



RELAZIONE SULLA SITUAZIONE ITALIANA

Durante il periodo intercorso tra l'Assemblea Generale UEFS di Verona e questa Assemblea Generale di Torun, in Italia è caduto il Governo Prodi e, le successive elezioni legislative, sono state vinte da Silvio Berlusconi con uno schieramento di centro-destra. La vittoria è stata larga, significativa e ha assicurato ai vincitori un buon margine di seggi che, molto probabilmente, garantiranno un periodo di stabilità politica.

Il nuovo Governo ha operato una riduzione dei Ministeri per razionalizzare i costi della politica. Non c'è più il Ministro della Salute (anche se alcuni avvisi provenienti dai Palazzi lascerebbero intendere che l'abolizione del dicastero potrebbe essere presto riconsiderata). Al suo posto c'è il Ministero del Welfare che oltre alla Salute raggruppa i vecchi Ministeri del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Il nuovo Ministro, titolare del mega-dicastero, ha espresso convincimenti di fondo in materia di politica sanitaria. Si tratta di convincimenti che, almeno per quanto riguarda il servizio farmaceutico – che è ovviamente quello che ci sta più a cuore – sono confortanti e lasciano ben sperare.

Il Ministro, infatti, parte da un argomento che ASSOFARM ripete da anni: il farmaco non è un prodotto come gli altri. Non è conforto e neppure un semplice bene funzionale, ma qualcosa di altro e di molto di più, ovvero un irrinunciabile presidio di salute che va amministrato con estrema cura, sia per i suoi contenuti sanitari, sia per le criticità di cui è inevitabilmente portatore, sia per il suo indiscutibile e certamente ragguardevole significato economico.

Partendo correttamente da qui, il Ministro, ha fatto un'altra importante affermazione: la distribuzione di un bene "speciale" non può che passare attraverso canali distributivi altrettanto "speciali", in possesso cioè di determinate caratteristiche e in grado di fornire precise garanzie. Certo, ci sarà sicuramente chi nel sentire un ministro affermare di non essere d'accordo con le politiche di eccessiva deregolamentazione della distribuzione dei farmaci solleverà lagnanze al cielo, protestando per un percorso di restaurazione e di ritorno al passato.

La nostra opinione è che l'impostazione annunciata dal ministro rappresenta un semplice ritorno al buon senso: che sul servizio farmaceutico sia necessario intervenire, ampliando la rete con l'apertura di nuovi esercizi e potenziando l'offerta dei servizi in sinergia con il

Servizio Sanitario Nazionale e nella prospettiva di una più efficace assistenza sul territorio, non è una novità. La nostra Federazione ha ormai da anni messo nero su bianco questa necessità rappresentandola in ogni sede istituzionale. Ma sul fatto che un tale risultato possa essere raggiunto con una crescente liberalizzazione della vendita dei farmaci i dubbi – come insegnano le sfortunate esperienze di altri Paesi – sono più che legittimi e ampiamente motivati.

Durante l'ultimo scorcio del Governo Prodi era stata presentata una Legge da alcuni parlamentari della maggioranza che consentiva la fuoriuscita dei farmaci non rimborsabili dalle farmacie a vantaggio della Grande Distribuzione Organizzata e delle Parafarmacie. Solo la ferma posizione assunta da tutte le farmacie italiane ha fatto sì che il Governo tornasse sulle proprie decisioni.

ASSOFARM ha partecipato attivamente al tavolo di concertazione coordinato dal Ministero della Salute per definire un Servizio farmaceutico più moderno ed al passo con le mutate esigenze della popolazione. Tale tavolo ha operato fino all'interruzione della legislatura producendo un interessante lavoro che ci auguriamo venga ripreso dal nuovo Governo.

Le proposte scaturite da quel tavolo prevedevano: 1) l'abbassamento del quorum farmacie/abitanti portandolo dall'attuale 1 farmacia ogni 4000/5000 abitanti ad 1 farmacia ogni 3500 abitanti – questa misura consentirebbe l'apertura di circa 3000 nuove farmacie riservate a giovani laureati non già titolari di altra farmacia e a Comuni che continuano a mantenere il diritto di prelazione sul 50% delle farmacie di prossima apertura –; 2) più libertà sugli orari di apertura adattandoli alle esigenze dei cittadini.

Non è stato possibile introdurre la possibilità della multititolarietà per la manifesta contrarietà dei farmacisti privati e dell'Ordine dei Farmacisti.

A giudizio di Assofarm l'inserimento nella proposta della possibilità per un imprenditore di creare catene di farmacie, con i soli limiti imposti dall'Autorità Antitrust Garante della Concorrenza e del Mercato, avrebbe consentito da una parte di evitare il Giudizio della Corte di Giustizia Europea a carico dell'Italia e dall'altra di creare le condizioni per un abbassamento dei prezzi di alcuni farmaci con innegabili vantaggi per i cittadini.

Avevamo, fino a qualche anno fa, affrontato problemi legati allo stato della Farmacia comunale quale servizio erogato dagli Enti Locali oltre ai problemi legati ai tagli della spesa farmaceutica ed ai margini del farmacista, ai ritardi dei pagamenti e quindi alla distribuzione diretta dei farmaci.

Avevamo così delle interlocuzioni ben individuabili, ovvero Governo, Regioni ed Enti Locali. Oggi ai problemi di cui sopra si aggiungono quelli relativi ad opinioni sempre più contrarie che si alimentano nei confronti della Farmacia e del farmacista; alle liberalizzazioni; al monitoraggio della spesa con la trasmissione dei dati all'AIFA e al Ministero dell'Economia; all'innovazione tecnologica; alla Privacy; all'istituzione delle parafarmacie etc. con interlocuzioni che si identificano con i vari Ministeri, con l'Antitrust, con le Associazioni dei Consumatori ecc..

Sostanzialmente in questi anni è cambiato il quadro di riferimento e le problematiche relative sono decisamente aumentate e differenziate.

I cambiamenti che sinteticamente ma simbolicamente abbiamo esposto impongono più che mai la necessità di esigere una nuova legge di riordino di tutto il Sistema farmaceutico.

Da tempo, infatti, chiediamo con forza che tutti i provvedimenti che possiamo definire occasionali e varati in base a contingenze temporali e straordinarie, hanno distorto un sistema che, invece di guardare agli interessi economici e sanitari del Paese, ha piuttosto tutelato interessi di lobby forti e storicamente organizzate, consentendo così al Legislatore di intaccare, di volta in volta, gli interessi delle Regioni, delle Industrie, della distribuzione e quindi della Farmacia.

Inviteremo tutti costoro affinché possano, nell'interesse generale, prendere coscienza che è ormai necessario e non più rinviabile lavorare su un disegno di legge di riordino di tutto il sistema farmaceutico che possa garantire un migliore funzionamento complessivo del sistema stesso e l'attività, nel tempo, di tutte le componenti.

Un'azione di tal genere limiterebbe, infine, le attenzioni che sono ormai sempre di più riferite al solo risparmio della spesa farmaceutica pubblica e riporterebbe al centro del dibattito l'appropriatezza terapeutica con la compatibilità economica in base ai servizi ed agli obiettivi programmatici che si dovranno perseguire coerentemente con gli impegni che dovranno assumere i medici e il Servizio Sanitario Nazionale.