

# LA FARMACIA ITALIANA 2015



federfarma

# SOMMARIO

## PRESENTAZIONE

di Annarosa Racca - Presidente Federfarma

4

## UN'IMPRESA PROFESSIONALE A TUTELA DELLA SALUTE

IL RAPPORTO CON IL PUBBLICO

8

ACCESSIBILITÀ DEL SERVIZIO

14

RUOLO E PROSPETTIVE DELLE FARMACIE RURALI

16

di Alfredo Orlandi - Presidente Sunifar

L'IMPRESA FARMACIA

18

L'OCCUPAZIONE IN FARMACIA

20

CARATTERISTICHE STRUTTURALI

22

LA SITUAZIONE ECONOMICA

24





## LA DISTRIBUZIONE DEL FARMACO

LA CLASSIFICAZIONE DEI FARMACI	34
LA DISTRIBUZIONE DEL FARMACO SSN	36
IMPATTO DELLE LIBERALIZZAZIONI	39

LA E-PHARMACY	44
---------------	----

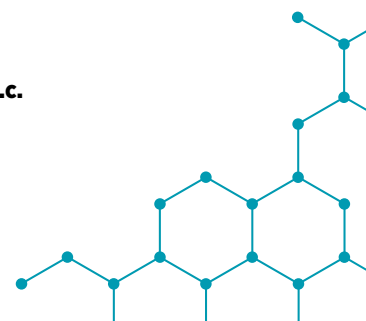
PROSPETTIVE PER IL FUTURO	48
---------------------------	----



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

**Grafica:**  
**Alessio Melandri**

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





# PRESENTAZIONE

**di Annarosa Racca**  
Presidente Federfarma

**L**a farmacia fa parte della vita quotidiana dei cittadini italiani. È un punto di riferimento sia nel contesto urbano che in quello rurale. In ogni quartiere, in ogni centro storico, in ogni piccolo paese c'è una croce verde che indica la presenza di un presidio pubblico, in cui operano professionisti della salute in grado di dispensare farmaci, ma anche di erogare servizi aggiuntivi, di dare consigli, di assicurare le persone che sono alle prese con la prescrizione di un farmaco dal nome incomprensibile o sono preoccupati per la salute loro o dei loro cari. Sapere che c'è la farmacia è un importante elemento di assicurazione per tutti.

La farmacia è talmente presente e radicata nella nostra vita quotidiana che diamo per scontata non solo la sua esistenza, ma anche la sua efficienza e la sua capacità di dare risposte, senza chiederci come tutto questo sia possibile. In realtà, infatti, quella che sembra un'attività molto semplice - la lettura della ricetta, la consegna di un farmaco, accompagnata dal consiglio per il suo corretto utilizzo, il pagamento dell'eventuale ticket, la lettura della tessera sanitaria - ha alle spalle un articolato e complesso impegno organizzativo. Mi riferisco alla gestione di un magazzino che può contenere decine di migliaia di referenze, ai rapporti con i fornitori, a tutte le procedure informatiche di rilevazione e registrazione dei dati dei farmaci erogati, a un'intera filiera produttiva e distributiva che lavora ogni giorno per garantire la disponibilità dei farmaci in tutte le 18.000 farmacie del territorio. Parliamo di un settore che dà lavoro a 70.000 addetti che, se consideriamo anche l'indotto, arrivano a 100.000; un settore ad alta tecnologia e ad alto tasso di innovazione e informatizzazione, che garantisce la distribuzione controllata e monitorata di tutti i tipi di farmaci, la loro corretta conservazione alle diverse temperature previste, la farmacovigilanza, il corretto smaltimento dei farmaci scaduti, ma anche il ritiro immediato di prodotti a seguito di segnalazioni da parte delle autorità competenti.

Questo sistema complesso funziona perché esistono delle regole che assicurano la presenza capillare delle farmacie su tutto il territorio, stabilendo il numero di abitanti che deve essere servito da ciascuna farmacia (con numerose deroghe per garantire la presenza an-





che nelle frazioni isolate o nelle zone ad alta frequentazione), le distanze minime, i requisiti di professionalità e indipendenza dei farmacisti, le caratteristiche, gli obblighi, i controlli cui è assoggettata la farmacia. Ma le farmacie funzionano bene anche grazie all'abnegazione, al senso di responsabilità, alla professionalità dei 50.000 farmacisti che in esse operano 24 ore su 24, 365 giorni l'anno. Forse non tutti sanno che ogni notte 1.500 farmacie rimangono aperte per garantire il servizio su tutto il territorio.

Solo chi non conosce questa realtà e non ne apprezza la complessità e l'impegno può pensare che si possano cancellare, con un colpo di spugna, le regole che ne assicurano il buon funzionamento, senza che ciò comporti una perdita di efficienza e di capillarità del sistema, a danno dei cittadini.

Proprio per far conoscere meglio il mondo della farmacia, le sue caratteristiche e specificità, la situazione occupazionale ed economica del settore, le sue prospettive di sviluppo, abbiamo deciso di realizzare questa pubblicazione che presenta "i numeri" della farmacia italiana; una sorta di carta di identità, in cui sono riportati i dati essenziali di questa importante realtà sociale ed economica.

A questo proposito devo ringraziare tutti coloro che hanno collaborato alla realizzazione di questa pubblicazione, fornendo dati e informazioni: IMS Health, la SOSE, l'Enpaf, il PGEU, Promofarma, le Associazioni provinciali e le Unioni regionali di Federfarma, gli Uffici della nostra Federazione che hanno curato la raccolta e la sistematizzazione delle informazioni.

Ne è uscito un lavoro utile, di facile e immediata lettura, che dà un quadro realistico ed efficace della situazione e delle prospettive del servizio farmaceutico italiano. I cittadini conoscono e apprezzano il lavoro svolto dalle farmacie italiane. È importante che anche il mondo politico, le Istituzioni, i mezzi di comunicazione imparino a conoscerlo meglio.

I farmacisti, da parte loro, devono essere consapevoli e orgogliosi del ruolo svolto ogni giorno al servizio della popolazione, ma, allo stesso tempo, devono impegnarsi sempre di più per migliorare il servizio offerto. Con questa pubblicazione, alla quale intendiamo dare cadenza annuale, vogliamo dare conto di questo impegno e dei risultati via via ottenuti.





**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

230

In una farmacia entrano in media quotidianamente 230 persone

18.201  
FARMACIE

Nelle 18.201 farmacie italiane entrano ogni giorno oltre 4 milioni di persone

4 MILIONI  
DI PERSONE

## FARMACI A DOMICILIO

300

**OGNI MESE CIRCA 300 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

1.500

**OGNI NOTTE SUL TERRITORIO NAZIONALE SONO APERTE 1.500 FARMACIE**, 300 nelle città capoluogo di provincia e 1.200 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.

SPIROMETRIA  
FISIOTERAPISTA  
ALTRI SCREENING  
INFERMIERE  
SATURAZIONE OSSIGENO  
CONSEGNA REFERTI DIAGNOSTICA  
TEST URINE  
TEST OVULAZ. MENOPAUSA  
HOLTER CARDIACO  
ELETTROCARDIOGRAMMA  
SCREENING IPERTENSIONE  
SCREENING DIABETE  
HOLTER PRESSORIO  
TEST EMOGLOBINA  
PAGAMENTO TICKET VISITE E ESAMI  
PRESIDI PER INCONTINENTI  
PRENOTAZIONI CUP  
SCREENING COLON RETTO  
PRESIDI PER NEFROPATICI  
TEST GLICEMIA  
PRESIDI PER DIABETICI  
ALIMENTI PER CELIACI  
MISURAZIONE PRESSIONE





100%

90%

80%

70%

60%

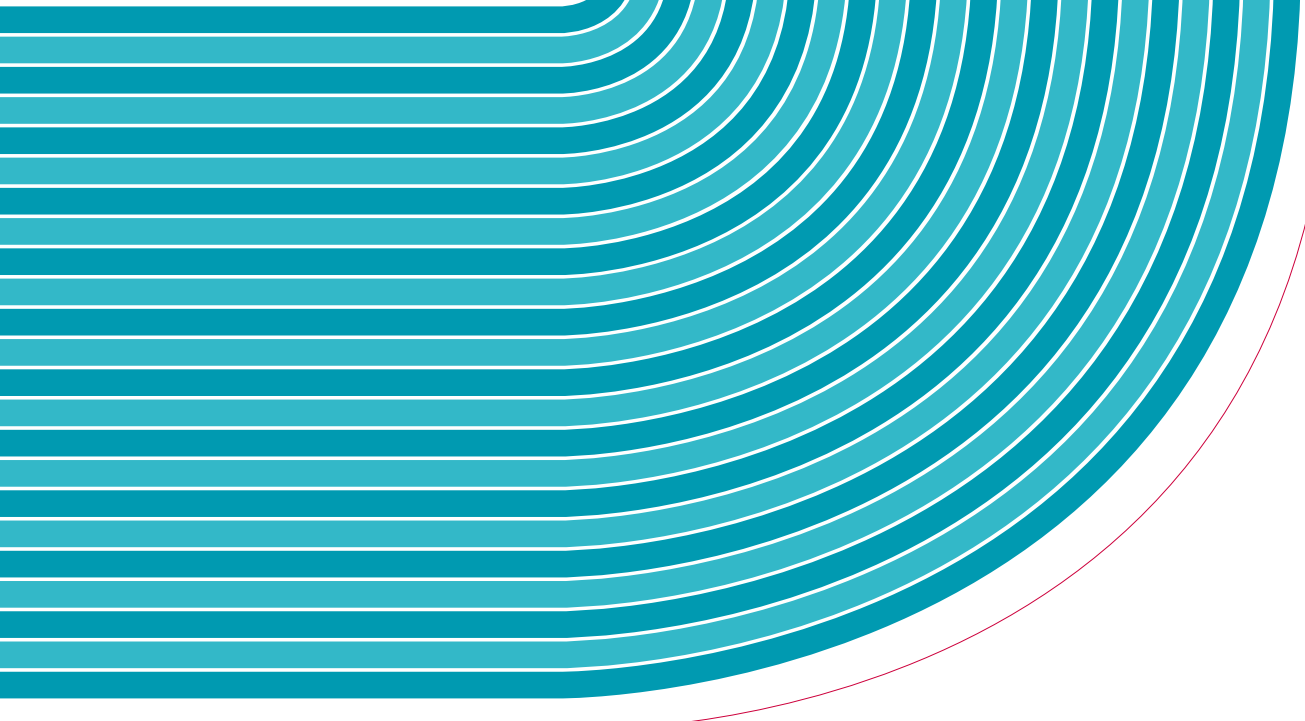
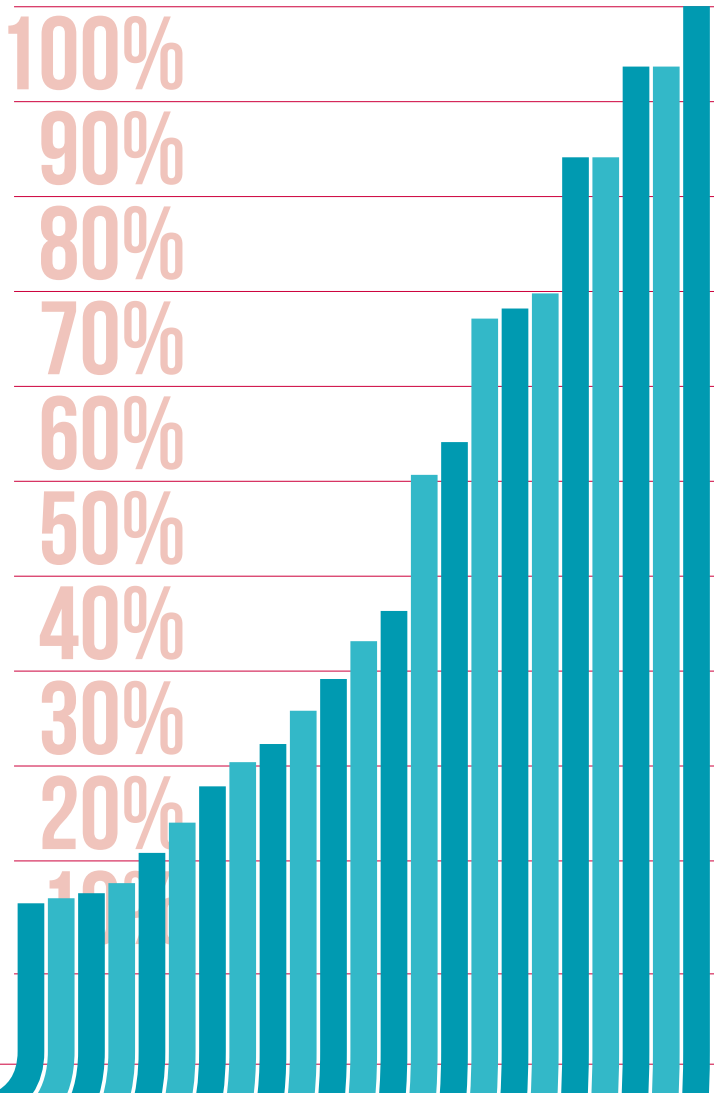
50%

40%

30%

20%

10%

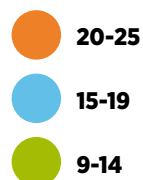


# I SERVIZI OFFERTI DALLE FARMACIE EUROPEE

dati PGEU



Numero dei Paesi  
in cui sono erogati i servizi





## L'IMPEGNO DELLA FARMACIA PER LA PREVENZIONE

# 60%

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

# 1,5 MILIONI

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

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

Oltre 6 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 tra i 24 e i 40 milioni di euro l'anno.

Ogni anno 1,5 milioni di cittadini italiani usufruiscono di attività di prevenzione delle malattie più comuni grazie alle farmacie.

Fonte: Primo Bilancio sociale delle Farmacie Italiane, Utifar, Centro studi Sintesi, 2014

## LE FARMACIE E LA SOLIDARIETÀ

Ogni anno 3.700 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 350.000 confezioni di medicinali. Tali medicinali vengono consegnati ad Associazioni benefiche che provvedono a curare persone indigenti.

In 200 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.

# 3.700

Le farmacie che partecipano alla Giornata nazionale di raccolta del farmaco

# 350 MILA

Le confezioni di medicinali donate dai cittadini e raccolte dalle farmacie ogni anno



## CAMPAGNE DI EDUCAZIONE E D'INFORMAZIONE

Nel 2015 le farmacie italiane hanno collaborato a diverse campagne di educazione/informazione sanitaria, alle quali Federfarma ha dato il proprio patrocinio. Tra queste:

### GIORNATA NAZIONALE DEL SOLLIEVO

(31 maggio 2015) Promossa dalla Fondazione Gigi Ghirotti per sensibilizzare alla lotta contro il dolore inutile. Le farmacie hanno esposto la locandina dell'evento.

### GIORNATA MONDIALE DELL'IPERTENSIONE

(17 maggio 2015) Le farmacie hanno offerto la misurazione gratuita della pressione ed esposto la locandina dell'iniziativa, promossa in tutto il mondo da World Hypertension Day.

### NON PERDIAMOCI LA VISTA

(Campagna IAPB, Agenzia internazionale per la prevenzione della cecità) Iniziativa itinerante sulle malattie della retina, che ha coinvolto varie Regioni italiane.

### CURARE LA SALUTE

(Campagna Pfizer) Edizione dedicata ai corretti stili di vita e alimentari con un focus sulla piramide alimentare della dieta mediterranea.

### PROGETTO CONTRACCEZIONE

(Campagna Onda, Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna) Distribuzione, anche attraverso le farmacie, di materiale informativo per la procreazione consapevole e la pianificazione familiare.

### SEGUIATERAPIA

(in collaborazione con FIMMG e con il supporto di Mylan) Iniziativa sperimentale, avviata in alcune Regioni, finalizzata al monitoraggio della corretta assunzione della terapia da parte di malati cronici politrattati attraverso l'invio di promemoria digitali direttamente al paziente per ricordargli di assumere il farmaco.





## CAMPAGNE NAZIONALI

Le farmacie hanno realizzato inoltre campagne di carattere istituzionale. Tra queste:

**Consegna a domicilio dei farmaci** a favore dei soggetti soli e impossibilitati a recarsi in farmacia. Chiamando il **numero verde 800 189 521** i cittadini vengono messi in contatto con la farmacia più vicina che provvede gratuitamente al recapito del medicinale.

**Carta della Qualità della Farmacia.** Redatta da Federfarma in collaborazione con Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato, la Carta aggiorna, a distanza di 20 anni dalla prima edizione, gli standard di qualità del servizio e dei diritti dei cittadini in farmacia.

**Tavolo sulla Fertilità.** Nell'ambito del piano Nazionale per la Fertilità, promosso dal ministro della Salute Beatrice Lorenzin, Federfarma ha partecipato a un tavolo di esperti finalizzato a conoscere le cause dell'infertilità per prevenirle e curarle. Le farmacie svolgono un ruolo determinante nel diffondere una corretta informazione sull'argomento.

**La farmacia che vogliamo.**

**È sempre aperta vicino casa, perché la salute non ha orari.**

#rispensiamosalute

Federfarmalazio  
Movimento Nazionale delle Farmacie del Lazio

## CAMPAGNE LOCALI

**LA FARMACIA CHE VOGLIAMO** – Campagna per la difesa del ruolo professionale della farmacia italiana promossa da Federfarma Bologna ed estesa a molte altre realtà locali.

Le campagne attivate dalle singole Organizzazioni territoriali di Federfarma vertono su svariati argomenti. Questi i temi più trattati:

- 1) CORRETTA ALIMENTAZIONE
- 2) STILI DI VITA
- 3) PREVENZIONE DIABETE
- 4) TUTELA DELL'INFANZIA/MATERNITÀ
- 5) ASSISTENZA D'EMERGENZA, DEFIBRILLATORI
- 6) IPERTENSIONE
- 7) INFLUENZA/VACCINAZIONI
- 8) CELIACHIA
- 9) MALATTIE RESPIRATORIE
- 10) PROBLEMI DEGLI ANZIANI

# ACCESSIBILITÀ DEL SERVIZIO

## IL NUMERO DELLE FARMACIE AUMENTA COSTANTEMENTE

**C**on l'apertura delle 2.500 nuove farmacie a seguito dei concorsi straordinari (DL Cresci-Italia), il numero delle farmacie salirà a quasi **21.000, una ogni 2.900 abitanti**

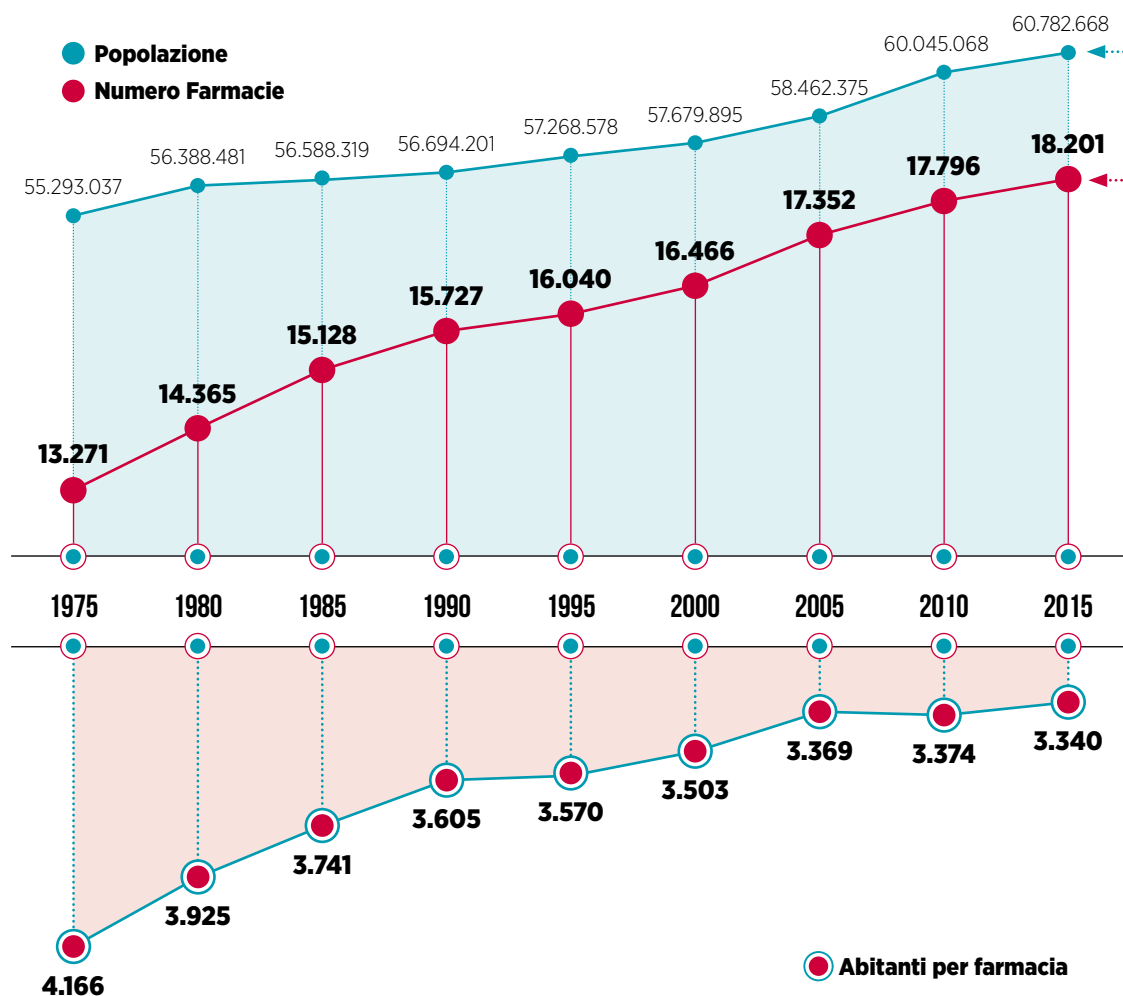
Il rapporto effettivo farmacie-abitanti è superiore a quello previsto dalla legge (oggi, una farmacia ogni 3.300 abitanti, precedentemente una farmacia ogni 4.000 abitanti nei centri con più di 12.500 abitanti e una ogni 5.000 abitanti nei centri con meno di 12.500 abitanti). Questo perché le farmacie 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.

# 37,1%

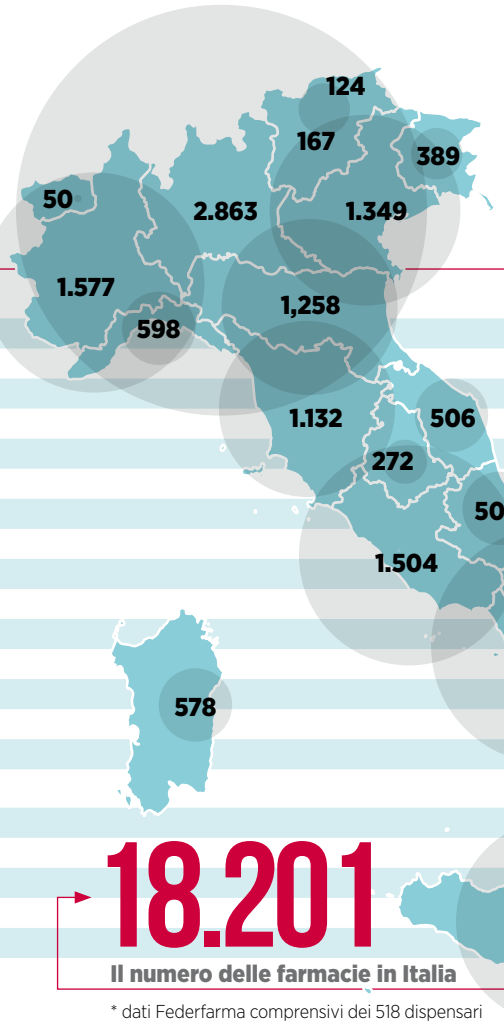
L'incremento delle farmacie dal 1975 al 2015

# 9,9%

L'aumento della popolazione dal 1975 al 2015



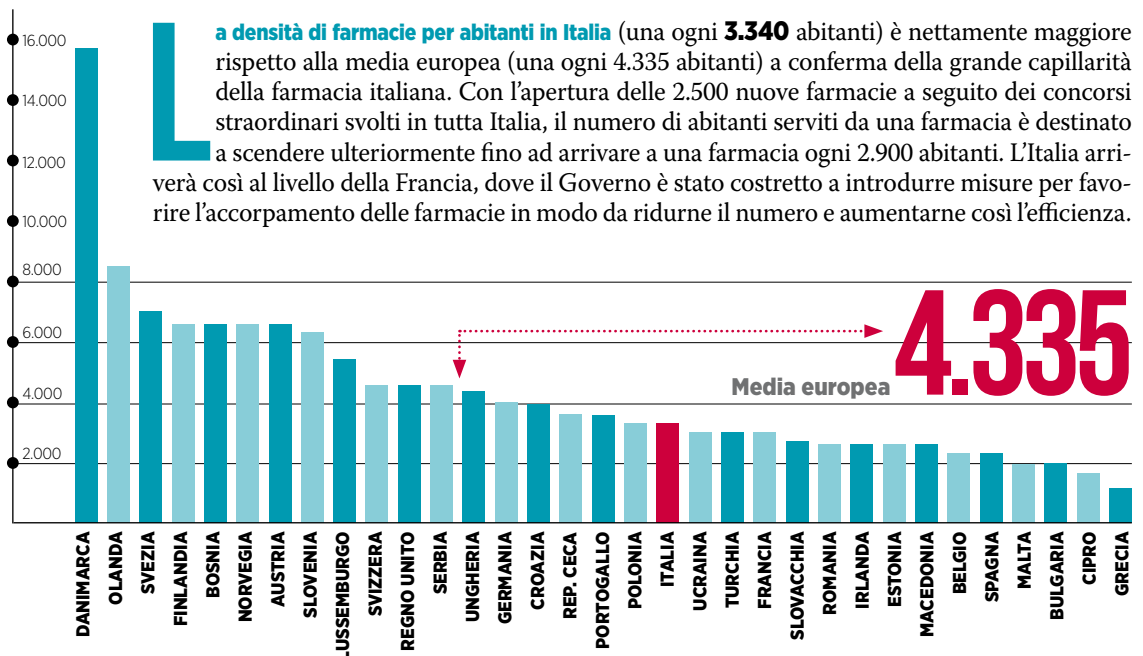
## LE FARMACIE SUL TERRITORIO



	Private*	Pubbliche**	Abitanti per farmacia
VALLE D'AOSTA	43	7	2.572
PIEMONTE	1.467	110	2.813
LIGURIA	576	22	2.662
LOMBARDIA	2.406	457	3.484
VENETO	1.236	113	3.652
BOLZANO	118	6	4.159
TRENTO	143	24	3.211
FRIULI-VENEZIA GIULIA	364	25	3.160
EMILIA-ROMAGNA	1.042	216	3.534
MARCHE	430	76	3.069
TOSCANA	902	230	3.313
LAZIO	1.342	162	3.903
UMBRIA	221	51	3.297
ABRUZZO	472	36	2.626
MOLISE	166	3	1.862
CAMPANIA	1.560	58	3.628
PUGLIA	1.092	22	3.672
BASILICATA	201	4	2.821
CALABRIA	761	2	2.596
SICILIA	1.445	12	3.497
SARDEGNA	573	5	2.879
<b>TOTALE NAZIONALE</b>	<b>16.560</b>	<b>1.641</b>	<b>3.340</b>

\* dati Federfarma comprensivi dei 518 dispensari  
\*\* dati Assofarm

## LE FARMACIE IN EUROPA



# 10 MILIONI

le persone servite dalle farmacie rurali

## LE FARMACIE RURALI

In Italia operano oltre **6.000 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 6.000, **3.500 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.

# 6.000

le farmacie situate in comuni con meno di 5.000 abitanti

# 3.500

le farmacie situate in comuni con meno di 3.000 abitanti

# 2.000

le farmacie situate in comuni con meno di 1.500 abitanti



## RUOLO E PROSPETTIVE DELLE FARMACIE RURALI

Una delle caratteristiche del nostro Paese è la presenza di tantissimi piccoli centri sparsi su tutto il territorio nazionale, arroccati sui monti, in collina, nelle piccole isole. Si tratta di realtà che continuano a sopravvivere nonostante le difficoltà, i disagi, lo spopolamento, perché fanno parte della nostra storia e della nostra tradizione. Ognuno di noi - a differenza di quanto succede per altri popoli (come gli americani) che non hanno una storia così lunga alle spalle - è legato alle proprie origini, al paese dove è nato e da cui proviene la propria famiglia.

Spesso in questi piccoli centri rimane solo la popolazione anziana, per lo meno d'inverno, poi magari l'estate qualche giovane fa capolino. Il problema principale è che queste realtà, negli anni, hanno perso tutti i principali servizi, l'ufficio postale non c'è più o apre due giorni la settimana, la stazione dei carabinieri ha chiuso, il medico non c'è o viene solo una volta ogni tanto, il prete viene solo la domenica a dire la messa. Chi è rimasto a presidiare il territorio e a garantire assistenza alla popolazione?

Solo la farmacia rurale che è l'unico punto di riferimento per una popolazione, anziana appunto, che

ha bisogno di sostegno, cure, supporto non solo per quanto riguarda i problemi di salute. E così la farmacia diventa il centro polivalente, al quale le persone si rivolgono per avere indicazioni e informazioni su qualsiasi cosa, dai farmaci alle tasse, dalla politica ai problemi di coppia.

In questi anni abbiamo scoperto che il futuro della farmacia è nell'erogazione di nuovi servizi. Il Parlamento e il Governo hanno varato una complessa normativa dedicata a questo tema, che stenta a trovare attuazione perché mancano ancora alcuni passaggi operativi, non ultimo il rinnovo della convenzione farmaceutica.

La realtà è che noi farmacisti rurali questi servizi li abbiamo sempre assicurati ai nostri concittadini, abbiamo sempre misurato la pressione (gratis), abbiamo fatto cose che sarebbero vietate dalla legge, come le iniezioni o le piccole medicazioni (gratis), perché non c'era nessun altro che poteva farle e per arrivare al pronto soccorso ci vogliono due ore di macchina.

Certo oggi, grazie all'informatizzazione e a internet, possiamo fare di più, possiamo fare elettrocardio-





## 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 disagi, 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 a carico della categoria, a favore delle farmacie a basso reddito. Hanno diritto al contributo le farmacie che hanno un fatturato complessivo annuo ai fini IVA (relativo, 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 175 le farmacie che ne hanno diritto.**

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 2013 il contributo ENPAF è stato erogato a 106 farmacie, nel 2015 a 200.

**di Alfredo Orlandi** - Presidente Sunifar

grammi, holter pressori e cardiaci, spirometrie, referati a distanza in collegamento con i centri specialistici. Quindi possiamo dare un contributo ancora più valido al miglioramento della qualità della vita dei nostri pazienti. O meglio, potremmo se...

Le farmacie rurali potrebbero potenziare il servizio offerto alla popolazione, se i collegamenti internet fossero efficienti e rapidi su tutto il territorio nazionale, se venissero autorizzate a erogare tutti i farmaci anche quelli che i pazienti sono costretti a ritirare in ospedale, a decine di chilometri di distanza da casa, se venissero riconosciuti anche economicamente il ruolo svolto e le prestazioni aggiuntive offerte alla popolazione. Il problema è che non solo non si fa nulla di tutto questo, ma addirittura si minano le fondamenta stesse su cui poggia il servizio farmaceutico rurale: si favorisce l'accorpamento dei piccoli comuni con il rischio di scardinare l'assetto territoriale delle farmacie, si punta a riunire i medici di medicina generale in poliambulatori destinati a servire territori ampi, le ASL continuano a distribuire direttamente i farmaci a carico del SSN e si continua a parlare di deregolamentazione e liberalizzazione della vendita dei farmaci con ricetta

medica, con il rischio di privare di ulteriori risorse le farmacie, solo per favorire grandi gruppi commerciali. È arrivato il momento di fermarsi un attimo a ragionare. Dovremmo tutti, i politici, gli amministratori, i giornalisti, ma anche i cittadini, chiederci: cosa vogliamo? Vogliamo continuare a disporre di un servizio efficiente, presente anche nei piccoli centri, con un importante ruolo sociale di supporto e sostegno alla popolazione? Oppure pensiamo che i grandi gruppi commerciali, magari con l'ausilio di qualche drone, possano dare tutte le risposte di cui hanno bisogno ai nostri anziani, ai malati cronici, alle famiglie che ancora cercano di costruirsi una vita lontano dalle grandi città, dove tutto si svolge ancora in una dimensione umana?

Se crediamo che la risposta giusta sia la numero 1, cioè puntare sulla farmacia rurale per mantenere vivo e vitale il territorio, allora dobbiamo agire di conseguenza. Dobbiamo sostenere le piccole farmacie rurali, dare loro i farmaci e gli strumenti necessari per assistere la popolazione, smetterla di considerare i piccoli centri rami secchi da tagliare. Allora saremo veramente un grande Paese.

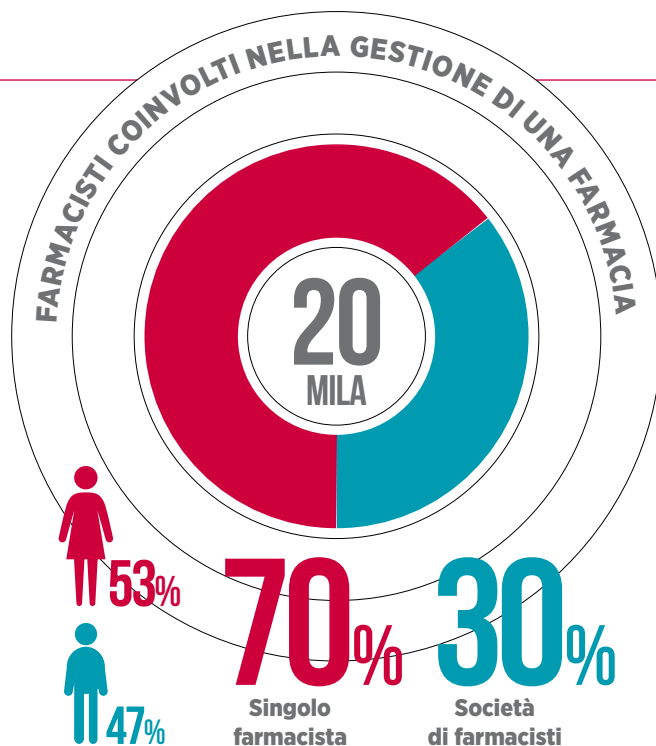
# L'IMPRESA FARMACIA

## DITTA INDIVIDUALE O SOCIETÀ?

Il 70% delle farmacie è gestito sotto forma di ditta individuale: il proprietario è un singolo farmacista. Il 30% appartiene a società di farmacisti (dati SOSE).

I titolari di farmacia sono 12.196, i soci di società titolari di farmacia 7.330 (dati ENPAF). Sono quindi circa 20.000 i farmacisti coinvolti nella gestione di una farmacia: il 53% sono donne. L'età media è 54 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.



## CONCORSI STRAORDINARI PER LE NUOVE FARMACIE

**S**i sono conclusi in tutte le Regioni i concorsi e le prime farmacie sono state aperte. **Sono state messe a concorso 2.500 farmacie in tutta Italia.** Ai concorsi non hanno potuto partecipare i titolari di farmacia urbana e rurale non sussidiata. Sono stati assegnati punteggi maggiorati, oltre che ai titolari di farmacia rurale sussidiata, come già previsto dalla legge, anche ai farmacisti proprietari di parafarmacia.

- Bando scaduto, graduatorie non ancora pubblicate
- Regioni che hanno pubblicato la graduatoria
- Regioni che hanno avviato la procedura di assegnazione

(fonte [www.concorsofarmacie.sanita.it](http://www.concorsofarmacie.sanita.it))





## 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
Austria	Sì	Sì	
Belgio	No	Sì	No
Bulgaria	No	Sì	
Croazia	No	Sì	No
Repubblica Ceca	No	Sì	No
Danimarca	Sì	No	Sì
Estonia	Sì	No	Sì
Finlandia	Sì	No	Sì
Francia	No	No	Sì
Macedonia	No	Sì	No
Germania	Sì	No	Sì
Grecia	No	Sì	Sì
Ungheria	No	No	Sì
Irlanda	No	Sì	No
<b>ITALIA</b>	<b>Sì</b>	<b>No</b>	<b>Sì</b>
Lussemburgo	Sì	No	Sì
Olanda	No	Sì	No
Norvegia	No	Sì	No
Portogallo	No	No	Sì
Serbia	No	Sì	No
Slovenia	No	No	No
Spagna	Sì	No	Sì
Svezia	No	Sì	No
Svizzera	No	Sì	No
Turchia	Sì	No	No
Regno Unito	No	Sì	No

Situazione anno 2015 (dati PGEU)

# L'OCCUPAZIONE IN FARMACIA

## IL NUMERO DEGLI ADDETTI

Dati SOSE e ENPAF

Lavoratori  
complessivi

**70**  
MILA

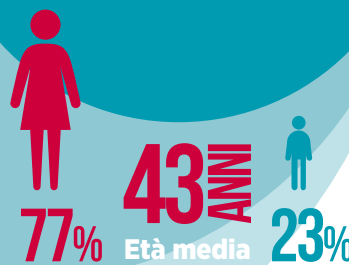
Di cui 20mila  
titolari e soci

Dipendenti

**50**  
MILA

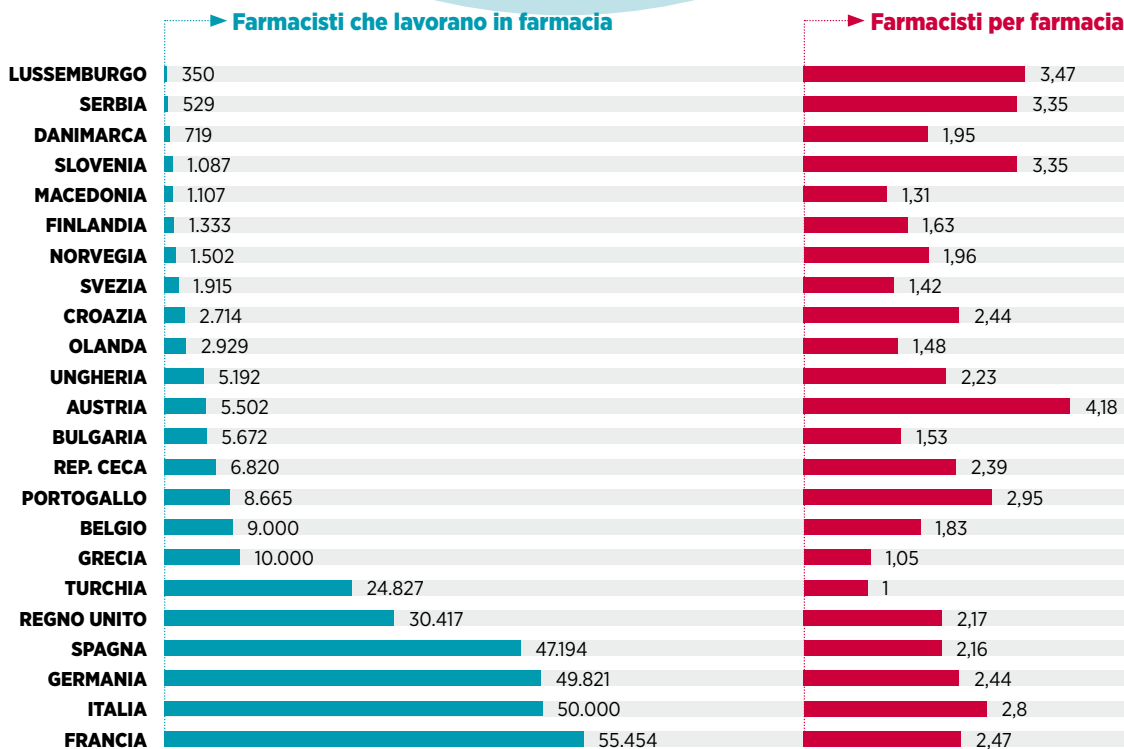
Farmacisti  
collaboratori

**30**  
MILA



## LA SITUAZIONE IN EUROPA (2015)

Dati PGEU







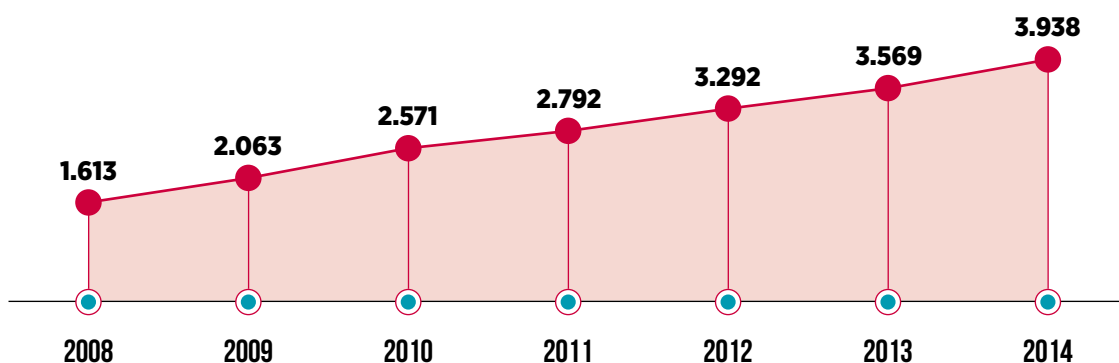
## IL CCNL DEI DIPENDENTI DI FARMACIA

**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.

## I LAUREATI IN FARMACIA

Dati Almalaurea



## COSA SUCCEDDE DOPO LA LAUREA

	Farmacisti occupati	Altri laureati occupati
<b>A 1 anno</b>	52,5%	34%
<b>A 3 anni</b>	77%	49,6%
<b>A 5 anni</b>	84%	58,9%

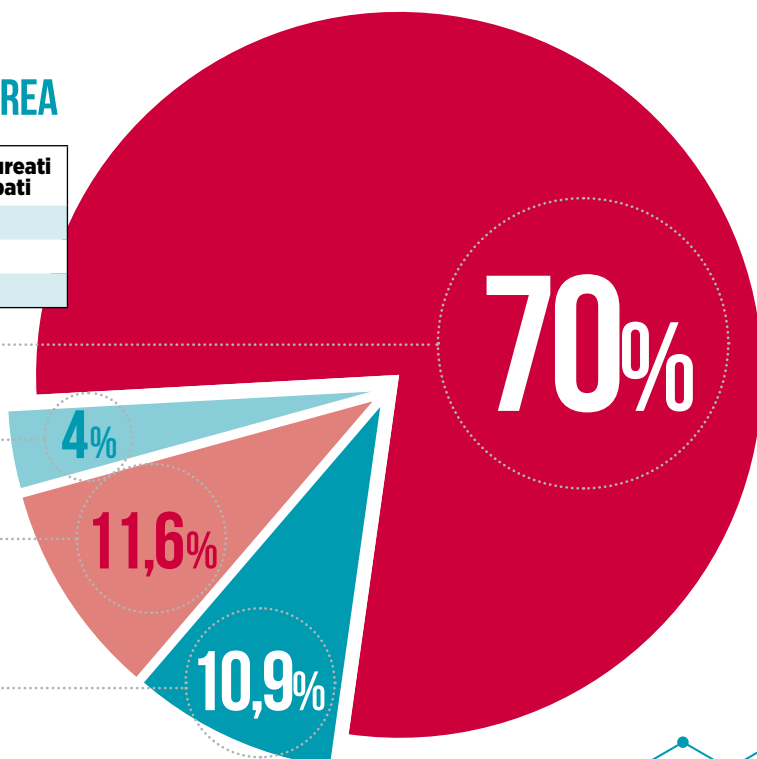
### LAUREATI IN FARMACIA OCCUPATI NEI VARI AMBITI

Farmacia

Settore sanitario

industria

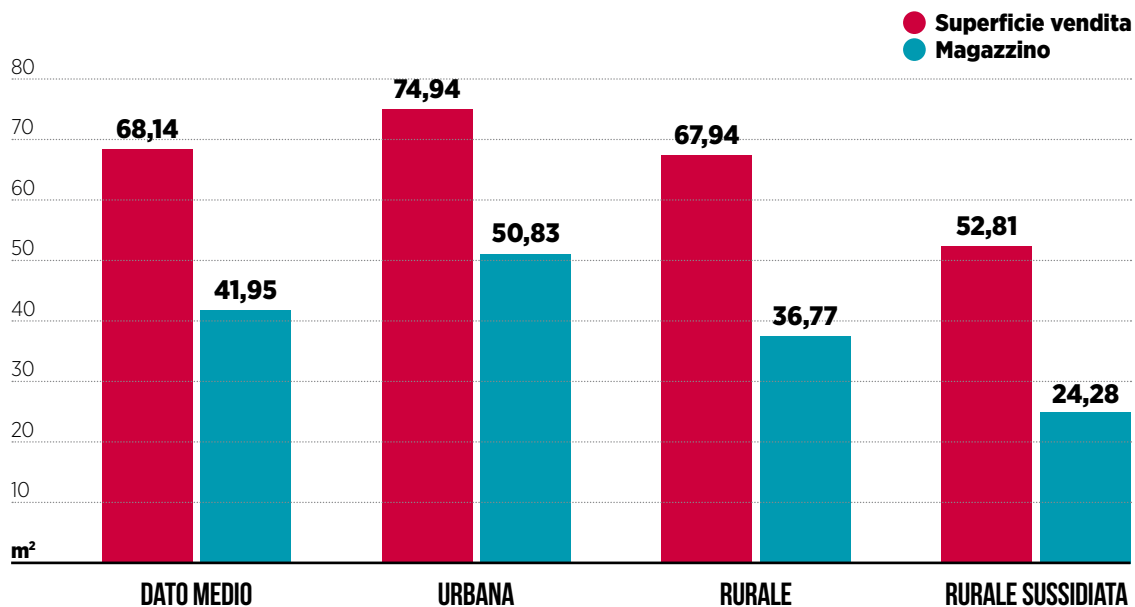
Altri settori (ricerca, consulenza, ecc.)



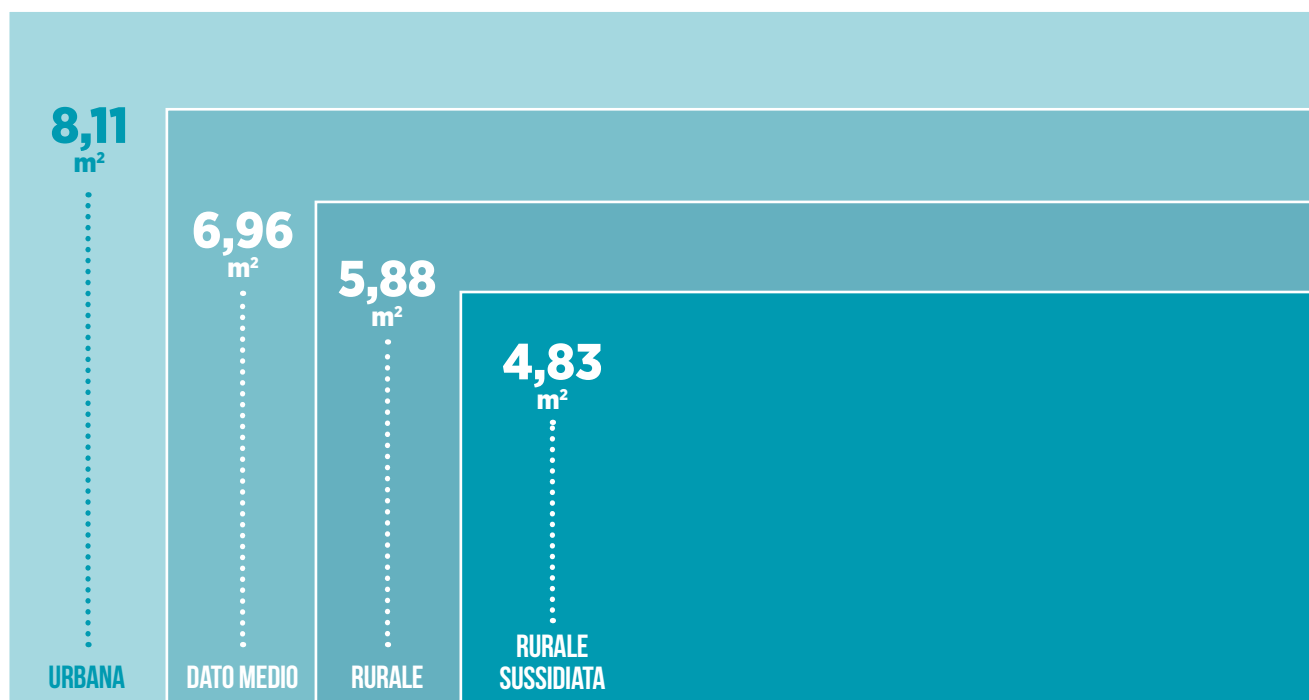
# CARATTERISTICHE STRUTTURALI

## LA SUPERFICIE MEDIA DELLE FARMACIE

Dati SOSE



## LE VETRINE





# LA SITUAZIONE ECONOMICA

## IL FATTURATO COMPLESSIVO

dati IMS Health

Il fatturato delle farmacie è composto per 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.

**Il fatturato è in aumento grazie alla crescita del comparto commerciale**

**+1,6%**

Aumento del fatturato rispetto al 2014

**2,5** MILIARDI

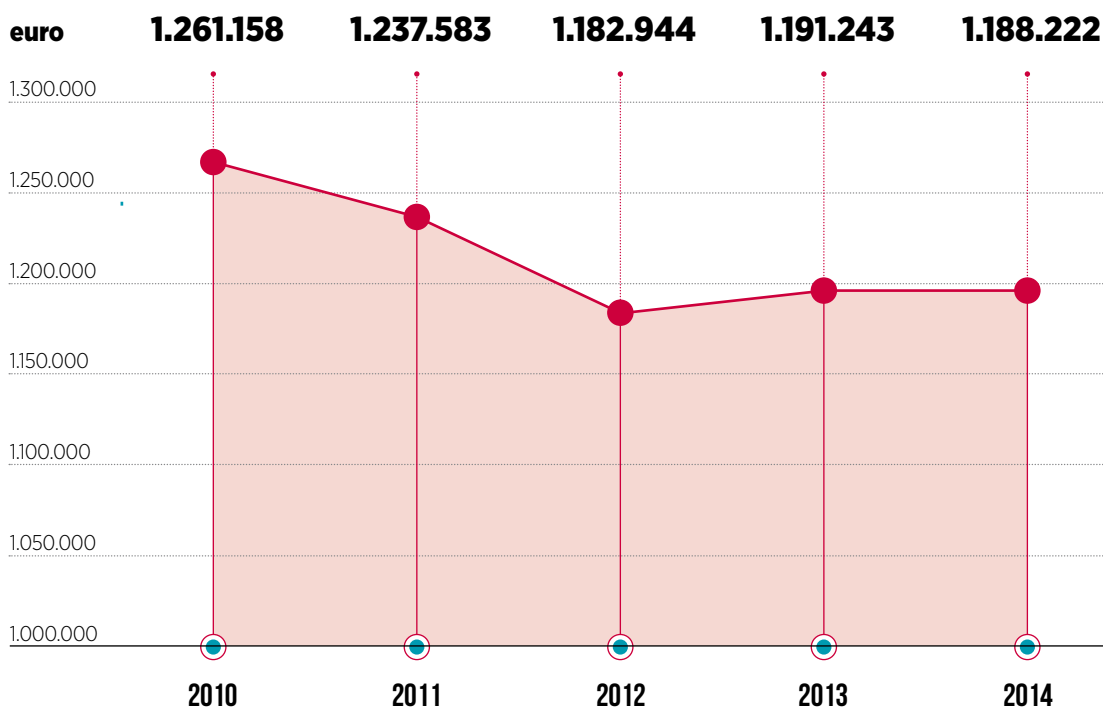
Confezioni vendute (Farmaci e mercato commerciale)

**+0,8%**

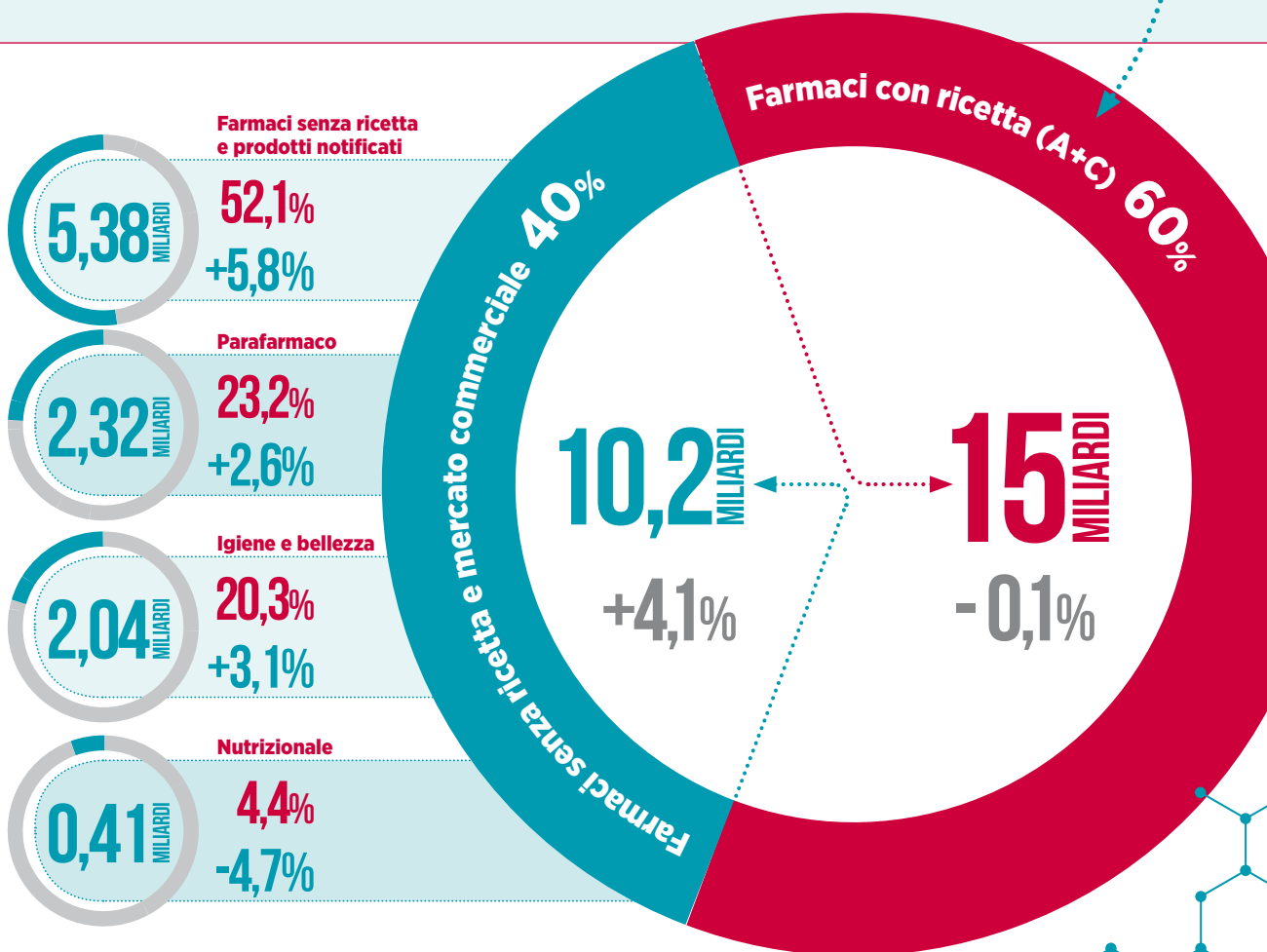
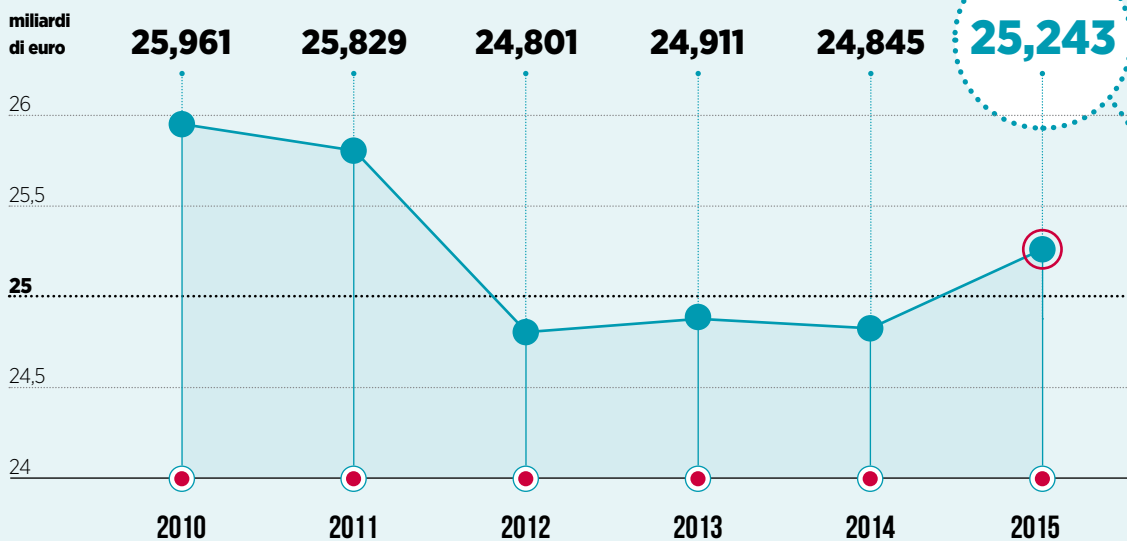
Aumento confezioni rispetto al 2014

## IL FATTURATO MEDIO DI UNA FARMACIA

dati SOSE





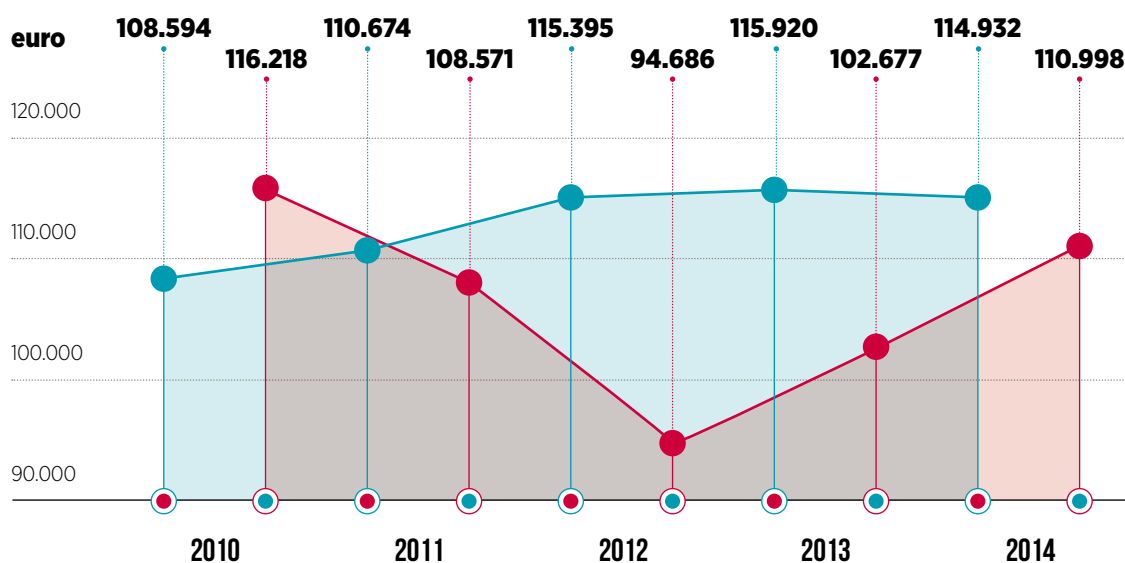


## COSTO DEL LAVORO E REDDITO DI IMPRESA

dati SOSE

- Reddito d'impresa medio
- Costo del lavoro medio

**N**egli ultimi anni si è assistito a un calo del reddito d'impresa 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 per quanto riguarda la dichiarazione dei redditi. I redditi dichiarati dalle farmacie, nel 2014, risultano congrui nell'87% dei casi, a fronte di una media, fatta registrare da tutte le altre categorie, del 66%.

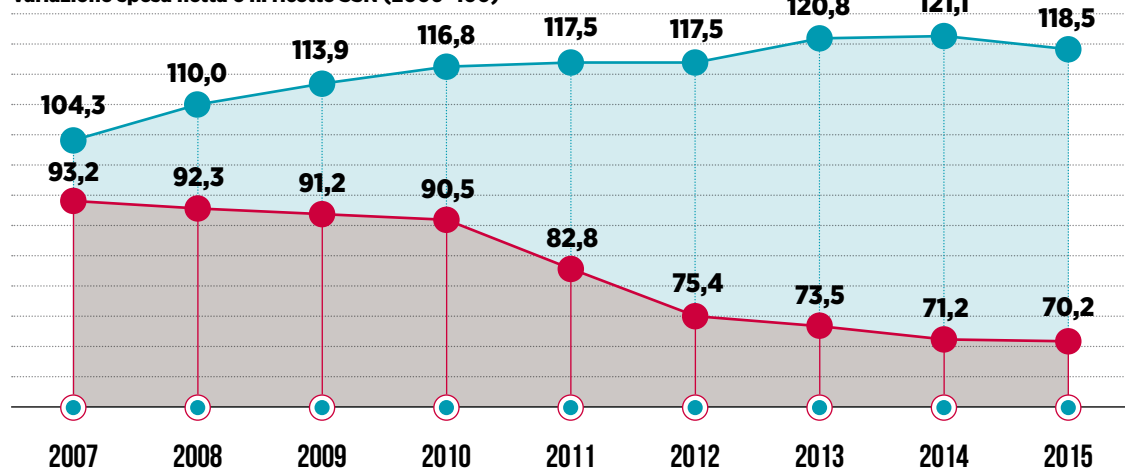


## ANDAMENTO SPESA NETTA E NUMERO RICETTE

- Numero ricette SSN
- Spesa netta SSN

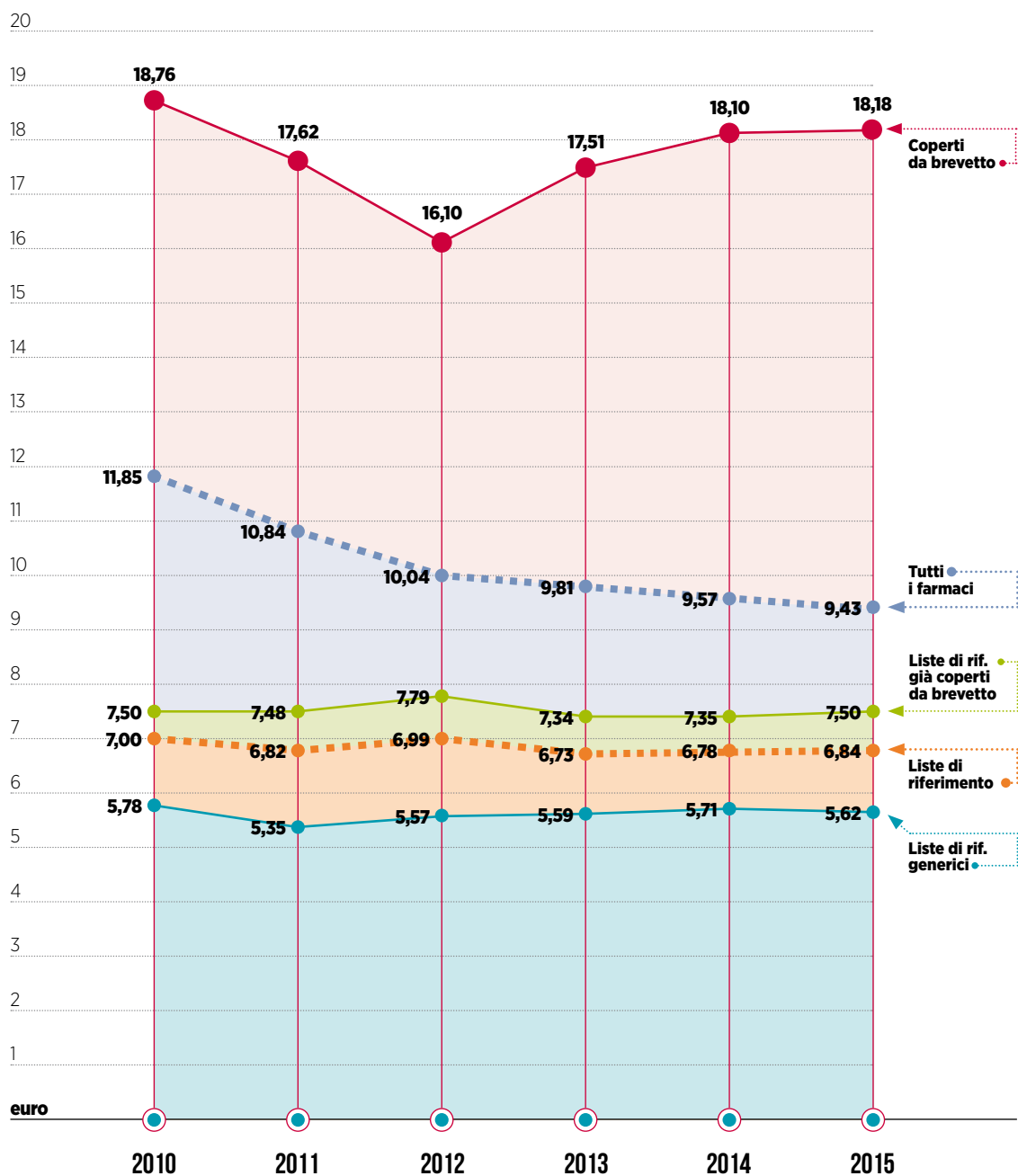
L'aumento costante del numero delle ricette SSN consegnate in farmacia e il contestuale calo della spesa netta SSN comportano un aumento del carico di lavoro per le farmacie e una riduzione della redditività sui farmaci SSN.

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



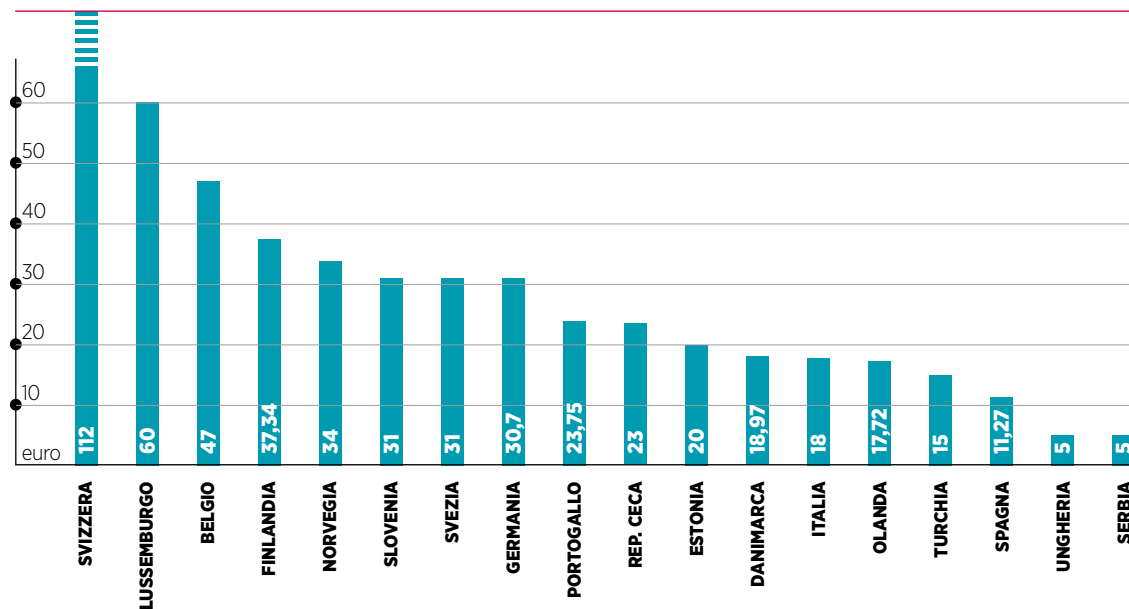
## PREZZO MEDIO DEI FARMACI SSN

Il prezzo medio dei farmaci a carico del SSN 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 9,43€ di dicembre 2015. Il prezzo medio dei medicinali a brevetto scaduto (che rappresentano ormai oltre il 77% delle confezioni SSN; vedi grafico che segue) è di 6,84€, quello dei farmaci ancora coperti da brevetto (ormai meno del 23% del totale SSN) di 18,18€.



## VALORE MEDIO DELLA RICETTA SSN IN EUROPA

dati PGEU

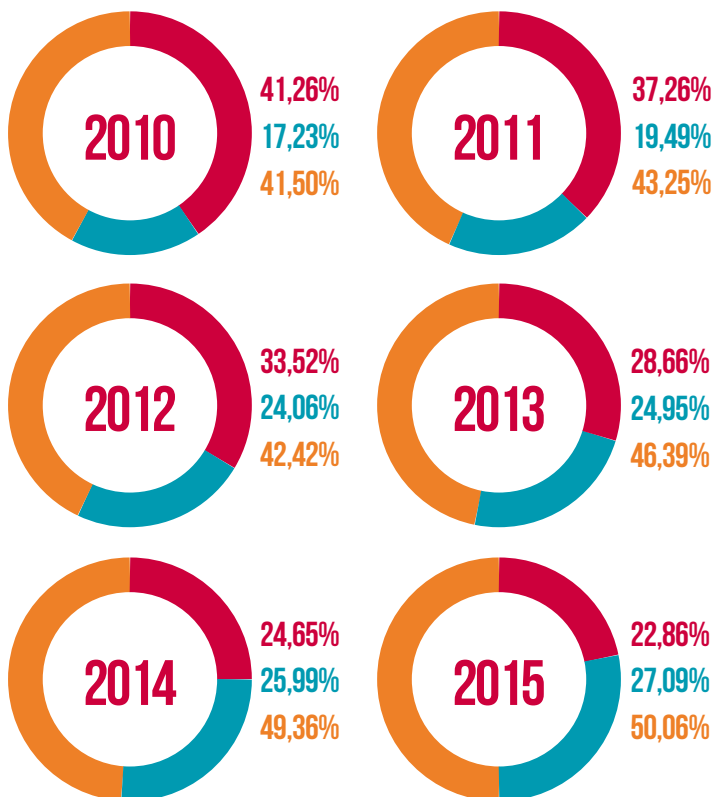


## INCIDENZA DEI FARMACI A BREVETTO SCADUTO

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

**L'**AIFA inserisce i medicinali a brevetto scaduto in liste di riferimento, che contengono tutti i medicinali sia di marca (colore arancione) che generici (colore blu). Il numero dei farmaci prescritti a carico del SSN all'interno delle liste di riferimento è in costante aumento (dal 58% di dicembre 2010 al 77% di dicembre 2015). Parallelamente, diminuisce la quota di farmaci coperti da brevetto (colore rosso), ormai inferiore al 23% 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 < 258.228,45 euro	Farmacie rurali sussidiate con fatturato SSN < 387.342,67 euro
da 0 a 25,82	6%	1,5%	1,5%
da 25,83 a 51,65	8,25%	2,4%	
da 51,66 a 103,28	11,25%	3,6%	
da 103,29 a 154,94	14,75%	5%	
oltre 154,94	21,25%	7,6%	

## 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, che garantisce un risparmio annuo di circa 525 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 costa alle farmacie mediamente oltre 70 milioni di euro l'anno;
- quota aggiuntiva dello 0,10%, a titolo di ripiano dello sfioramento della spesa farmaceutica territoriale 2013, posta a carico delle farmacie, gli unici soggetti ad aver adempiuto a tale obbligo, ritenuto illegittimo dal TAR, per un totale di 5 milioni di euro;
- trattenuta aggiuntiva dell'1,82%, introdotta nel 2010 e portata al 2,25% dal 2012, che determina un onere per le farmacie pari a oltre 200 milioni di euro l'anno.

Complessivamente il contributo diretto delle farmacie al contenimento della spesa è pari a circa 800 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 il 74% 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.

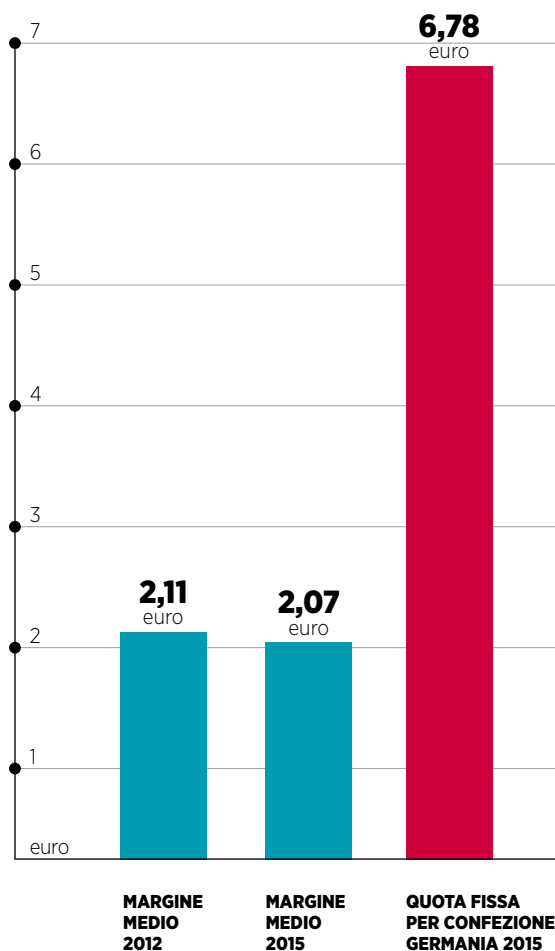


## MARGINE MEDIO EFFETTIVO DELLA FARMACIA SUL FARMACO SSN



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 poco più di 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 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, come dimostrano studi recenti, 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).

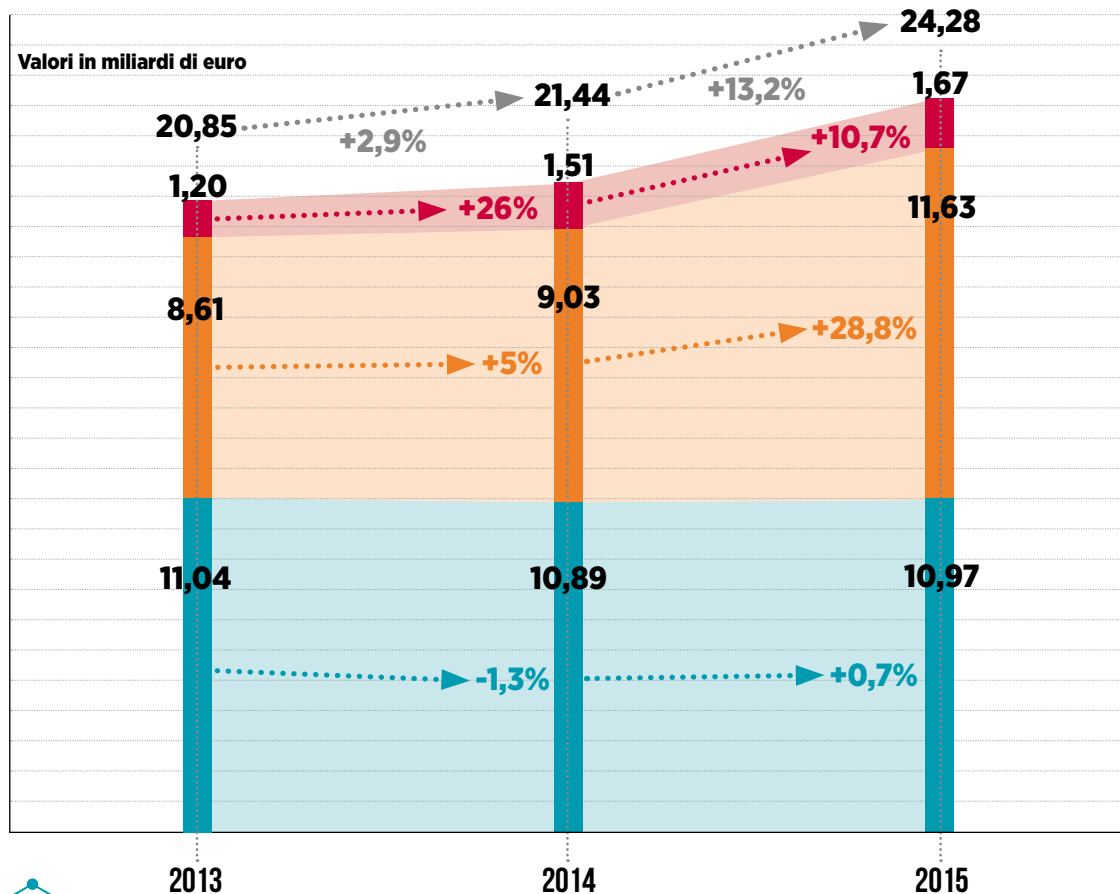
In quest'ultimo caso, le condizioni di erogazione da parte delle farmacie sono stabilite da specifici accordi territoriali tra la Regione e la Federfarma regionale.

## L'EVOLUZIONE DEI MODELLI DISTRIBUTIVI

dati IMS Health

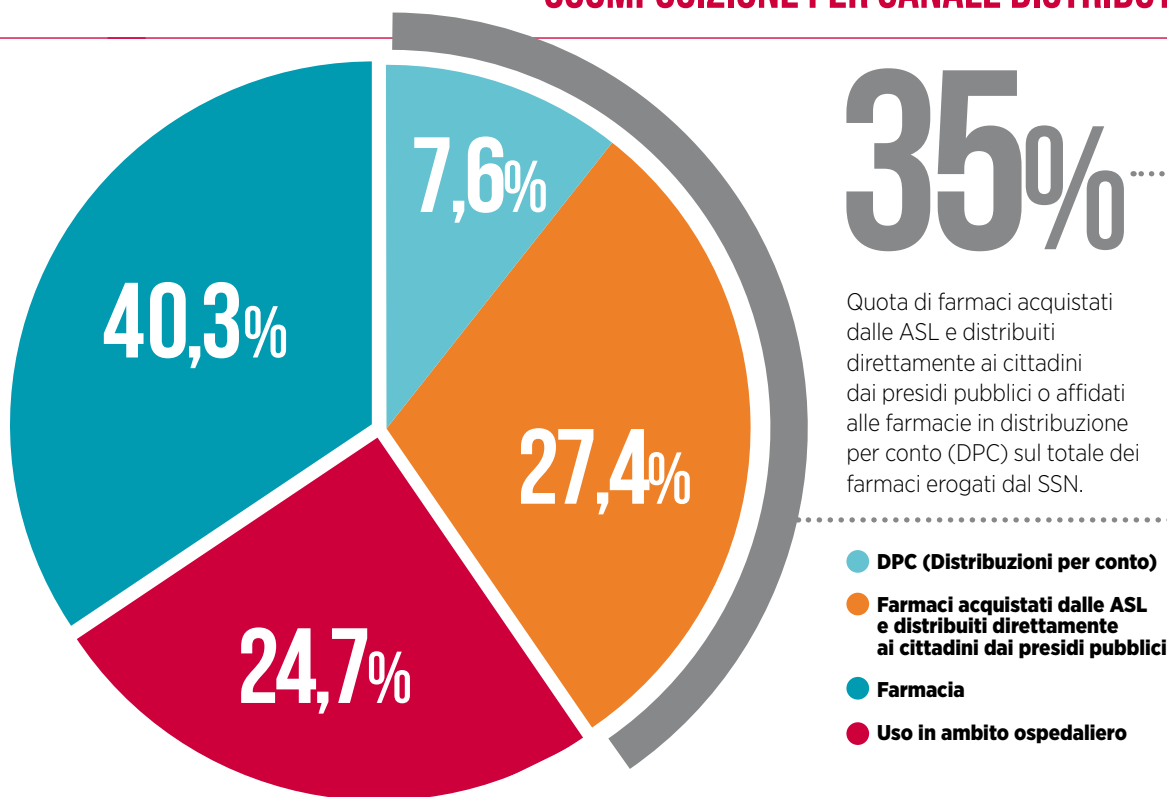
Continua ad aumentare la quota di farmaci acquistati da ospedali e ASL (+28,8% nel 2015 rispetto al 2014) e in parte distribuiti direttamente ai cittadini dai presidi pubblici ovvero affidati alle farmacie per la cosiddetta distribuzione per conto (la ASL acquista i farmaci, la farmacia li distribuisce), aumentata del +10,7% nel 2015 rispetto al 2014.

- DPC (Distribuzioni per conto)
- Farmaci acquistati da ospedali e ASL
- Farmacie

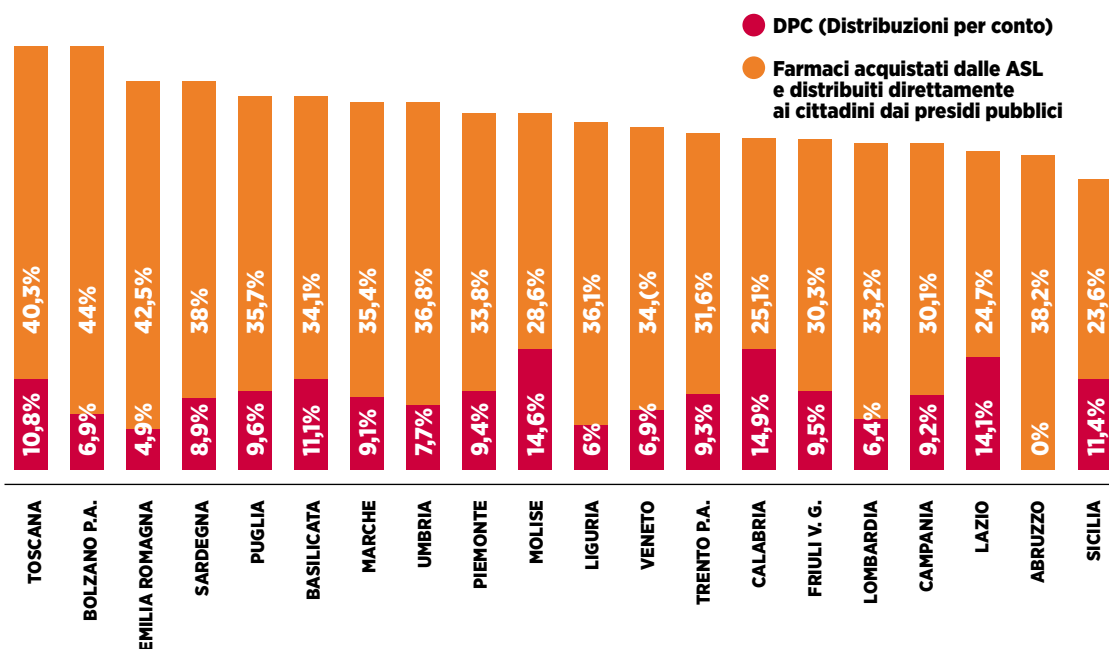




## SCOMPOSIZIONE PER CANALE DISTRIBUTIVO



## DISTRIBUZIONE DIRETTA E DPC: INCIDENZA A LIVELLO REGIONALE (2015)



## FARMACI INNOVATIVI IN OSPEDALE

**S**empre più spesso i farmaci innovativi ad alto costo vengono erogati esclusivamente in ospedale: aumenta così la quota di farmaci che non passano per la farmacia e che il cittadino è costretto a ritirare presso la struttura pubblica, spesso lontana dal proprio domicilio e aperta poche ore la settimana.

La quota di farmaci acquistati dalle strutture pubbliche e utilizzati in ambito ospedaliero o distribuiti direttamente dai presidi pubblici agli assistiti non ricoverati è in costante aumento (nel 2015, è stata pari al 60% del totale dei farmaci a carico del SSN; era il 38% nel 2008) a scapito della quota di medicinali distribuiti dalle farmacie nel normale regime di convenzione con il SSN (40% dei farmaci SSN).



- Farmaci acquistati dalle strutture pubbliche e utilizzati in ambito ospedaliero o distribuiti direttamente dai presidi pubblici
- Farmaci distribuiti dalle farmacie

dati IMS Health



# 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'AI-FA 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 abitan-

ti, 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).

Il DDL Concorrenza prevede, infine, la possibilità per le società di capitali di essere titolari di farmacia e di creare catene di farmacie.



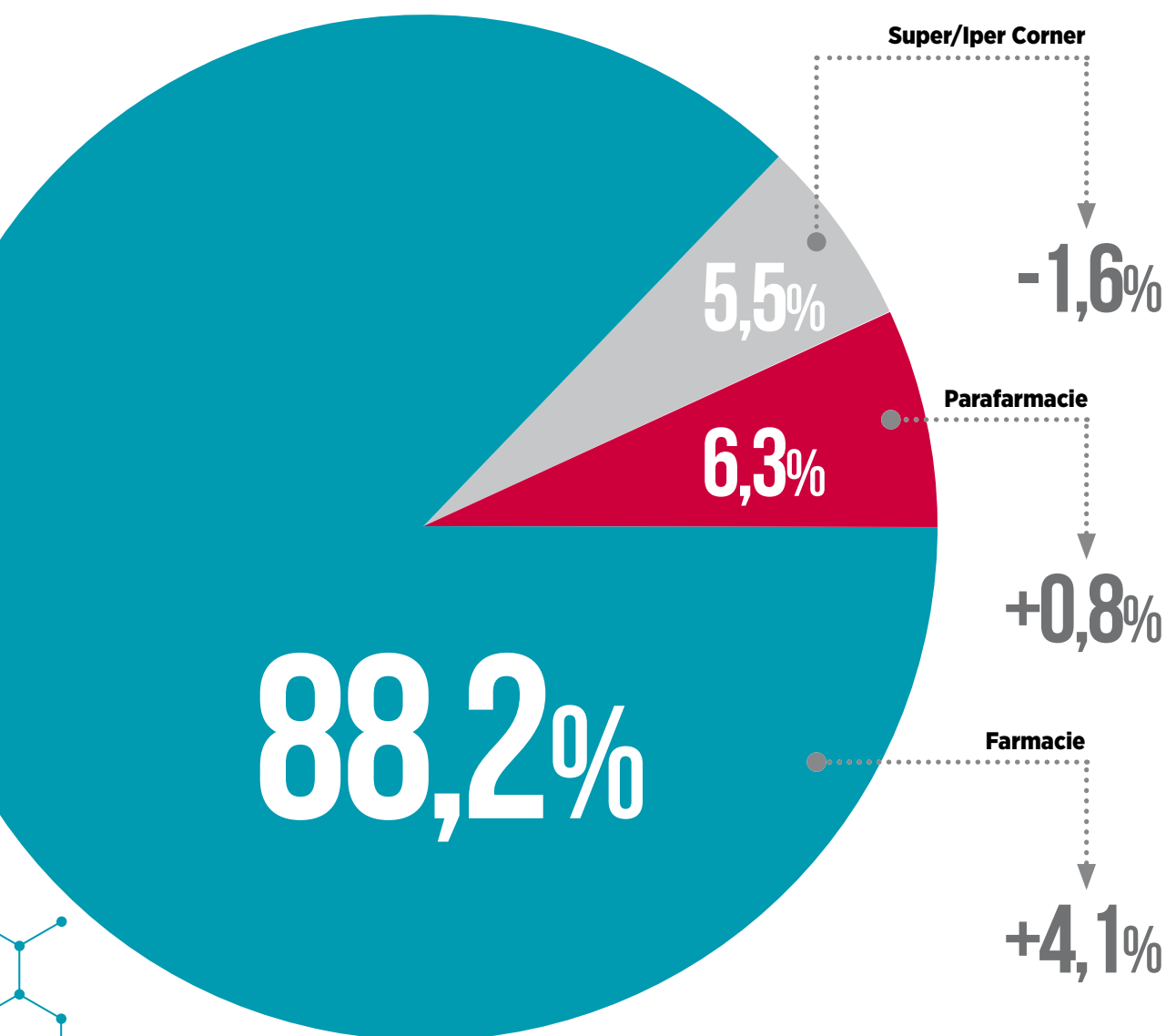
## FARMACI SENZA RICETTA: I CANALI ALTERNATIVI

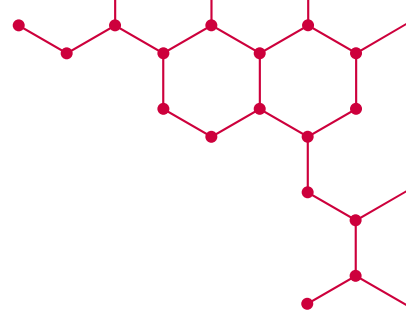
**C**on il decreto-legge n. 223/2006, convertito nella legge n. 248/2006, è stata consentita la vendita di tutti i medicinali senza obbligo di ricetta medica negli esercizi commerciali (parafarmacie e corner dei supermercati), alla presenza di un farmacista. Per aprire un punto vendita di farmaci senza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

### QUOTE DI MERCATO (2015)

dati IMS Health

**Farmaci senza ricetta e mercato commerciale**



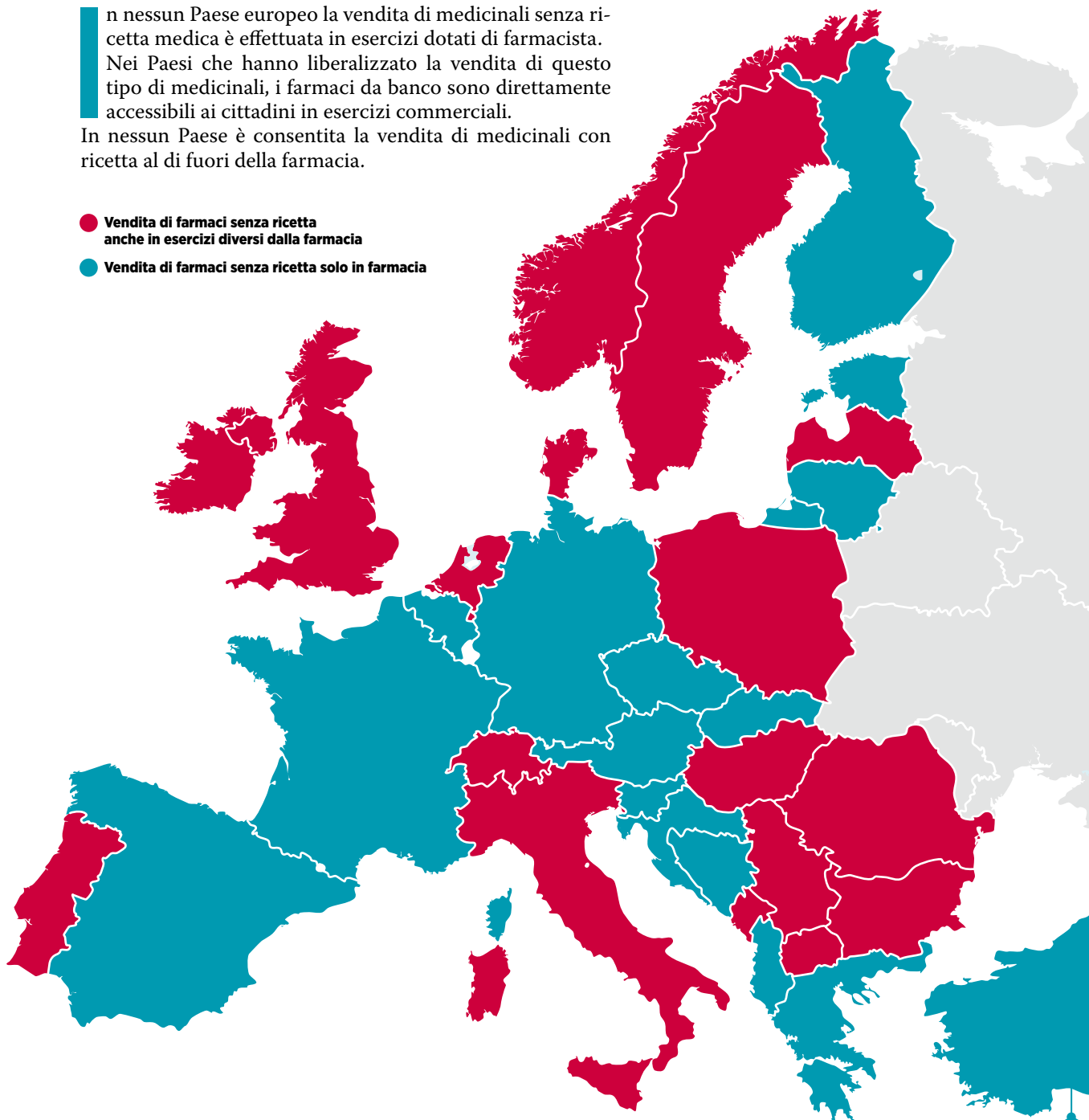


## LA SITUAZIONE IN EUROPA

dati PGEU

In nessun Paese europeo la vendita di medicinali senza ricetta medica è effettuata in esercizi dotati di farmacista. Nei Paesi che hanno liberalizzato la vendita di questo tipo di medicinali, i farmaci da banco sono direttamente accessibili ai cittadini in esercizi commerciali. In nessun Paese è consentita la vendita di medicinali con ricetta al di fuori della farmacia.

- Vendita di farmaci senza ricetta anche in esercizi diversi dalla farmacia
- Vendita di farmaci senza ricetta solo in farmacia







**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 18.200 farmacie presenti su tutto il territorio nazionale.



## L'INFORMATIZZAZIONE DELLA RETE DELLE FARMACIE

In questi anni il processo di informatizzazione della sanità ha compiuto importanti passi in avanti. Il settore più avanzato, come spesso avviene, è quello dell'assistenza farmaceutica, grazie soprattutto all'impegno delle farmacie e al fatto che la rete delle farmacie stesse è informatizzata ormai da tempo. Da anni le farmacie trasmettono gratuitamente alla Pubblica Amministrazione tutti i dati sui farmaci erogati in regime di SSN e si basano, per la propria attività di dispensazione dei farmaci, su banche dati informatiche aggiornate quotidianamente.

Nella stessa logica di collaborazione con la Pubblica Amministrazione e di costante impegno verso la semplificazione e razionalizzazione del sistema, le farmacie garantiscono oggi 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 in molte regioni costituisce ormai oltre l'80% del totale**, mentre il dato medio nazionale ha superato il 72%.

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 evitargli 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.

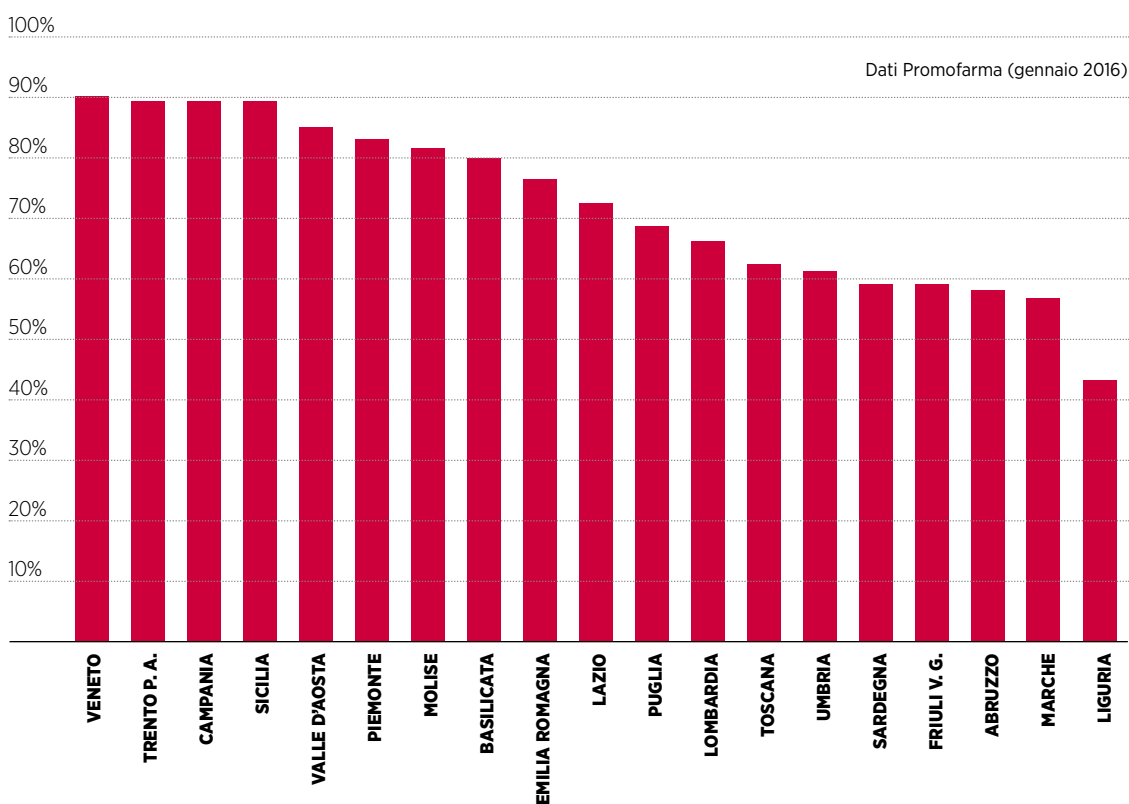
**Nel processo di informatizzazione del servizio offerto dalle farmacie hanno un ruolo importante anche le piattaforme elaborate da Promofarma**, società di servizi di Federfarma, per l'erogazione da parte delle farmacie di servizi aggiuntivi, come la telemedicina, le prestazioni di altri operatori (infermieri, 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, come più volte dichiarato dal Ministro della salute Beatrice Lorenzin, 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 garantito 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. Anche su questo fronte, **Federfarma ha predisposto, con il supporto operativo di Promofarma, una piattaforma informatica, DottorFarma**, che consente alle farmacie di assistere con maggiore attenzione i pazienti cronici, monitorandone l'andamento delle terapie e tenendo costantemente informati i medici.

## RICETTA ELETTRONICA: LO STATO DELL'ARTE

**G**razie all'attività di Federfarma e Promofarma, che ha fornito il concreto supporto operativo alle farmacie, le ricette elettroniche sono arrivate a oltre il 70% delle ricette a livello nazionale, con picchi di oltre l'80% in Veneto, Provincia di Trento, Campania, Sicilia, Valle d'Aosta e Piemonte.

### INCIDENZA A LIVELLO REGIONALE



## TELEMEDICINA IN FARMACIA: UN SETTORE IN CRESCITA

**F**ederfarma ha predisposto, con il supporto di Promofarma, una piattaforma per consentire alle farmacie di effettuare prestazioni di telemedicina con le massime garanzie di qualità, sicurezza, trasparenza. Sono oltre 2.000 le farmacie che hanno aderito e che forniscono prestazioni quali elettrocardio-

gramma refertato a distanza, holter pressorio e holter cardiaco.

I risultati sono molto positivi: dagli esami è emerso un **8% di casi gravi di aritmie e i pazienti sono stati indirizzati al Pronto soccorso e classificati con codice rosso.**



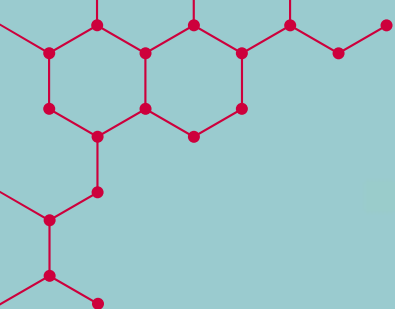
# LE PROSPETTIVE FUTURE



**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.

L'auspicio delle farmacie italiane è che il 2016 sia un anno di svolta, nel corso del quale si possa invertire questa tendenza e adottare un approccio più lungimirante al farmaco e al contributo professionale che le farmacie possono dare a favore di un corretto utilizzo del farmaco stesso.

Valorizzare tale contributo consentirebbe di migliorare i risultati delle cure, in quanto aumenterebbe l'aderenza dei pazienti alle terapie, e di contenere i costi complessivi sostenuti dal SSN. Un miglior uso del farmaco, infatti, permette di ridurre altre e più costose voci della spesa sanitaria, come la spesa per ricoveri ospedalieri, interventi chirurgici, accertamenti diagnostici.



**I**l 2015 è stato un anno intenso per le farmacie italiane, impegnate in un percorso di rinnovamento e di potenziamento del servizio. Si sono compiuti importanti passi in avanti su questa strada, come dimostra la crescente diffusione sul territorio di servizi innovativi soprattutto grazie all'utilizzo di strumenti informatici, l'ampliamento degli orari di apertura, la costante attenzione delle farmacie alle tematiche sociali. Questa evoluzione è destinata a proseguire nel 2016: vanno però sciolti alcuni nodi fondamentali che rischiano di ostacolare il corretto sviluppo del settore.

La difficoltà principale è legata al fatto che l'impegno crescente richiesto alle farmacie sul fronte dei nuovi servizi e, più in generale, dell'ampliamento delle prestazioni offerte ai cittadini e al SSN si inserisce in una fase di instabilità sia dal punto di vista economico che normativo.

L'economia delle farmacie, infatti, continua a essere condizionata dai pesanti tagli alla spesa farmaceutica pubblica, imposti a livello nazionale e regionale, dalla distribuzione diretta dei farmaci da parte delle strutture pubbliche.

Allo stesso tempo, restano aperte questioni fondamentali per il buon funzionamento del servizio, come **il rinnovo della convenzione farmaceutica nazionale, la definizione di un tetto di spesa congruo per l'assistenza farmaceutica** e di una remunerazione adeguata per le farmacie.

La **convenzione** dovrà, tra l'altro, ridefinire il ruolo della farmacia nella distribuzione dei farmaci e dei presidi dell'assistenza integrativa, individuare le modalità di erogazione in regime di SSN dei nuovi servizi, coordinare l'attività delle farmacie con quella dei medici di medicina generale nell'ottica di rafforzare l'assistenza territoriale e ridurre il ricorso alle costose cure ospedaliere.

**La questione del finanziamento e quella della governance della farmaceutica sono centrali per ridefinire il ruolo della farmacia** e consentire il trasferimento alla farmacia stessa dei farmaci oggi distribuiti direttamente dalle ASL, in modo da consentire al cittadino di trovare comodamente sotto casa i medicinali di cui ha bisogno e al SSN di disporre di un monitoraggio puntuale e preciso su tutti i farmaci erogati.





È la sfida del futuro prossimo, una sfida fondamentale per fare in modo che la farmacia possa rispondere in modo adeguato ai bisogni di una popolazione che invecchia e di un SSN che deve affrontare il complesso problema della sostenibilità, alla luce dei costi crescenti da sostenere per garantire salute e benessere a tutti. I nuovi farmaci ad alto costo per la cura di patologie che fino ad oggi sembravano incurabili mettono a rischio la tenuta dei conti pubblici. Le farmacie possono dare un contributo importante su questo fronte, garantendo allo stesso tempo facilità di accesso da parte dei cittadini e un attento monitoraggio dei consumi e della spesa. I dati rilevati dalle farmacie sui consumi e sulla spesa sono un grande valore aggiunto garantito dal servizio farmaceutico: si tratta di un flusso che genera trasparenza, riduce gli sprechi e produce risparmi.

Il 2016 deve essere l'anno in cui questi nodi vengono sciolti. **Va avviato il percorso per il rinnovo della convenzione farmaceutica nazionale**, sia per favorire l'erogazione in farmacia di nuovi servizi sia per rendere più omogeneo il servizio offerto sull'intero territorio nazionale.

**Va superato il rigido sistema dei tetti di spesa imposti solo alla farmaceutica**, valorizzando i risparmi che l'utilizzo del farmaco produce su altre voci di spesa ed estendendo anche alla farmaceutica territoriale le proposte avanzate per la farmaceutica ospedaliera. **Vanno riportati in farmacia i medicinali che non richiedono particolari cautele in fase di somministrazione e gli innovativi che curano malattie diventate croniche**, reinvestendo nella farmacia i risparmi da essa prodotti anche con le trattenute imposte dal SSN e individuando procedure e meccanismi che rendano evidente la convenienza complessiva della dispensazione in farmacia rispetto ad altre forme di distribuzione. La deospedalizzazione delle cure è un passaggio fondamentale per migliorare il livello di tutela della salute, portando la sanità più vicina al cittadino, e per ridurre i costi complessivi del sistema sanitario nazionale, senza penalizzare i malati.

Con questi presupposti, la farmacia potrà dare un contributo ancora più efficace, non solo al miglioramento del servizio offerto e del livello di tutela della salute garantito alla popolazione, ma anche alla sostenibilità del sistema nel suo complesso.

# FEDERFARMA COS'È E COSA FA

**FEDERFARMA È LA FEDERAZIONE NAZIONALE CHE RAPPRESENTA LE OLTRE 16.000 FARMACIE PRIVATE CONVENZIONATE CON IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE. È NATA NEL 1969. COMPRENDE IL SUNIFAR (SINDACATO UNITARIO DEI FARMACISTI RURALI), CHE RAPPRESENTA LE FARMACIE RURALI CON LE PROPRIE SPECIFICITÀ. SI ARTICOLA IN UNIONI REGIONALI E ASSOCIAZIONI PROVINCIALI**

► rappresenta le farmacie private nei confronti degli organismi politici, tecnici ed amministrativi, del Servizio sanitario nazionale, di istituzioni, enti, aziende produttrici e distributori intermedi.

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

► sottoscrive il contratto collettivo nazionale di lavoro per i 55.000 dipendenti delle farmacie private.

► trasmette alle farmacie le comunicazioni, diramate dalle autorità sanitarie, riguardanti il servizio farmaceutico, consentendo il ritiro dal commercio dei farmaci 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 e con i servizi on line tramite il sito [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)

► trasmette al Ministero della Sanità e al Ministero dell'Economia tutti i dati delle ricette Ssn raccolti dalle farmacie. Grazie a questi dati le Autorità possono monitorare in tempo reale l'andamento dei consumi dei farmaci e adottare rapidamente gli interventi necessari sia sotto il profilo sanitario che economico.

► gestisce, con il patrocinio del Ministero della Sanità, una Banca Dati sul farmaco e sul parafar-

maco, che contiene informazioni tecniche, farmacologiche e amministrative su tutti i farmaci in commercio e sugli altri prodotti salutistici presenti in farmacia.

► ha predisposto, tramite la propria società di servizi Promofarma, delle piattaforme informatiche per consentire alle farmacie la fornitura alla popolazione di nuovi servizi, quali attività di telemedicina, prestazioni di altri operatori socio-sanitari come infermieri e fisioterapisti, monitoraggio dell'uso dei farmaci per assicurare l'aderenza alle terapie.

► garantisce, attraverso le farmacie aderenti e tramite il numero verde unico nazionale 800-189-521, un servizio di consegna a domicilio dei farmaci a favore di soggetti soli che non possono recarsi in farmacia per una patologia grave o cronica.

► organizza, tramite le farmacie, campagne di informazione socio-sanitarie: tre milioni di cittadini che entrano ogni giorno in farmacia e 160.000 metri quadri di vetrine costituiscono potenzialità informative non ancora pienamente utilizzate dalle autorità sanitarie.

► 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.

## **FEDERFARMA**

**Via Emanuele Filiberto, 190  
00185 Roma  
[www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)  
[box@federfarma.it](mailto:box@federfarma.it)**

## **CONSIGLIO DI PRESIDENZA FEDERFARMA**

### **Annarosa Racca**

Presidente Federfarma

### **Gioacchino Nicolosi**

Vicepresidente vicario

### **Alfonso Misasi**

Segretario nazionale

### **Domenico Dal Re**

Tesoriere

### **Alfredo Orlandi**

Presidente Sunifar  
Vice Pres. Federfarma

### **Luigi Vito Sauro**

Vice Presidente Sunifar

### **Roberto Grubissa**

Segretario Sunifar

### **Michele Di Iorio**

Consigliere

### **Riccardo Froli**

Consigliere

### **Manlio Grandino**

Consigliere

### **Giancarlo Visini**

Consigliere





## 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;
- ▶ fruizione dei servizi messi a disposizione da Profarma (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 pre-compilato, Progetto Zenith);
- ▶ accesso alla parte “riservata” del sito web Federfarma.it, che contiene tra l'altro:
  - ▷ circolari diramate giornalmente da Federfarma (522 circolari nel 2015);
  - ▷ 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);
- ▶ abbonamento alla Banca Dati Federfarma a tariffa agevolata;
- ▶ consulenza tecnico legale;
- ▶ assistenza da parte degli uffici della Federazione;
- ▶ applicabilità delle polizze assicurative (eventi catastrofali e Responsabilità civile verso terzi);
- ▶ 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”;
- ▶ invio gratuito del settimanale Farma 7;
- ▶ partecipazione a campagne di informazione socio-sanitarie promosse da Federfarma oppure da altri enti con il patrocinio di Federfarma.





LA FARMACIA  
ITALIANA  
2015

[www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)