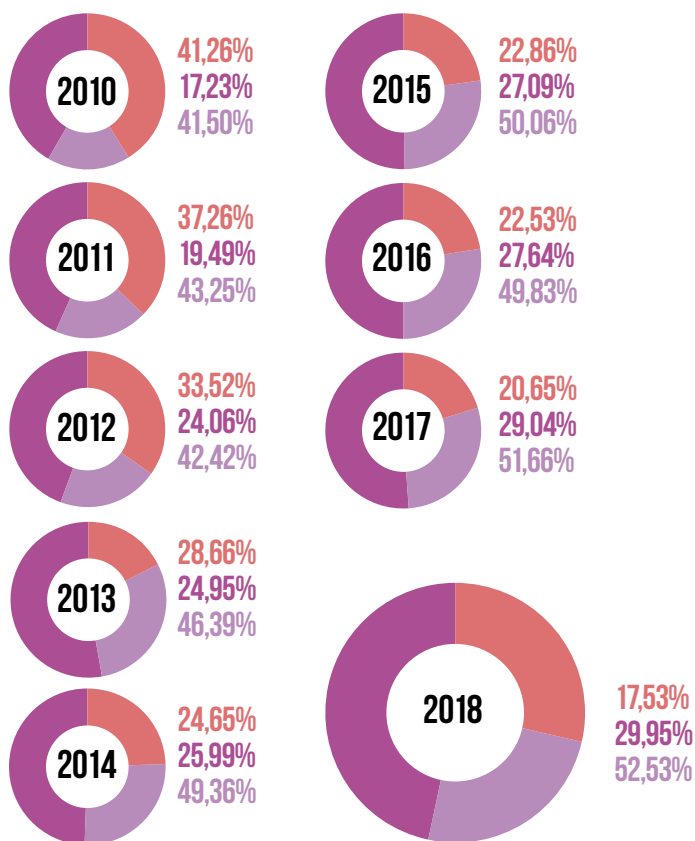
dati PGEU



## INCIDENZA DEI FARMACI A BREVETTO SCADUTO

- Coperti da brevetto
- Liste di riferimento generici
- Liste di rif. già coperti da brevetto

**L'**AIFA inserisce i medicinali a brevetto scaduto in liste di riferimento, che contengono tutti i medicinali sia di marca (●) che generici (●). Il numero dei farmaci prescritti a carico del SSN all'interno delle liste di riferimento è in costante aumento (dal 58% di dicembre 2010 all'82% di dicembre 2018). Parallelamente, diminuisce la quota di farmaci coperti da brevetto (●), ormai pari a meno del 18% del totale. Lo Stato rimborsa al cittadino solo il prezzo del farmaco che, all'interno di ciascuna lista, ha il prezzo più basso. Il farmacista è tenuto a proporre al cittadino la sostituzione del medicinale prescritto con uno di prezzo più basso interamente a carico del SSN. Se il cittadino vuole un farmaco più costoso o il medico non consente la sostituzione da parte del farmacista, il cittadino deve pagare la differenza di prezzo.



## MARGINI E SCONTI

Le quote di spettanza di industrie farmaceutiche, grossisti e farmacie, sul prezzo dei medicinali a carico del SSN, sono fissate per legge (l. n. 662/96, modificata dalla legge n. 122/2010): all'industria spetta una quota pari al 66,65% del prezzo al netto IVA, al grossista del 3%, alla farmacia una quota non inferiore al 30,35% sul prezzo del farmaco sempre al netto IVA.

Per la farmacia si tratta di una quota lorda, in quanto l'importo di legge è ridotto dagli sconti di legge, articolati per fasce di prezzo, che le farmacie sono tenute a concedere obbligatoriamente al SSN, cui si aggiunge la trattenuta dell'1,82%, introdotta dalla legge n. 122/2010, aumentata, da luglio 2012, al 2,25%. Tali sconti fanno sì che, di fatto, il margine delle farmacie sia regressivo, diminuisca cioè percentualmente all'aumentare del prezzo del farmaco.

Sui farmaci equivalenti, che non hanno goduto di copertura brevettuale e che sono inseriti nelle liste di riferimento AIFA, una ulteriore quota pari all'8% del margine dell'industria è ridistribuita tra grossisti e farmacia secondo le regole di mercato.

La disposizione sui margini di legge non riguarda i medicinali di fascia C, a totale carico del cittadino. L'unica disposizione normativa applicabile a tali medicinali è l'articolo 13 del R.D. 3.3.1927, che prevedeva il diritto del farmacista ad un margine non inferiore al 25% del prezzo al pubblico.

Sconti di legge (compresa trattenuta del 2,25%)		Sconti agevolati		
Fascia di prezzo €		Farmacie con fatturato SSN < 300.000€	Farmacie rurali sussidiate con fatturato SSN < 450.000€	Farmacie* con fatturato SSN < 150.000€
<b>da 0 a 25,82</b>	<b>6%</b>	<b>1,5%</b>	<b>1,5%</b>	<b>esenti</b>
<b>da 25,83 a 51,65</b>	<b>8,25%</b>	<b>2,4%</b>		
<b>da 51,66 a 103,28</b>	<b>11,25%</b>	<b>3,6%</b>		
<b>da 103,29 a 154,94</b>	<b>14,75%</b>	<b>5%</b>		
<b>oltre 154,94</b>	<b>21,25%</b>	<b>7,6%</b>		

\* Dal 1° gennaio 2019



## IL CONTRIBUTO DELLE FARMACIE AL CONTENIMENTO DELLA SPESA

Le farmacie danno un contributo rilevante al contenimento della spesa pubblica con una serie di trattenute loro imposte a favore del SSN:

- sconto obbligatorio, dovuto dalle farmacie al SSN e articolato per fasce di prezzo, ha garantito nel 2018 un risparmio di circa 322 milioni di euro;
- pay-back dovuto anche dalle farmacie a seguito dell'opzione esercitata dalle industrie farmaceutiche di non ridurre del 5% il prezzo dei propri farmaci, che è costato alle farmacie 65 milioni di euro;
- trattenuta aggiuntiva dell'1,82%, introdotta nel 2010 e portata al 2,25% dal 2012, che ha determinato un onere per le farmacie pari a oltre 182 milioni di euro.

Complessivamente il contributo diretto delle farmacie al contenimento della spesa nel 2018 è stato circa 569 milioni di euro l'anno.

A questo contributo diretto si aggiungono minori costi indiretti a carico del SSN grazie a:

- diffusione dei medicinali equivalenti di prezzo più basso che ormai costituiscono l'80% delle confezioni erogate dalle farmacie in regime di SSN, grazie all'informazione ai pazienti e alla sostituzione dei medicinali prescritti dal medico;
- fornitura gratuita, dal 1999, di tutti i dati sui farmaci dispensati, estesa dal 2004 con il sistema Tessera Sanitaria anche ai dati dei medici prescrittori e degli assistiti;
- progressiva attivazione della ricetta elettronica, che consente un controllo ancora più stretto ed immediato dei consumi e della spesa.

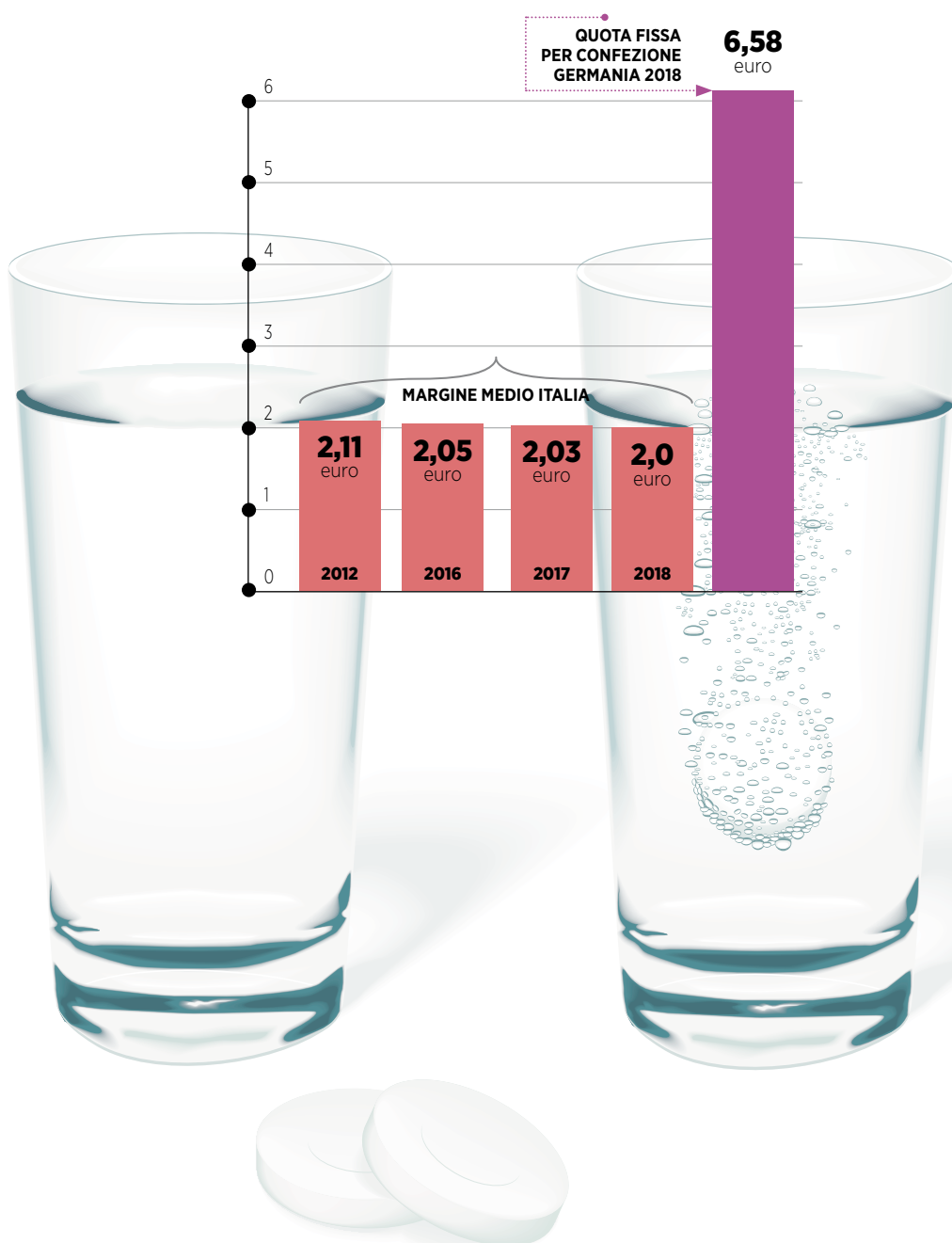


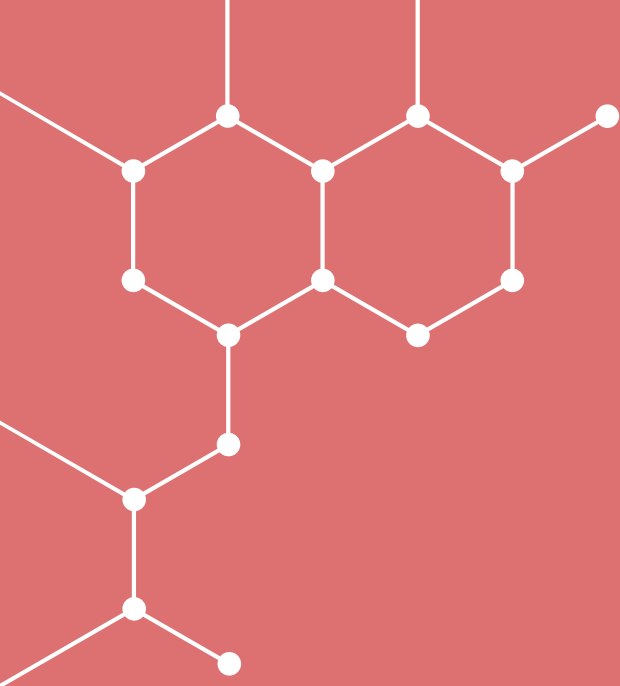
## MARGINE MEDIO EFFETTIVO DELLA FARMACIA SUL FARMACO SSN

Il calo dei prezzi medi dei farmaci SSN a seguito della diffusione dei medicinali equivalenti, dei tagli ai prezzi e della distribuzione diretta da parte delle ASL dei farmaci più costosi, unito all'applicazione di sconti e trattenute crescenti a carico delle farmacie, fa sì che il margine effettivo medio della farmacia italiana su una confezione di farmaco erogato in regime di SSN sia in costante diminuzione e sia pari a 2 euro.

È difficile effettuare un confronto con gli altri Paesi europei perché i metodi di remunerazione delle farmacie sono estremamente diversificati.

Solo a titolo di esempio, si può segnalare che in Germania la sola quota fissa per confezione riconosciuta alle farmacie su ciascun farmaco rimborsato dal sistema pubblico è pari a 6,58 euro, alla quale si aggiunge anche un ricarico percentuale del 3% sul prezzo industriale.





# LA DISTRIBUZIONE DEL FARMACO

**N**on sempre quando, nel dibattito pubblico, si affrontano tematiche inerenti i farmaci, la loro classificazione e le modalità di distribuzione, valutazioni e proposte tengono conto della complessa normativa stratificatasi negli anni per regolare tali attività. Effettivamente è difficile se non impossibile applicare semplificazioni eccessive a un settore in cui operano soggetti diversi, sulla base di regole differenti, modificate più volte nel corso del tempo, con obiettivi non sempre chiari e coerenti.

Il trend più evidente di questi ultimi anni è la crescita vertiginosa della spesa per farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche, ospedali e ASL, non tanto per l'utilizzo interno (cioè a favore dei malati ricoverati), quanto con la finalità di erogarli direttamente agli assistiti. Tale scelta è dettata dalla volontà di risparmiare, acquistando i farmaci direttamente dalle aziende produttrici. In realtà la distribuzione diretta di medicinali da parte delle strutture pubbliche ha costi aggiuntivi non sempre facilmente quantificabili che spesso vanificano i vantaggi dell'acquisto diretto. La distribuzione tramite la farmacia di tutti i medicinali che non richiedono particolari cautele in fase di somministrazione consentirebbe un puntuale e costante monitoraggio di tutte le confezioni dispensate ai cittadini e dei relativi costi e agevolerebbe il cittadino che potrebbe ritirare tutti i medicinali di cui ha bisogno nella farmacia sotto casa.





# LA CLASSIFICAZIONE DEI FARMACI

## I FARMACI SONO CLASSIFICATI IN:

### FASCIA A

Farmaci prescrivibili a carico del SSN.

### FASCIA C

Farmaci non a carico del SSN, con ricetta medica (tra i quali: antibiotici, antipertensivi, ormoni, anestetici, ansiolitici, antiepilettici, cortisonici, ipnotici, oppioidi, sedativi, anticoncezionali, steroidi anabolizzanti, antitumorali) o senza ricetta medica per patologie minori (SOP).

### FASCIA C-BIS

Medicinali non soggetti a prescrizione medica che possono essere oggetto di pubblicità al pubblico, cosiddetti di automedicazione (OTC).

### FASCIA H

Farmaci di esclusivo uso ospedaliero, che, quindi, non possono essere venduti ai cittadini dalle Farmacie aperte al pubblico.



## MODALITÀ DI DISTRIBUZIONE

I farmaci di fascia A e C con ricetta medica possono essere distribuiti solo in farmacia o, se inseriti nella classe A-PHT (Prontuario della distribuzione diretta), anche erogati direttamente dalle strutture pubbliche.

I farmaci di fascia C senza obbligo di ricetta (cosiddetti SOP) e quelli classificati come C-bis (cosiddetti OTC, pubblicizzabili al pubblico) sono vendibili in farmacia e negli esercizi commerciali dotati di farmacista.

I farmaci di fascia H sono erogabili solo da ospedali e ASL.





## PREZZI DEI FARMACI

### FASCIA A

La legge n. 326/2003 ha previsto che a partire dal 1° gennaio 2004 i prezzi dei farmaci rimborsati dal SSN sono determinati mediante contrattazione tra l'Agenzia del Farmaco e i produttori. Nel caso in cui l'AIFA e i produttori non trovino l'accordo sui prezzi, i medicinali sono classificati in fascia C. Per questo motivo, **la fascia C comprende anche medicinali di alta rilevanza terapeutica.**

### FASCIA C CON RICETTA

La Legge n. 149/2005 prevede che il prezzo dei farmaci di fascia C sottoposti all'obbligo di ricetta medica sia stabilito autonomamente dal produttore e possa essere aumentato solo nel mese di gennaio di

ogni anno dispari. Modifiche in diminuzione sono possibili in ogni momento.

### FARMACI SENZA RICETTA (SOP E OTC)

Dal 1° gennaio 2008 il prezzo dei medicinali senza ricetta è completamente libero. La Legge finanziaria per il 2007 (Legge 296/2006), infatti, ha stabilito che il prezzo al pubblico di questi medicinali sia stabilito autonomamente da ciascun titolare di farmacia o esercizio commerciale.

### SCONTI

In base alla Legge 27/2012 la farmacia può fare sconti su qualunque tipo di farmaco acquistato dai cittadini di tasca propria.

# LA DISTRIBUZIONE DEL FARMACO SSN

## LA DISTRIBUZIONE DIRETTA E LA DISTRIBUZIONE PER CONTO

L'articolo 8 del decreto-legge n. 347/2001, convertito nella legge n. 405/2001 ha previsto la possibilità, per le Regioni, di adottare particolari modalità di distribuzione per i medicinali che "richiedono un controllo ricorrente del paziente", inseriti nella classe A-PHT (Prontuario della distribuzione diretta)

Tali medicinali, che richiedono particolari attenzioni e un più puntuale monitoraggio dei pazienti, possono essere acquistati da parte delle ASL direttamente dalle industrie produttrici ed essere consegnati ai cittadini o dalle ASL stesse (cosiddetta distribuzione diretta) oppure essere affidati alle farmacie (cosiddetta distribuzione per conto, DPC).

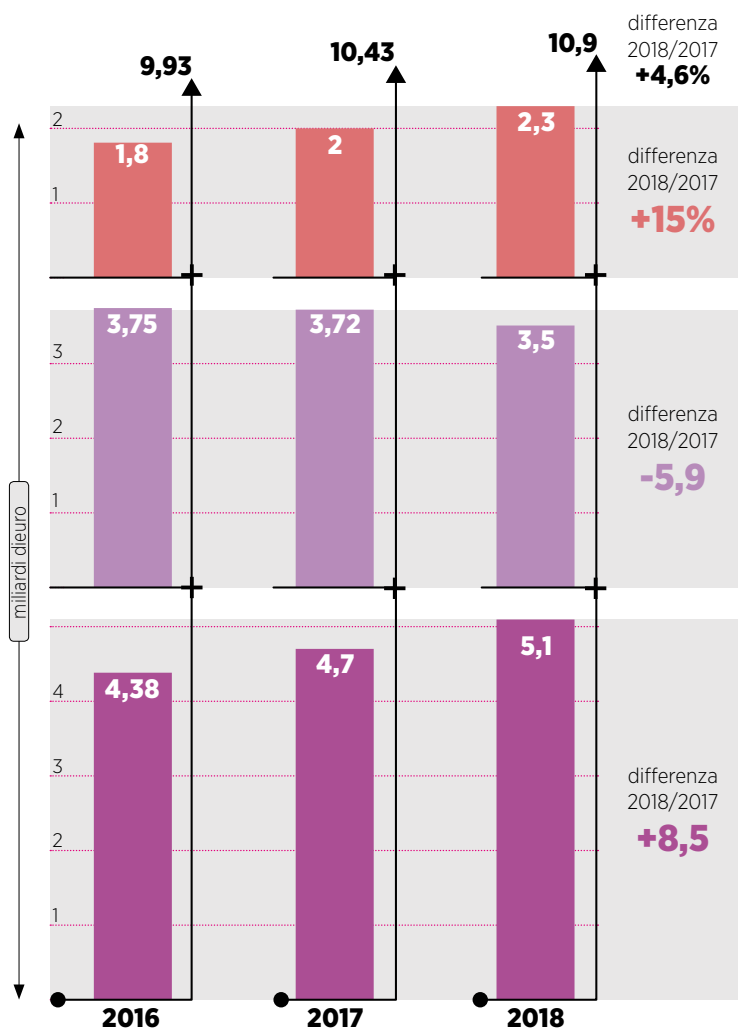
In quest'ultimo caso, le condizioni di erogazione da parte delle farmacie sono stabilite da specifici accordi territoriali tra la Regione e la Federfarma regionale (pag. 38).

## IL MERCATO OSPEDALIERO E DPC

dati IQVIA

La spesa per farmaci acquistati dalle ASL nel 2018 ha raggiunto i 10,9 miliardi di euro, con un incremento del +4,6% rispetto al 2017. Dal 2016 IQVIA utilizza, per valorizzare i farmaci utilizzati in ambito ospedaliero e in distribuzione diretta il prezzo medio d'asta: non è quindi possibile effettuare confronti con gli anni precedenti. È comunque evidente la conferma del trend di incremento di spesa dei farmaci per uso interno ospedaliero (+8,5%). Significativo l'incremento della distribuzione per conto (+15%), dovuto in modo particolare ai nuovi farmaci anticoagulazione (NOA).

- DPC
- Distribuzione diretta
- Consumi interni

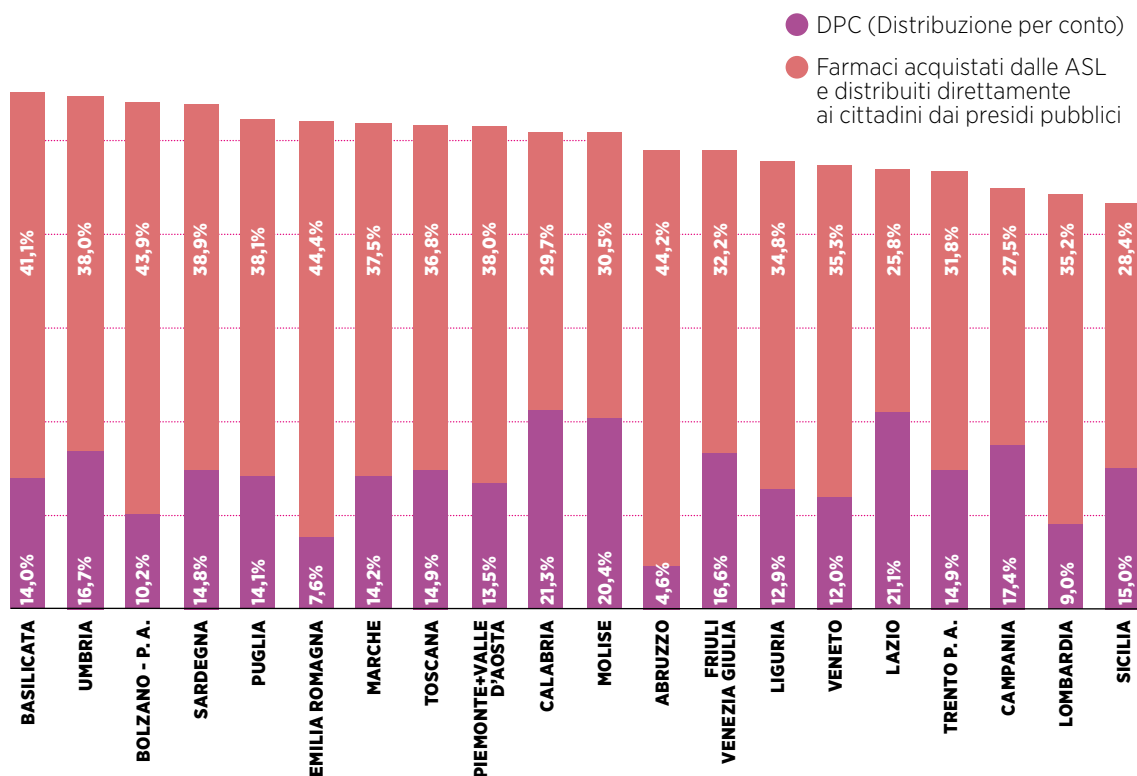


## SCOMPOSIZIONE PER CANALE DISTRIBUTIVO



La quota di spesa per farmaci acquistati dalle strutture pubbliche è pari al 62% del totale, mentre in farmacia in regime convenzionale transita solo il restante 36% della spesa. La DPC ha raggiunto una quota significativa, pari al 13% del totale.

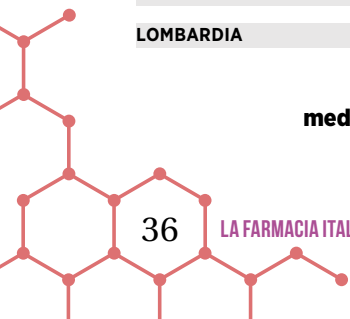
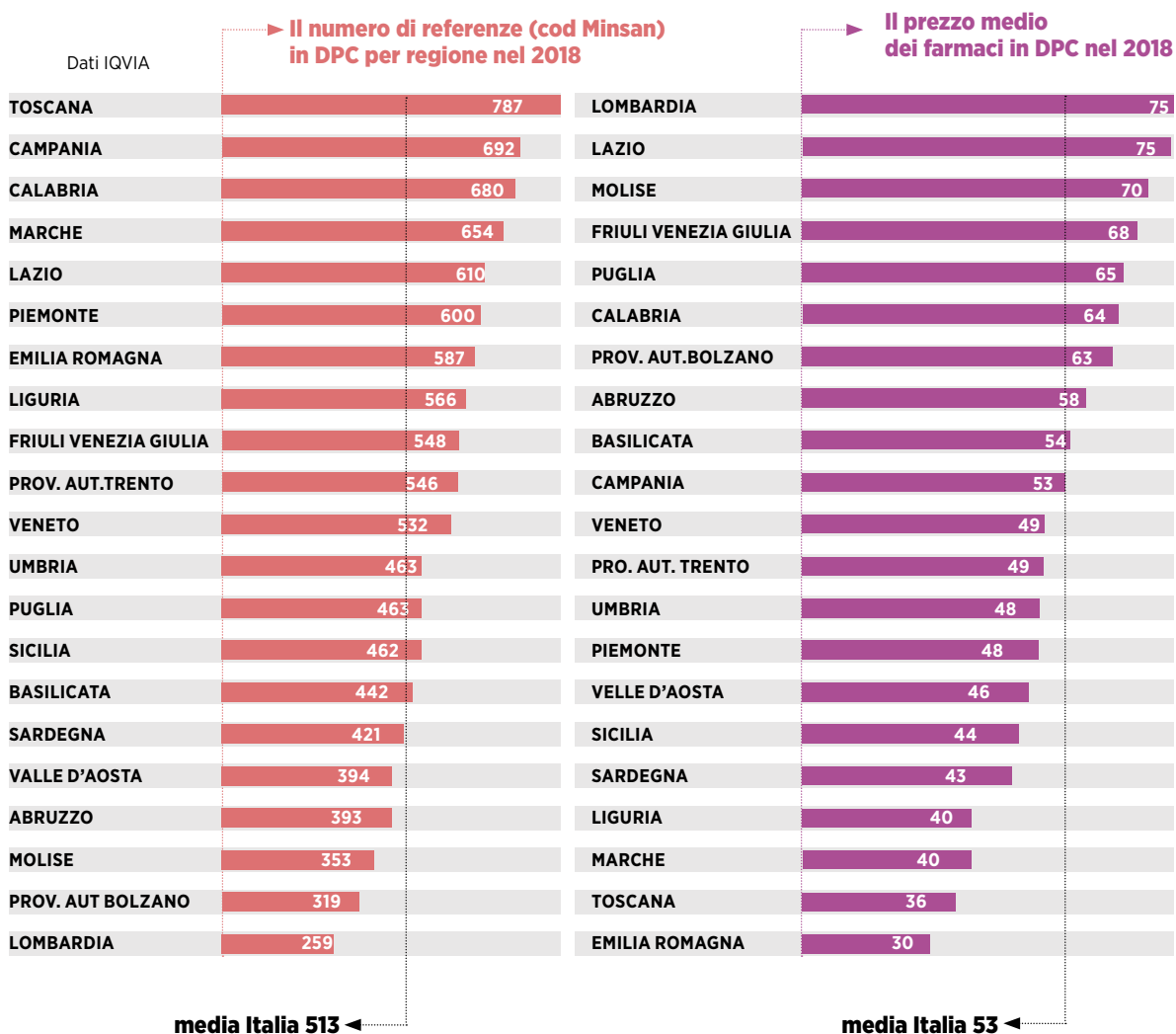
## DISTRIBUZIONE DIRETTA E DPC: INCIDENZA A LIVELLO REGIONALE (2016)





## LA DISTRIBUZIONE PER CONTO (DPC)

**L**a Distribuzione per conto è disciplinata da accordi regionali (tra Assessorati alla sanità e organizzazioni delle farmacie pubbliche e private) fortemente diversificati tra loro per quanto riguarda sia l'elenco dei farmaci interessati da questa modalità di distribuzione sia la remunerazione riconosciuta alle farmacie. Le differenze si rispecchiano nel numero e nel prezzo medio dei farmaci dispensati in farmacia con questo sistema. Regioni che distribuiscono in DPC molte confezioni, spesso utilizzano questo sistema per farmaci di prezzo mediamente più basso, mantenendo in distribuzione diretta le confezioni più costose. Obiettivo di Federfarma è, in occasione del rinnovo della convenzione, pervenire a una omogeneizzazione delle condizioni di svolgimento del servizio e, in generale, a un potenziamento della DPC con conseguente riduzione della distribuzione diretta vera e propria, meno agevole per i pazienti.



# IMPATTO DELLE LIBERALIZZAZIONI

## LE PRINCIPALI MISURE DI LIBERALIZZAZIONE NEL SETTORE DELLE FARMACIE

Il settore delle farmacie è, molto più di altri, aperto al mercato e alla concorrenza, in quanto, dal 2005 in poi, si sono susseguiti ripetuti interventi di liberalizzazione che ne hanno profondamente modificato l'assetto.

**Nel 2005** il decreto-legge Storace ha introdotto la possibilità di praticare sconti fino al 20% sul prezzo dei medicinali senza obbligo di prescrizione (DL N. 87/2005, convertito nella legge 149/2005).

Nel 2006 il decreto-legge Bersani ha previsto la possibilità di vendere medicinali senza obbligo di prescrizione in esercizi commerciali alla presenza di un farmacista e l'eliminazione del limite del 20% sullo sconto praticabile sui prezzi di tali farmaci. Sempre con il decreto Bersani è stata introdotta anche la possibilità per le società di farmacisti di essere titolari di 4 farmacie ed è stata eliminata l'incompatibilità tra attività di distribuzione all'ingrosso e finale dei farmaci. Il provvedimento ha anche ridotto a soli due anni il termine concesso agli eredi per acquisire i requisiti per assumere la titolarità o cedere la farmacia (DL N. 223/2006, convertito nella legge 248/2006).

**Nel 2007** è stato liberalizzato il prezzo dei medicinali senza obbligo di ricetta medica, prevedendo che esso venga stabilito autonomamente da ciascuna farmacia o punto vendita (L. N. 296/2006 - legge finanziaria 2007). Sempre nel 2007 sono stati eliminati tutti i vincoli sulla pubblicità della farmacia (Codice Deontologico del Farmacista).

**Nel 2011** è stata ampliata la gamma di medicinali vendibili negli esercizi commerciali dotati di farmacista, prevedendo il delisting da parte dell'AIFA di medicinali precedentemente assoggettati all'obbligo di ricetta medica. È stata introdotta la possibilità di praticare sconti anche sui medicinali di fascia C con ricetta (DL N. 201/2011, convertito nella legge 214/2011).

**Nel 2012** il decreto-legge Cresci-Italia ha previsto una drastica riduzione del rapporto farmacia/abitanti (quorum) a una farmacia ogni 3.300 abitanti, con assegnazione delle nuove farmacie tramite concorso straordinario per soli titoli, riservato a farmacisti non titolari e titolari di farmacie rurali sussidiate e con punteggio di favore per i farmacisti delle parafarmacie, introducendo la possibilità di partecipazione al concorso anche in forma associata.

Il DL Cresci-Italia ha inoltre previsto la possibilità di apertura di farmacie, in deroga al quorum, anche nelle zone ad alta frequentazione (porti, aeroporti, stazioni ferroviarie, centri commerciali, ecc.). Sono stati liberalizzati gli orari, consentendo l'apertura delle farmacie oltre gli orari minimi ed è stata introdotta la possibilità di praticare sconti su tutti i medicinali acquistati dal cittadino. È stato ulteriormente ridotto, a 6 mesi dopo la presentazione della successione, il termine concesso agli eredi per assumere la titolarità o cedere la farmacia. È stata, inoltre, introdotta la possibilità per gli esercizi commerciali di vendere medicinali veterinari con ricetta medica e preparazioni galeniche (DL n. 1/2012, convertito nella legge n. 27/2012).

**Nel 2017** la Legge Concorrenza ha previsto, infine, la possibilità per le società di capitali di essere titolari di farmacia e di creare catene di farmacie.



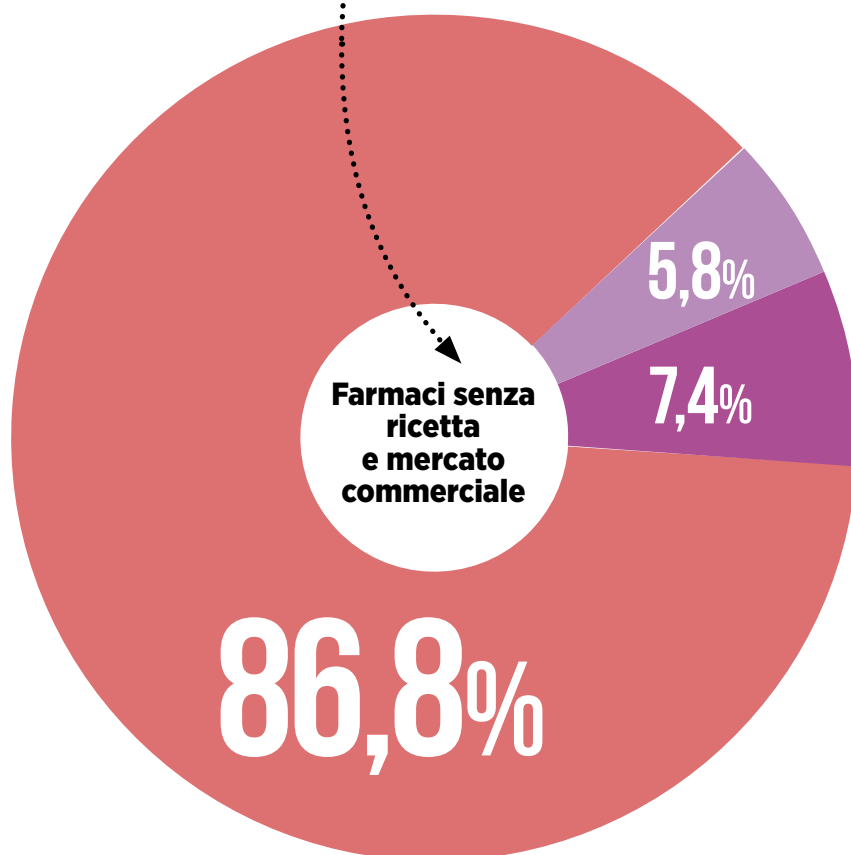
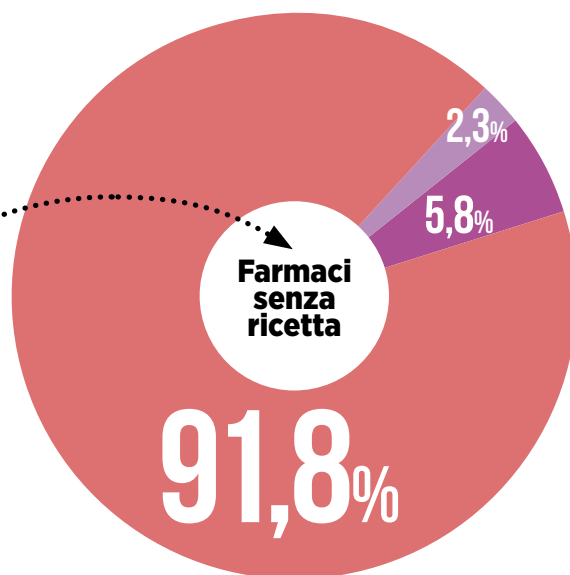
## FARMACI SENZA RICETTA: I CANALI ALTERNATIVI

Dati IQVIA

**C**on il decreto-legge n. 223/2006, convertito nella legge n. 248/2006, è stata consentita la vendita di tutti i medicinali senza obbligo di ricetta medica negli esercizi commerciali (parafarmacie e corner dei supermercati), alla presenza di un farmacista. Per aprire un punto vendita di farmaci senza ricetta è sufficiente una semplice comunicazione al Ministero della salute e alla Regione.

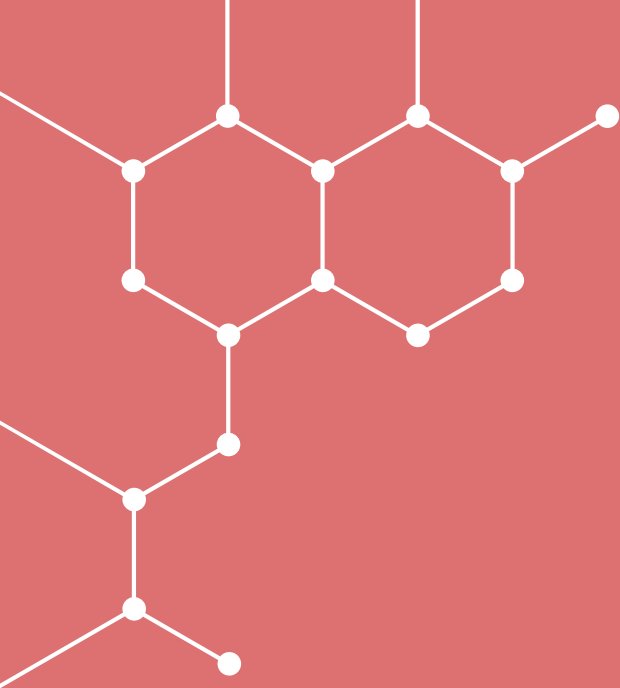
### QUOTE DI MERCATO 2018

- Farmacie
- Parafarmacie
- Super/Iper Corner









**LA E-PHARMACY**

**L**a rete delle farmacie da anni ormai ha puntato sull'informatizzazione per rendere più efficiente il servizio, garantire il monitoraggio della spesa e dei consumi di farmaci e di altri prodotti sanitari, agevolare il cittadino nell'accesso a prodotti e servizi. Dal 1999 le farmacie assicurano gratuitamente alla Pubblica Amministrazione i dati dei farmaci prescritti sulle ricette rosa del SSN. Proprio grazie all'informatizzazione della rete le ricette rosa stanno via via scomparendo, a seguito del processo di dematerializzazione avviato sull'intero territorio nazionale.

Le farmacie si sono anche dotate, autonomamente, di strumenti informatici che consentono di erogare servizi innovativi nella massima trasparenza e sicurezza e a costi controllati.

Si tratta di infrastrutture che sono a disposizione del SSN e delle Regioni nell'ottica di garantire un sempre più razionale utilizzo delle risorse disponibili, senza ridurre le prestazioni offerte al cittadino, anzi, al contrario, con l'obiettivo di portare la sanità più vicina al cittadino grazie al contributo delle 19.000 farmacie presenti su tutto il territorio nazionale.

## L'INFORMATIZZAZIONE DELLA RETE DELLE FARMACIE

La sanità elettronica è uno degli strumenti di cui più si parla nell'ottica di razionalizzare i processi e ottenere risparmi nel campo della salute, rendendo più efficiente il sistema e riducendo gli sprechi. Le farmacie, da anni ormai, hanno puntato sulla dematerializzazione: dal 1999 trasmettono gratuitamente alla Pubblica Amministrazione tutti i dati sui farmaci erogati in regime di SSN e basano la propria attività di dispensazione dei farmaci su banche dati informatiche aggiornate quotidianamente. Sono quindi strutture perfettamente informatizzate in grado di mettere a disposizione del sistema la propria rete informatica e di interfacciarsi con le altre reti pubbliche o degli altri operatori. In questa logica di collaborazione con la Pubblica Amministrazione e di costante impegno verso la semplificazione e razionalizzazione del sistema, le farmacie garantiscono, ad esempio, anche l'invio dei dati degli scontrini fiscali all'Agenzia delle Entrate per la realizzazione del 730-precompilato. Grazie all'impegno delle farmacie, inoltre, la ricetta elettronica nella maggior parte delle regioni costituisce ormai oltre l'80% del totale, mentre il dato medio nazionale ha superato l'85% di ricette dematerializzate. La dematerializzazione delle ricette consente di ridurre i costi vivi (ad esempio, per quanto riguarda la stampa delle ricette cartacee), ma anche di migliorare

i controlli, aumentare ulteriormente la trasparenza, oltre, ovviamente, ad agevolare il cittadino che, ovunque si trovi sul territorio nazionale, può ottenere i farmaci di cui ha bisogno grazie alla prescrizione elettronica del proprio medico.

Sempre sul fronte delle applicazioni informatiche, le farmacie utilizzano piattaforme web per l'erogazione di farmaci in distribuzione per conto (WebDPC) e di presidi di assistenza integrativa (WebCare). Tali piattaforme consentono di monitorare e tenere sotto controllo la distribuzione di prodotti erogati dal SSN, garantendo trasparenza e riducendo gli sprechi. Dai dati risulta che, mediamente, grazie al ricorso a tali piattaforme, i quantitativi effettivi consegnati ai cittadini sono inferiori del 16% rispetto a quelli prescritti. I pazienti, in sostanza, ritirano solamente i prodotti di cui hanno bisogno. Ciò non avviene nel caso della distribuzione diretta, che comporta la consegna di grandi quantitativi di prodotti al cittadino per evitarli di doversi recare continuamente presso il presidio pubblico. Se il paziente deve cambiare la cura o la tipologia di presidio, enormi quantità di prodotti vanno sprecati.

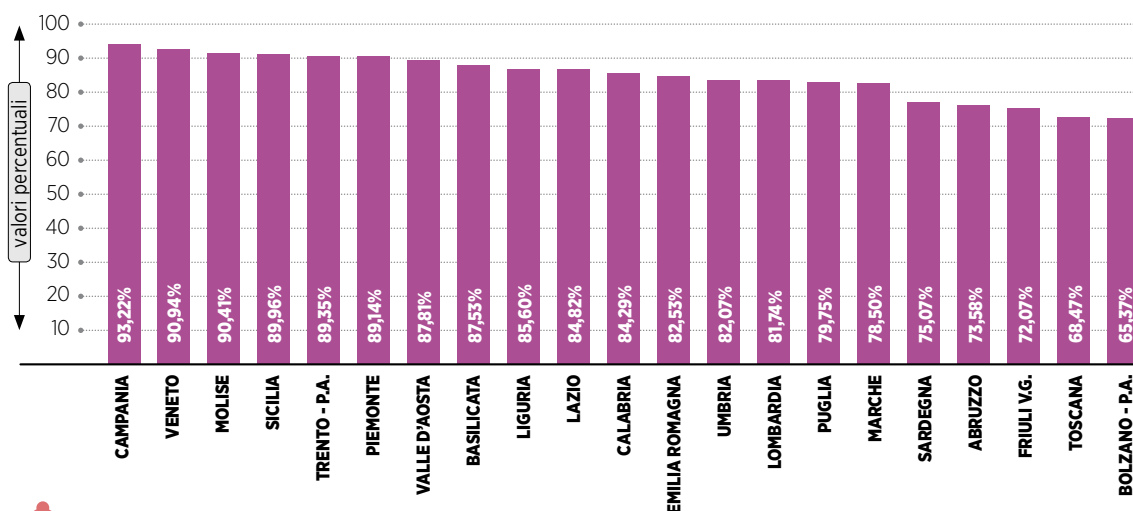
Nel processo di informatizzazione del servizio offerto dalle farmacie hanno un ruolo importante anche le piattaforme elaborate da Promofarma, società di servizi di Federfarma, per l'erogazione da parte delle

## RICETTA ELETTRONICA: LO STATO DELL'ARTE

Grazie all'attività di Federfarma e Promofarma, che ha fornito il concreto supporto operativo alle farmacie, le ricette elettroniche sono arrivate a oltre l'85% delle ricette a livello nazionale, con picchi di oltre il 90% in Campania, Veneto, Trento, Sicilia e Molise (dati febbraio 2019).

### INCIDENZA A LIVELLO REGIONALE

Dati Promofarma



farmacie di servizi aggiuntivi, come la telemedicina, la prenotazione delle prestazioni di altri operatori (infermieri, fisioterapisti), la pharmaceutical care per garantire il monitoraggio delle terapie, il corretto uso del farmaco e l'aderenza alle cure farmacologiche da parte dei pazienti. È un ulteriore strumento che Federfarma ha messo a disposizione delle farmacie per rendere il servizio sempre più moderno e vicino alle esigenze dei cittadini, sfruttando le potenzialità delle farmacie stesse, in linea con la normativa sui nuovi servizi e sull'evoluzione della e-health, dalla quale potranno venire rilevanti risparmi per il sistema e per i cittadini stessi. L'informatizzazione, quindi, è un grande valore aggiunto offerto dalla farmacia, che può essere ulteriormente sfruttato per migliorare la qualità del servizio offerto alla popolazione e il corretto uso del farmaco. L'aderenza alla terapia, in questo senso, è uno strumento importantissimo per far sì che l'utilizzo del farmaco venga ottimizzato e possa produrre risultati documentati in termini di miglioramento dello stato di salute della popolazione e di risparmi per il SSN.

È fondamentale, a questo proposito, che venga attivato al più presto il dossier farmaceutico, nell'ambito del Fascicolo Sanitario Elettronico, per permettere alle farmacie di accedere ai dati ivi contenuti e inserire le informazioni sui farmaci dispensati ai cittadini, sia quelli con obbligo di ricetta medica prescritti dai medici sia quelli senza obbligo di ricetta, acquistati autonomamente dal cittadino. In questo modo sarà possibile avere un quadro completo dell'uso dei farmaci da

parte dei pazienti, individuare per tempo possibili interazioni, garantire il monitoraggio dei malati cronici e, quindi, l'aderenza alla terapia, informando tempestivamente i medici dell'andamento delle cure farmacologiche e di possibili difficoltà del paziente nell'assunzione dei farmaci. Proprio l'aderenza alla terapia è un elemento essenziale per migliorare la qualità delle cure, ridurre i ricoveri ospedalieri e gli sprechi.

Questo per quanto riguarda gli aspetti "esterni" dell'attività delle farmacie, cioè quelli che hanno un impatto sul sistema nel suo complesso. Ma l'informatizzazione ha una grande importanza anche negli aspetti gestionali interni della farmacia. Per questo motivo, Promofarma, società di servizi informatici di Federfarma, ha attivato una serie di piattaforme che consentono di semplificare il lavoro delle farmacie. È il caso del sistema di invio dei dati delle ricette al Ministero dell'economia e delle finanze, delle PEC, della fatturazione elettronica, del sistema per l'invio dei dati degli scontrini all'Agenzia delle entrate, della app per la trasmissione dei corrispettivi dei distributori automatici e, da ultimo, di FarmaPrivacy, il programma per adempiere ai nuovi obblighi in materia di privacy.

L'informatica è un elemento centrale e qualificante dell'attività delle farmacie e questo aumenta il valore delle farmacie stesse in quanto snodi di un sistema interconnesso e connettabile con altre reti, presente su tutto il territorio nazionale, a disposizione dei cittadini e del SSN, per migliorare la qualità della vita delle persone e l'efficienza del sistema.

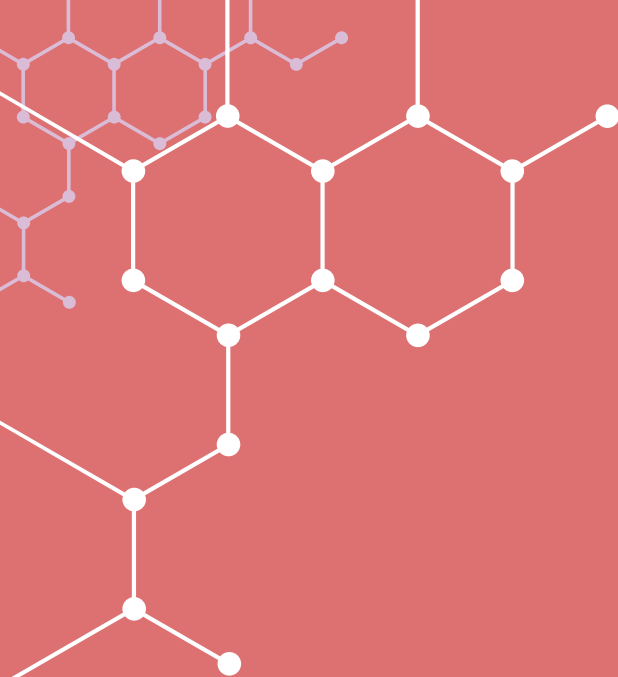
## TELEMEDICINA: I RISULTATI DEL SERVIZIO FEDEFARMA/PROMOFARMA

**A** traverso l'erogazione dei servizi di telemedicina, realizzati da Federfarma/Promofarma in collaborazione con la società HTN, la farmacia sta consolidando il proprio ruolo attivo nella prevenzione delle patologie cardiovascolari. Aldilà dell'efficacia della prestazione diagnostica in sé e della comodità per il paziente, che può ottenere le prestazioni nella farmacia sotto casa senza fare file, il valore aggiunto dei servizi proposti risulta essere la capacità delle Farmacie Federfarma di fare rete sull'intero territorio nazionale. Grazie all'utilizzo di un'unica piattaforma di telemedicina (SmartTelemedicine di HTN), il network di oltre 4.000 Farmacie garantisce:

- unità di raccolta dei dati sanitari;
- uniformità di dotazione di apparecchiature elettromedicali di tipo ospedaliero;
- uniformità di erogazione delle prestazioni professionali specialistiche di teleconsulto/tele referral;
- un unico database condiviso nel pieno rispetto della privacy.

Nel 2018 sono state erogate 99.923 prestazioni di telemedicina di cui 63.613 elettrocardiogrammi, 16.838 monitoraggi holter della pressione arteriosa e 19.472 monitoraggi tramite holter cardiaco, tutti refermati a distanza attraverso il collegamento con centri specialistici. Gli elettrocardiogrammi effettuati in farmacia nel 2018 hanno permesso di individuare in 5.136 pazienti anomalie e alterazioni del tracciato cardiografico, con conseguente rinvio al medico curante per ulteriori approfondimenti. Nel 2018 nei monitoraggi holter cardiaci sono state riscontrate 3.314 anomalie cioè il 17% circa dell'utenza di cui 352 gravi con conseguente invio allo specialista o al pronto soccorso.

Per quanto concerne i monitoraggi della pressione arteriosa nelle 24/h, sono state riscontrate 6.497 anomalie di cui 1.109 con elevati valori sisto-diastolici e 2.607 con elevati valori di frequenza cardiaca. Tali dati confermano l'enorme valenza in termini di prevenzione e riduzione dei costi economici e sociali, connessa all'effettuazione di prestazioni di telemedicina in farmacia.



# LE PROSPETTIVE FUTURE

**N**elle pagine precedenti sono stati descritti la situazione attuale del servizio farmaceutico, le sue peculiarità e i suoi punti di forza. Non sempre queste caratteristiche positive vengono adeguatamente sfruttate dalla parte pubblica che, troppo spesso, tende a vedere il settore del farmaco come una voce di spesa da comprimere piuttosto che uno strumento di salute e risparmio su cui investire.

Un segnale di una possibile inversione di tendenza è venuto dalla legge di bilancio 2018 che ha previsto uno stanziamento di 36 milioni di euro per la sperimentazione della farmacia dei servizi per un triennio in nove Regioni, con la possibilità di estendere la sperimentazione stessa in tutte le altre. L'obiettivo è quello di dimostrare come e quanto l'intervento della farmacia consenta di migliorare i risultati terapeutici, attraverso l'aderenza alla terapia e il monitoraggio dei pazienti cronici, riducendo i costi complessivamente sostenuti dal SSN. È una leva importante per valorizzare il ruolo della farmacia all'interno del SSN ed evidenziare il contributo della farmacia stessa alla sostenibilità del sistema.

# CRITICITÀ E PROSPETTIVE DI SVILUPPO

di **Roberto Tobia**

Segretario nazionale Federfarma

I nodi critici che le farmacie devono affrontare per poter sviluppare al meglio la propria attività e rispondere in modo ancora più adeguato ai bisogni della popolazione sono diversi.



Un primo fronte aperto è quello della Farmacia dei servizi: la normativa varata nel 2009, non è ancora pienamente attuata perché le regole per l'erogazione in regime di SSN di servizi aggiuntivi da parte delle farmacie devono essere definite dalla convenzione farmaceutica nazionale, scaduta dal 1989. Le trattative per il rinnovo della convenzione sono state avviate ed è fondamentale che tutti i soggetti coinvolti contribuiscano a un rapido rinnovo di questo accordo per rendere ancora più moderno ed efficiente il servizio offerto dalle farmacie, consentendo ai cittadini di ottenere nuove prestazioni tramite la farmacia sotto casa, utili in modo particolare nei piccoli centri distanti dai centri erogatori di servizi sanitari. È il caso delle prenotazioni telematiche di visite ed esami, con pagamento del ticket e ritiro del referto, degli screening di prevenzione, del monitoraggio dei pazienti cronici, della telemedicina, dell'assistenza domiciliare.

La legge di bilancio 2018 ha previsto un finanziamento di 36 milioni di euro in 3 anni per consentire l'attivazione di nuovi servizi, alla fine del triennio, in 9 Regioni (3 per anno). Tale sperimentazione, le cui modalità di svolgimento sono definite da un Tavolo di lavoro presso il Ministero della salute, consentirà di individuare in modo corretto e basato su dati concreti la remunerazione per le farmacie e valutare l'efficacia dei servizi offerti.

L'altro grande fronte aperto è quello del coinvolgimento delle farmacie nella gestione della cronicità. Il Piano nazionale della cronicità ha individuato un ruolo ben preciso per la farmacia nell'assistenza al malato cronico, basato sulla presenza capillare delle farmacie e sul rapporto di fiducia che si instaura tra farmacista e cittadino.

Grazie a questi punti di forza, la farmacia può fare molto per ridurre l'insorgenza di malattie croniche, come il diabete e le malattie cardiovascolari, ma anche per garantire ai pazienti un'assistenza costante e un aiuto nell'assunzione corretta dei farmaci (dosi giuste nei tempi giusti). Questo consentirebbe ai pazienti, molto spesso anziani trattati per più malattie contemporaneamente, di tenere sotto controllo le patologie, evitare peggioramenti dello stato di salute, sprechi di farmaci dovuti a un uso non corretto, e, soprattutto, ricoveri impropri che comportano costi rilevanti per i conti pubblici (un anno di terapia farmacologica costa in media 150 euro, un giorno di ricovero ospedaliero 800-1.000 euro).

È essenziale che le Istituzioni sfruttino le potenzialità della farmacia sia a livello nazionale (coinvolgimento delle farmacie nelle campagne di prevenzione, individuazione dei fondi necessari per remunerare l'attività svolta dalle farmacie per l'assistenza ai malati cronici) sia a livello regionale (coinvolgimento delle farmacie nei processi di prevenzione e cura e di riorganizzazione dell'assistenza territoriale).

È importante, in quest'ottica, in modo particolare il ruolo delle farmacie rurali. Questi presidi, infatti, costituiscono un punto di riferimento fondamentale per i cittadini, in gran parte anziani, che vivono nei piccoli centri, non solo per quanto riguarda la dispensazione dei farmaci, ma anche per l'erogazione dei servizi aggiuntivi. È fondamentale che l'impegno dei farmacisti rurali venga sostenuto e valorizzato per potenziare il servizio sanitario sul territorio.

Un fenomeno che incide negativamente sullo sviluppo dell'attività delle farmacie è la distribuzione diretta di farmaci da parte delle ASL, diffusasi in modo massiccio a seguito del varo della legge n. 405/2001, nata per garantire il monitoraggio da parte delle strutture pubbliche di terapie che richiedono un particolare controllo sanitario, ma diventata un modo per sfruttare le condizioni economiche di favore concesse agli ospedali nell'acquisto di farmaci che vengono poi distribuiti direttamente ai cittadini.

Oggi, soprattutto in alcune realtà locali, la distribuzione diretta si è estesa anche a farmaci di uso comune per patologie di ampia diffusione. I cittadini sono costretti a recarsi presso il presidio pubblico per avere i medicinali di cui hanno bisogno, con disagi e costi sociali dovuti a gravosi spostamenti, e le farmacie perdono sempre più risorse e ruolo professionale.

È necessario un intervento di “manutenzione” della legge n. 405/2001 che, a 17 anni dal varo, richiede una verifica degli effetti prodotti e l’introduzione di correttivi che consentano ai cittadini di trovare in farmacia tutti i medicinali di cui hanno bisogno e che possono utilizzare tranquillamente al proprio domicilio e alle farmacie, come anche ai medici di medicina generale, di riprendere il proprio ruolo di presidi deputati all’assistenza territoriale.

Altrettanto importante è che si apra un confronto tra Governo, Regioni e rappresentanti delle farmacie (Federfarma e Assofarm) per definire un nuovo modello di remunerazione delle farmacie sui medicinali SSN. Oggi infatti la remunerazione delle farmacie è fissata in misura percentuale sul prezzo dei farmaci, prezzo che, in questi anni, è in costante calo a seguito della diffusione dei farmaci generici e del crescente ricorso alla distribuzione diretta dei medicinali più costosi. La farmacia distribuisce ormai, nella maggior parte dei casi, medicinali di uso consolidato e a basso prezzo, con margini estremamente ridotti e in costante calo. Tale situazione sta mettendo in crisi le farmacie più deboli, in particolare le piccole e le rurali.

Definire un modello di remunerazione svincolato dal rapporto diretto con il prezzo del farmaco avrebbe quindi due ordini di vantaggi:

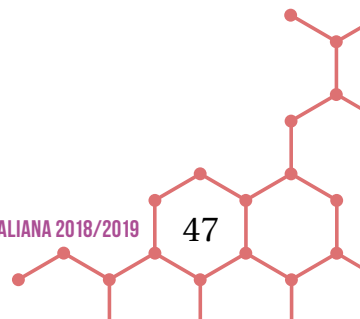
- darebbe ossigeno alle piccole farmacie e, comunque, a quelle più in difficoltà a causa del calo della marginalità;
- favorirebbe il ritorno in farmacia di medicinali più costosi che, oggi, nella maggior parte dei casi sono distribuiti direttamente dalle ASL.

Ultimo tema da affrontare per creare i presupposti per la valorizzazione dell’attività professionale delle farmacie riguarda l’impatto delle liberalizzazioni. La legge sulla concorrenza (l. n. 124/2017), in particolare, nonostante alcuni vincoli imposti dal Parlamento (come il limite massimo del 20% delle farmacie che in ambito regionale possono essere di proprietà di una catena), rischia di introdurre elementi dirompenti nell’assetto del servizio farmaceutico. Infatti, le farmacie più deboli possono essere messe in crisi dall’ingresso sul mercato di competitors estremamente aggressivi dal punto di vista commerciale. Proprio le farmacie in difficoltà economica, inoltre, potrebbero diventare facile preda anche di operatori che dispongono di risorse di dubbia provenienza.

È quindi indispensabile attivare un sistema di vincoli e controlli efficaci che impediscano la costituzione di posizioni dominanti (ad esempio, prevedendo la presenza di una quota maggioritaria di farmacisti nelle società), che finiscano per penalizzare il cittadino, limitandone la possibilità di scelta (le catene, ad esempio, possono favorire la vendita nei propri esercizi dei prodotti più remunerativi o dei propri prodotti a marchio a scapito degli altri).

Altrettanto necessario è rivedere il sistema di distribuzione dei medicinali senza obbligo di ricetta medica. L’esperienza delle parafarmacie non ha prodotto risultati concreti a favore dei cittadini. Va rivista nell’ottica di ricondurre il sistema a unità, valorizzando l’istituto della farmacia quale luogo in cui opera il farmacista e deputato alla dispensazione dei farmaci.

Sono quindi tanti i nodi aperti e da affrontare per rendere la farmacia sempre più efficiente e al passo con i tempi. L’auspicio di Federfarma è che, attraverso il confronto con tutti i soggetti via via coinvolti, si possano individuare soluzioni efficaci e utili soprattutto ai cittadini.





# FEDERFARMA COS'È E COSA FA

FEDERFARMA È LA FEDERAZIONE NAZIONALE CHE RAPPRESENTA LE OLTRE 17.000 FARMACIE PRIVATE CONVENZIONATE CON IL SSN. PARTE INTEGRANTE DI FEDERFARMA È IL SUNIFAR CHE RAPPRESENTA LE FARMACIE RURALI. IL PRESIDENTE DI FEDERFARMA È MARCO COSSOLO, LA PRESIDENTE DEL SUNIFAR È SILVIA PAGLIACCI. LA SEDE È IN VIA EMANUELE FILIBERTO, 190 - 00185 ROMA. WWW.FEDERFARMA.IT

► **rappresenta** le farmacie private nei confronti degli organismi politici, tecnici ed amministrativi, del SSN, di istituzioni, enti, operatori del settore

► **stipula** a livello nazionale la **convenzione farmaceutica**, cioè l'accordo che permette l'assistenza farmaceutica in forma diretta

► **sottoscrive** il CCNL dei 60.000 dipendenti delle farmacie private

► **trasmette** alle farmacie **le comunicazioni delle autorità sanitarie**, consentendo, ad esempio, il ritiro dal commercio di prodotti rivelatisi pericolosi entro 24 ore

► **informa** le farmacie su tutto ciò che riguarda il loro mondo e la professione del farmacista con il settimanale **Farma7**, la newsletter quotidiana **Filodiretto**, la web tv **Federfarma Channel** e il sito **www.federfarma.it**. Da febbraio 2019 ha inaugurato un nuovo flusso di comunicazione sui **social network**: è presente su **Facebook, Twitter, Youtube, Instagram, LinkedIn**.

► **fornisce alle farmacie** ulteriori **servizi**, tra cui convenzioni assicurative (calamità naturali, rischi professionali, tutela per le farmacie senza collaboratori farmacisti) e servizi informatici (ricetta elettronica, fattura elettronica, invio dati scontrini per 730 precompilato, gestione normativa privacy)

► **supporta le farmacie** sul fronte professionale e gestionale attraverso le attività promosse dalla società **Sistema Farmacia Italia**, costituita insieme a Federfarma Servizi, per rafforzare la rete delle farmacie indipendenti

► **trasmette** al Ministero della Sanità e al Ministero dell'economia tutti i **dati delle ricette SSN rilevati dalle farmacie**, grazie ai quali le Autorità monitorano in tempo reale l'andamento dei consumi di farmaci sia sotto il profilo sanitario che economico

## CONSIGLIO DI PRESIDENZA FEDERFARMA

**Marco Cossolo**  
Presidente Federfarma

**Vittorio Contarina**  
Vicepresidente vicario  
Federfarma

**Roberto Tobia**  
Segretario nazionale  
Federfarma

**Michele Pellegrini Calace**  
Tesoriere Federfarma

**Silvia Pagliacci**  
Presidente Sunifar  
Vice Pres. Federfarma

**Pasquale D'Avella**  
Vice Presidente Sunifar

**Renato Usai**  
Segretario Sunifar

**Marco Bacchini**  
Consigliere

**Daniele Dani**  
Consigliere

**Achille Gallina Toschi**  
Consigliere

► **gestisce**, con il patrocinio del Ministero della Salute, una **Banca Dati** sul farmaco e sul parafarmaco, contenente tutte le informazioni tecniche, farmacologiche e amministrative dei prodotti in commercio

► ha predisposto, tramite la propria società di servizi informatici **Pro-mofarma**, alcune piattaforme per consentire alle farmacie la fornitura di nuovi servizi (**telemedicina**, prestazioni di **infermieri** e **fisioterapisti**, monitoraggio dell'**uso dei farmaci** per migliorare l'aderenza alle terapie)

► **assicura**, tramite il numero verde nazionale 800-189-521, un **servizio di consegna a domicilio dei farmaci da parte delle farmacie a favore di soggetti soli e malati** che non possono recarsi in farmacia

► **organizza**, tramite le farmacie, **campagne di informazione e prevenzione** a favore dei 4 milioni di cittadini che entrano ogni giorno in farmacia, quali la campagna di prevenzione dell'ipertensione **Abbasso**

**la pressione!** e la campagna di prevenzione del diabete **DiaDay**, giunta alla seconda edizione. L'edizione 2017 ha consentito a 160.000 cittadini italiani di effettuare gratuitamente il test della glicemia e di valutare il proprio rischio-diabete

► **informa** i cittadini sui temi della salute con il mensile **FarmaMagazine**, distribuito da gennaio 2018 gratuitamente nelle farmacie di tutto il territorio nazionale in quasi 2 milioni di copie

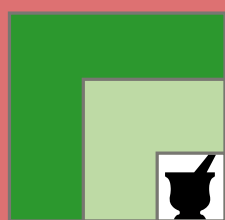
► **elabora** periodicamente **dati sulla spesa pubblica** e sui consumi farmaceutici

► **coordina** ed esegue **studi sull'evoluzione della farmacia** in rapporto alla situazione economica e alle esigenze della collettività e **iniziative per promuovere il ruolo sociale e sanitario della farmacia**, in collaborazione con istituti di ricerca, associazioni dei cittadini, dei malati e dei consumatori

# I SERVIZI OFFERTI ALLE FARMACIE

## FEDERFARMA ASSICURA ALLE FARMACIE ADERENTI:

- ▶ rappresentatività e tutela a livello nazionale nei processi decisionali che riguardano la categoria nei confronti degli organismi politici (Governo, Ministeri, Camera, Senato, etc), tecnici ed amministrativi, del Servizio Sanitario Nazionale, di istituzioni, enti, aziende produttrici e distributori intermedi, organizzazioni rappresentative di altri operatori della salute;
- ▶ rappresentatività nella trattativa e stipula della Convenzione farmaceutica nazionale, accordo che permette l'assistenza farmaceutica in forma diretta;
- ▶ rappresentatività a livello internazionale nei confronti delle istituzioni europee (Consiglio UE, Parlamento Europeo) e nell'ambito delle organizzazioni internazionali (Raggruppamento Farmaceutico dell'Unione Europea – PGEU\GPUE, Federazione Internazionale Farmaceutica – FIP)
- ▶ fruizione dei servizi messi a disposizione dall'Ass.Inde a tariffa agevolata. Il nuovo accordo in vigore dal 2018 prevede condizioni migliorative per le farmacie per gli indennizzi sui resi
- ▶ fruizione dei servizi messi a disposizione da Promofarma (invio dati ricette al Ministero dell'Economia e Finanze, PEC, Piattaforma Servizi, Fattura Elettronica e relativa assistenza, SSOL – Spese sanitarie on line per l'invio dei dati relativi al 730 precompilato, Progetto Zenith, app per la trasmissione dei corrispettivi da vending machine);
- accesso alla parte “riservata” del sito web Federfarma.it, che contiene tra l'altro:
  - circolari diramate giornalmente da Federfarma (510 circolari nel 2017);
  - rassegna stampa giornaliera con possibilità di visionare i singoli articoli;
  - notizie sul farmaco provenienti dall'AIFA e da altre fonti istituzionali;
  - documentazione di approfondimento su singole tematiche;
- ▶ Corsi ECM FAD gratuiti (ad es. Farmintegra, Farmacia dei servizi);
- ▶ abbonamento alla Banca Dati Federfarma a tariffa agevolata;
- ▶ consulenza tecnico legale;
- ▶ assistenza da parte degli uffici della Federazione;
- ▶ applicabilità delle polizze assicurative (eventi catastrofali, Responsabilità Civile verso Terzi, indennità malattia e infortunio per farmacie prive di collaboratori);
- ▶ fruizione di convenzioni stipulate da Federfarma a livello nazionale con società ed enti (ad es. SIAE, SCF)
- ▶ accesso al contributo di solidarietà per le farmacie a basso fatturato;
- ▶ partecipazione a corsi di aggiornamento professionale ed a convegni;
- ▶ newsletter “Filodiretto”;
- ▶ Web TV Federfarma Channel ([www.federfarmachannel.it](http://www.federfarmachannel.it));
- ▶ invio gratuito del settimanale Farma 7 e della rivista FarmaMagazine, da distribuire ai cittadini;;
- ▶ partecipazione a campagne di informazione socio-sanitarie promosse da Federfarma oppure da altri enti con il patrocinio di Federfarma.



federfarma

LA FARMACIA  
ITALIANA  
2018/19