



**Federfarma**  
**Servizi** Associazione Nazionale  
delle Società di Servizi  
per le Farmacie

# **I NUOVI SERVIZI IN FARMACIA LA RETE DELLA SALUTE**

**Relazione del Presidente**

**Paolo Tagliavini**

Roma, 22 giugno 2010

## **La Farmacia dei servizi: la rete della salute**

Roma, 22 giugno 2010

**Ragionare insieme** sull'impatto che i continui e spesso improvvisi interventi in materia di farmaci – ultimo il decreto legge n. 78 del 31 maggio scorso – hanno già prodotto e ancor più produrranno sul comparto della distribuzione farmaceutica: le ragioni di questo incontro, che Federfarma Servizi ha fortemente voluto e organizzato, risiedono tutte qui, nella necessità di un confronto e una riflessione comuni, da parte di tutti i rappresentanti della filiera, con l'indispensabile, vitale obiettivo di individuare le opportunità da cogliere auspicabilmente in una logica condivisa e di sistema.

**Voglio dunque ringraziare tutti voi per aver risposto all'invito**, dando così pieno senso e significato a questa iniziativa, che tutto vuole essere fuorché una semplice occasione per esprimere alle istituzioni e all'opinione pubblica le peraltro fondate preoccupazioni degli operatori della distribuzione farmaceutica in ordine alle ultime misure assunte sul comparto, ma piuttosto il tentativo di tracciare un punto-rotta e di individuare le direzioni verso le quali muovere per dare corpo e sostanza autentici alle prospettive disegnate dalla legge 153/09 sui nuovi servizi in farmacia.

Ecco perché auspico che da questo incontro di Federfarma Servizi possa venire qualcosa d'altro e di più: ognuno di voi sa bene come il settore dei farmaci viva, e non da oggi, una situazione di difficoltà, fin qui fronteggiata dai vari soggetti della filiera, ciascuno per la sua parte, con estrema responsabilità e un senso del dovere che in qualche occasione ha rasentato il sacrificio. E ognuno di voi sa anche come il farmaco sia ormai da molti anni la **camera di compensazione** all'interno della quale i responsabili della sanità, sia a livello centrale sia a livello regionale, cercano troppo spesso la “quadra” di conti che non tornano per molte e complesse ragioni strutturali e che non possono certo tornare intervenendo su un settore che rappresenta, in termini percentuali, soltanto il 13,3% della spesa sanitaria pubblica. Tetto di spesa non raggiunto nel 2009, con un trend per il 2010 in contenimento; mentre la spesa farmaceutica ospedaliera sta esplodendo: nel 2009 un 4,2% del FSN, rispetto al tetto programmato del 2,4%.

Puntare tutto sulla “*quadra dei conti*” è atteggiamento tanto inutile e dannoso quanto incomprensibile, molto vicino a quello del tizio che, rientrando a casa di notte, scopre di aver perduto la chiave e si mette a cercarla sotto a un lampione, perlustrando il terreno palmo a palmo, fino a quando un tizio di passaggio, incuriosito, si ferma per chiedergli cosa stia facendo.

“Cerco la chiave di casa” risponde l'uomo.

“L'hai persa qui?” chiede l'altro.

“No, laggiù, da qualche parte”.

“Ma allora - domanda il tizio sorpreso - perché la cerchi qui?”

“Perché qui c'è luce”.

Ecco, il Governo e le Regioni – dei quali peraltro non può che essere compresa e condivisa la necessità di contenimento della spesa pubblica – dovrebbero finalmente capire che **non è nel cono di luce della farmaceutica che troveranno la soluzione che cercano**, semplicemente perché non c'è.

Dovrebbero, piuttosto, riflettere sul fatto che a insistere con l'approccio che ormai da anni ha ridotto il comparto del farmaco a una specie di bancomat dal quale prelevare soldi alla benché minima occorrenza, **il lampione finirà per spegnersi e l'intero settore finirà per precipitare nelle tenebre più profonde**, con conseguenze così facilmente intuibili che ci vuole davvero poco a esplicitarle:

- crisi di un'industria strategica sul mercato interno e internazionale;
- morte per asfissia della distribuzione intermedia;
- ripercussioni esiziali sulla farmacia aperta al pubblico, con la probabile chiusura di molti degli esercizi più piccoli (e forse più necessari) e la fine di quel servizio di assistenza farmaceutica che, grazie alla rete capillare delle farmacie aperte sul territorio a ogni ora del giorno e per 365 giorni all'anno, è di gran lunga il servizio più apprezzato dai cittadini italiani, come attestano le indagini sul gradimento dei servizi pubblici da parte degli italiani, e riconosciuto a livello internazionale come uno dei migliori del mondo.

Purtroppo, però, **non basta dire basta**: dobbiamo anche avanzare proposte e indicare ipotesi di soluzione e confido che il confronto odierno possa

portare qualche contributo al riguardo.

Sono certo che le suggestioni e le indicazioni che potranno scaturire in questa circostanza saranno tanto più preziose quanto più saremo capaci di uscire dal *cul de sac* della risposta emergenziale o, peggio, del *si salvi chi può*. Sono sinceramente e profondamente convinto che ad essere sotto schiaffo è l'intero comparto del farmaco e che non è viaggiando in ordine sparso per perseguire la tutela *de lo proprio particolare* che le singole componenti possono sperare di portare a casa risultati positivi. Al contrario, i riflessi egoistici (per quanto comprensibili) rischiano di deflagrare all'interno del settore, creando contrapposizioni tra industria, distribuzione intermedia e farmacie e introducendo così ulteriori elementi di forte criticità al sistema.

Sono certo che “il popolo del farmaco” possiede sufficiente intelligenza per comprendere il rischio e per capire che il decreto 78/2010 non è un problema congiunturale, ma l'ennesimo prodotto di una crisi ormai strutturale, che come tale va affrontata, rivedendo e ripensando – se necessario – posizioni e regole del gioco.

Del resto, che questa prospettiva sia inevitabile è dimostrato proprio da quella legge sulla farmacia dei servizi che, non certo a caso, abbiamo voluto come centro e fulcro di questa giornata. Una legge che, come sappiamo, pone le premesse per una diversa e più compiuta integrazione degli esercizi farmaceutici nel tessuto del Servizio sanitario, con un'enfaticizzazione del loro ruolo e della loro funzione come presidi di salute di prossimità. Una suggestione che tutta la categoria indicava da tempo: *(molti lo avranno dimenticato, altri magari lo ignorano per comprensibili ragioni anagrafiche, ma già quaranta anni fa, nel primo congresso nazionale di Federfarma del 1970 a Montecatini, le tesi congressuali contenevano precise aperture in questo senso, quando il Servizio sanitario (di cui peraltro si dibatteva da un decennio) era ancora di là da venire.)*

Questo approccio istituzionale al servizio farmaceutico, teoricamente apprezzabile, rischia però di esserlo molto di meno nella pratica: se infatti si considera la lunga serie di interventi sul settore degli ultimi dieci anni - ben prima, dunque, dell'attuale, pesante crisi finanziaria mondiale – ciò che emerge, al netto di ogni enfasi retorica, sono misure del tutto in linea

con l'ultimo decreto 78/2010, oggettivamente responsabili di un **lungo e continuo processo di progressiva erosione dei margini operativi della distribuzione farmaceutica**, che così si trova oggi alle prese con un quadro di compatibilità economico-finanziaria che non è davvero irragionevole definire del tutto in contrasto con l'ipotesi della *“farmacia dei servizi”*.

Credo dunque necessario fare chiarezza, e mi auguro che il nostro incontro di oggi possa portare un contributo utile al riguardo: ragionare in prospettiva di rete, come suggerisce il titolo di questo convegno di Federfarma Servizi, è una necessità ineludibile, se davvero si vuole concorrere a mantenere un sistema sanitario di impronta solidale e universale, all'interno del quale l'assistenza farmaceutica recita un ruolo imprescindibile.

**Ma bisogna creare le condizioni perché la rete stia in piedi e non si strappi** e non sono certo le dichiarazioni di intenti, anche quando arrivino a essere formulate in forma di leggi, che possono riuscire a farlo, soprattutto se poi vengono assunti provvedimenti come il decreto 78/2010 che vanno in direzione del tutto contraria, condizionando negativamente il settore e generando situazioni di gravissima difficoltà insostenibili nel tempo per tutti gli operatori, in particolare i più deboli ed esposti: **i distributori intermedi e le farmacie aperte al pubblico**, entrambi vincolati al mantenimento dell'attuale e già fragile equilibrio economico-finanziario grazie al quale riescono:

- i primi a garantire al sistema i suoi livelli di altissima efficienza funzionale, attraverso il fondamentale, quotidiano supporto di servizi agli esercizi farmaceutici capillarmente distribuiti sul territorio;
- le seconde ad assicurare a tutti i cittadini l'assistenza farmaceutica con continuità ed elevatissimi standard di servizio, apprezzati dai cittadini e dallo stesso sistema sanitario.

Io credo che si possa e si debba affermare con chiarezza che il mantenimento e il potenziamento della farmacia nella rete di servizi sanitari non potrà certamente essere perseguito se i governanti di turno – con pervicacia francamente incomprensibile – continuano a considerare il nostro settore il lampione sotto il quale cercare la chiave.

Servirebbero approcci più coraggiosi, per cercare le soluzioni dove forse ci sarebbe ancora qualche speranza di trovarle, per quanto difficile sia e per

quanto buio faccia.

Più che insistere con provvedimenti che finiscono per essere punitivi sulla distribuzione del farmaco, come è stato fatto con troppa frequenza negli ultimi anni, bisognerebbe dunque spostare altrove le attenzioni. Mi auguro che questo incontro possa essere un'occasione per cominciare a farlo, vista anche l'eccellenza del *parterre*, dal quale è lecito attendersi indicazioni e proposte importanti.

Una suggestione, forse modesta ma non scontata, vorrei cominciare ad avanzarla io, chiudendo il mio intervento introduttivo ai lavori. A qualcuno, forse, potrà sembrare una provocazione, ma personalmente preferisco considerarla un'utile traccia di discussione, il cui spunto di partenza è fornito proprio dal decreto 78/2010, laddove prevede che un accordo della Conferenza Stato-Regioni fissi le linee-guida per **aumentare l'efficienza delle Asl nelle attività di acquisizione, immagazzinamento e distribuzione interna dei medicinali** acquistati direttamente dalle strutture pubbliche, **anche attraverso il coinvolgimento dei grossisti**.

Credo che, se davvero si vogliono affermare le logiche della razionalizzazione, dell'efficienza e dell'economicità, **questa previsione vada non solo rispettata, ma fortemente perseguita**: non è un mistero che la spesa farmaceutica ospedaliera sia una specie di porto delle nebbie, nel quale l'unico dato certo è la sua progressiva e inarrestabile tendenza all'aumento. Voglio ricordare, al riguardo, come anche la recentissima indagine condotta nel Lazio dai professori Alberto Pastore e Maria Vernuccio, della Facoltà di Economia dell'Università La Sapienza di Roma, sull'andamento e le prospettive del mercato farmaceutico nel Lazio, abbia con chiarezza evidenziato ed esplicitato come *“...la spesa farmaceutica ospedaliera si configura come un ambito che genera un abbondante deficit che può essere foriero di ampi spazi di miglioramento”*.

Un'affermazione che sottoscrivo pienamente e che potrebbe trovare soluzione ricorrendo a chi ha dimostrato da sempre di saper fare, pur con margini economico-finanziari ai limiti della sopravvivenza, un eccellente lavoro in ambito logistico. Ecco perché non ho davvero imbarazzi né remore a **chiedere con forza che l'intera distribuzione dei farmaci delle strutture pubbliche sia affidata, a livello organizzativo e logistico, agli**

**operatori della distribuzione intermedia**, gli unici che – per *know how* ed esperienza – possono davvero far compiere il salto di qualità necessario a una posta di spesa che oggi non si caratterizza certo né per efficienza né tantomeno per economicità e trasparenza; d'altronde la proposta è in linea con l'ottenere un miglior rapporto costo/beneficio. Ottimizzare le risorse, realizzare un miglior servizio significa impiegare le energie liberate indirizzandole sulla farmacia del territorio sostenendola in quel presidio dei servizi che è nella volontà del legislatore. Va da sé che l'ipotesi che suggerisco acquista ancora più valore e forza alla luce delle quote crescenti di distribuzione farmaceutica che le Regioni, sempre ai fini del contenimento della spesa, vogliono far passare attraverso Asl e ospedali.

Mi rendo conto che, formulata in questi termini, l'ipotesi che suggerisco possa apparire nel migliore dei casi destabilizzante e del tutto in contrasto con abitudini, equilibri e procedure consolidate. Ma non v'è alcun dubbio che non è nelle abitudini, negli equilibri e nelle procedure consolidate che il settore della distribuzione farmaceutica può sperare di trovare la soluzioni ai problemi vitali nei quali è costretto a dibattersi. Bisogna cercare strade nuove, in un momento in cui tutti gli operatori della filiera sono chiamati a giocare una partita difficile, dove la posta in palio è per qualcuno la stessa sopravvivenza. E se il giocatore, come cantava De Gregori, “*si vede dal coraggio, dall'altruismo e dalla fantasia*”, è necessario fare ricorso a queste armi: l'ipotesi che ho appena avanzato è, appunto, un tentativo in questa direzione, e voglio sperare che ci sia il modo e la possibilità di discuterlo nel corso dei lavori, insieme agli altri spunti che, ne sono certo, emergeranno dagli autorevoli interventi in programma e da quelli degli altri ospiti che riterranno di intervenire.

Vi ringrazio ancora una volta per la vostra presenza e per l'attenzione che avete voluto dedicarmi e, senza indugi ulteriori, entro nel vivo dei lavori dando la parola a....