

Ddl 2085

Legge annuale per il mercato e la concorrenza

Memoria depositata dal

Movimento Nazionale Liberi Farmacisti

Senato della Repubblica

Commissione
X Attività Produttive

Audizione del 1 Dicembre 2015



Movimento Nazionale Liberi Farmacisti
C.P. 57 - 73010 Lequile (LE)
Telefax 0833.560054
Tel. 338.8652002 338.2044970 -347.2250191
MAIL: info@mnlf.it **WEB:** www.mnlf.it



Confederazione Unitaria
Libere Parafarmacie
Italiane

PREMESSA

Il nostro intervento rispetto al disegno di legge in oggetto è incentrato sull'articolo 48 e sulle modifiche che andrebbero apportate per aumentare il livello di concorrenza nel settore della distribuzione del farmaco. Rispetto al testo approvato dalla Camera dei Deputati vi sono tutta una serie di modifiche, già suggerite dall'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato che se fossero state accolte avrebbero portato beneficio immediato ai cittadini e all'intera filiera.

Pur non essendo contrari a norme finalizzate a realizzare "economie di scala" crediamo sia stato un grave errore aprire la porta all'entrata nel settore delle società di capitale e rimuovere il limite delle 4 licenze, senza contemporaneamente rimuovere le limitazioni presenti nel settore finalizzate ad un reale "confronto delle capacità". Questo, lo ripetiamo non per un pregiudizio intellettuale, ma molto più semplicemente perché "l'ambiente" ove tale operazione avviene non consente far sì che la concorrenza si allarghi, ma al contrario con le norme approvate alla Camera la si restringe. **Far entrare le società di capitale in un monopolio significa trasformarlo inevitabilmente in un oligopolio ed ingessare ancor più il mercato.** Del resto la possibilità di aprire alle società di capitale era stato dallo stesso Ministro Guidi vincolato all'apertura del mercato. così come scritto nel progetto originario presentato al Consiglio dei Ministri.

Attraverso questo documento, al contrario, vogliamo fornire un contributo sostanziale rispetto alla necessità del Paese d'individuare percorsi di crescita economica e reale allargamento del livello concorrenziale del settore. Le liberalizzazioni sono una necessità ineludibile rispetto ad una situazione economica nazionale che rimane difficile e stenta ad entrare in una fase di crescita stabile e robusta. La difficoltà dello Stato di trovare le risorse per far tornare a correre l'Italia, rende necessario l'abbandono immediato di qualsiasi situazione protetta. Qui noi proponiamo modifiche al testo in discussione, **a costo zero per lo Stato**, con la possibilità di portare concorrenza in uno dei settori più chiusi del mercato dei servizi, quello della distribuzione del farmaco, ottenendo contemporaneamente risparmio per i cittadini, nuovi investimenti, nuova occupazione e la nascita di nuove aziende con relativo allargamento dei soggetti che contribuiscono alle entrate dello Stato. In questa sede si dimostrerà al contempo come nessun soggetto già presente nel mercato subirà danni che lo porteranno alla cessazione della propria attività e che, al contrario, essi potranno trarre dalla liberalizzazione dei farmaci di fascia C, quelli non a carico del S.S.N., occasione di crescita qualitativa. La liberalizzazione dei farmaci da banco ha prodotto in sette anni **1,8 miliardi di risparmi per i cittadini, 5.492 nuove aziende e 8000 nuovi posti di lavoro.** Continuare su questa strada **liberalizzando anche**



Movimento Nazionale Liberi Farmacisti
C.P. 57 - 73010 Lequile (LE)
Telefax 0833.560054
Tel. 338.8652002 338.2044970 -347.2250191
MAIL: info@mnlf.it WEB: www.mnlf.it



Confederazione Unitaria
Libere Parafarmacie
Italiane

i farmaci non a carico del S.S.N. potrebbe produrre ulteriori risparmi per 500 milioni l'anno¹, 3000/3500 nuove aziende², 5000 nuovi posti di lavoro³ e 700 milioni d'investimenti⁴ Tutto a costo zero per lo Stato, nessuna chiusura di farmacie e piena sostenibilità dell'intera filiera.

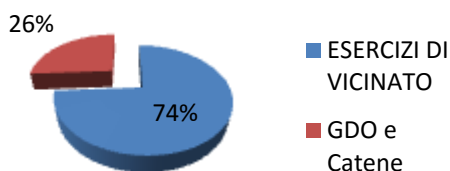
SITUAZIONE

A maggio 2015 il numero delle parafarmacie aperte era di 5492⁵ di cui il 26 % costituito da parafarmacie strutturate in catena e grande distribuzione, mentre circa l'74% di proprietà di giovani farmacisti o ex dipendenti di farmacia.

NUMERO PARAFARMACIE 05/2015

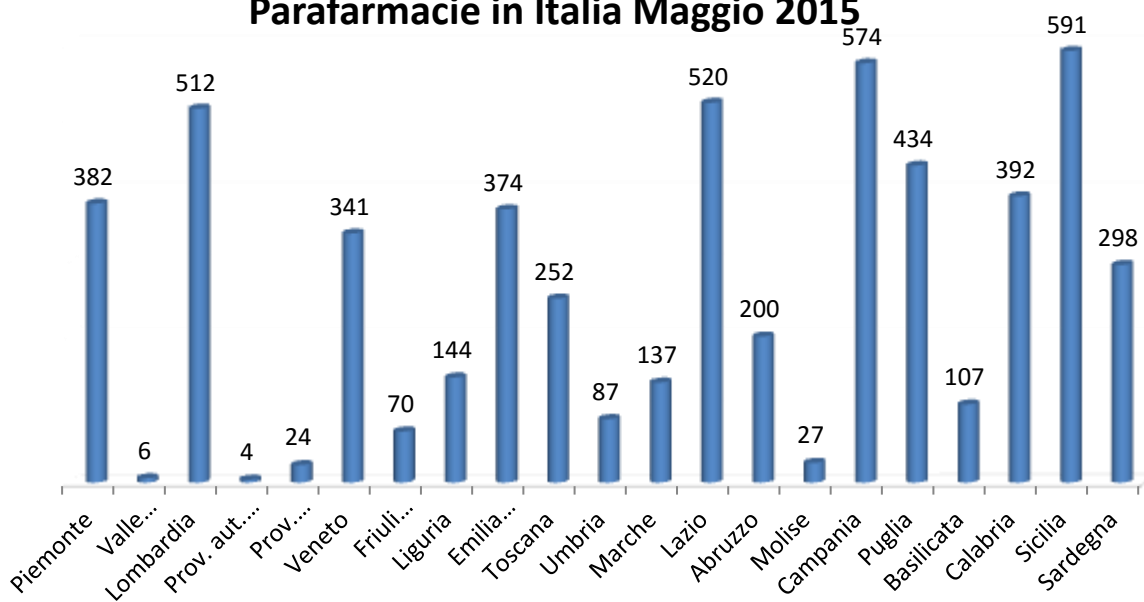
5492

PARAFARMACIE



La GDO rappresenta il 15% del totale delle parafarmacie, mentre le catene sono per lo più organizzate in 2/3 esercizi con alcune realtà che hanno oltre 10 punti vendita. Alcune di queste sono riconducibili a società il cui proprietario è un titolare di farmacia.

Parafarmacie in Italia Maggio 2015



¹ Fonte Altroconsumo Giugno 2012

² Stima a tre anni calcolata sui valori tendenziali (metodo esponenziale) rispetto ai dati dal 2009 al 2015

³ Stima prudenziale ottenuta considerando 3 assunti ogni corner della GDO e 1 assunto ogni due parafarmacie + responsabile laureato su totale di 3000 nuovi esercizi

⁴ Stima ottenuta sommando i costi medi di un nuovo impianto con l'adeguamento magazzino degli esercizi già aperti

⁵ Elaborazione MNLf su dati Ministero della Salute "Tracciabilità del farmaco"

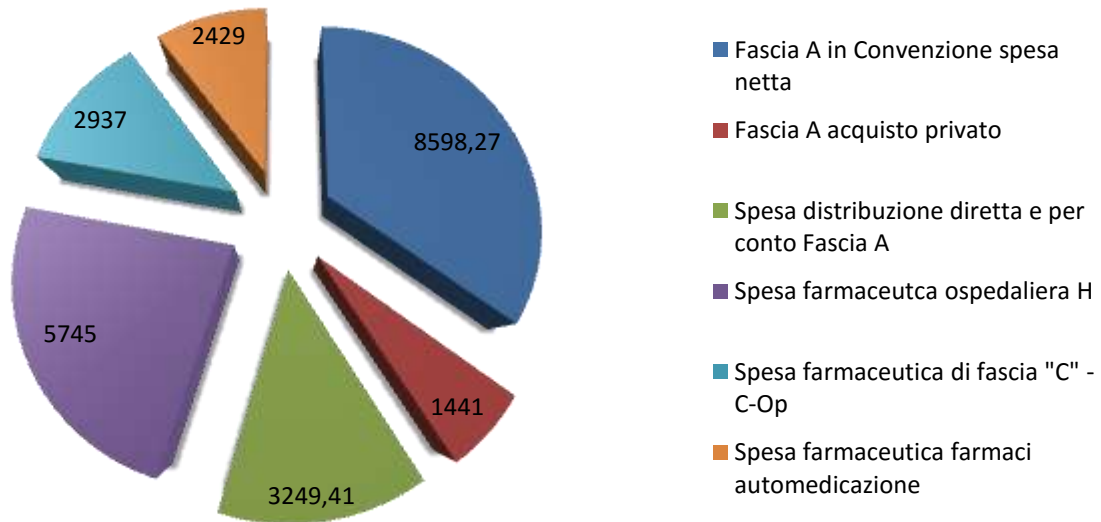


Movimento Nazionale Liberi Farmacisti
C.P. 57 - 73010 Lequile (LE)
Telefax 0833.560054
Tel. 338.8652002 338.2044970 -347.2250191
MAIL: info@mnlf.it WEB: www.mnlf.it



Confederazione Unitaria
Libere Parafarmacie
Italiane

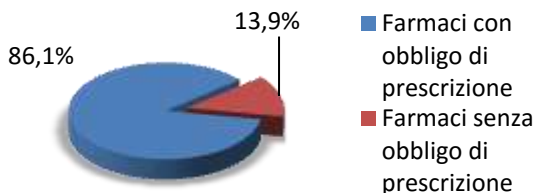
Spesa Farmaceutica nel 2014, mnl di euro



6

L'effetto delle parafarmacie sul mercato dei farmaci d'automedicazione (SOP e OTC), pur in costante crescita, è ancora modesto.

FARMACI CON O SENZA RICETTA % (valori)

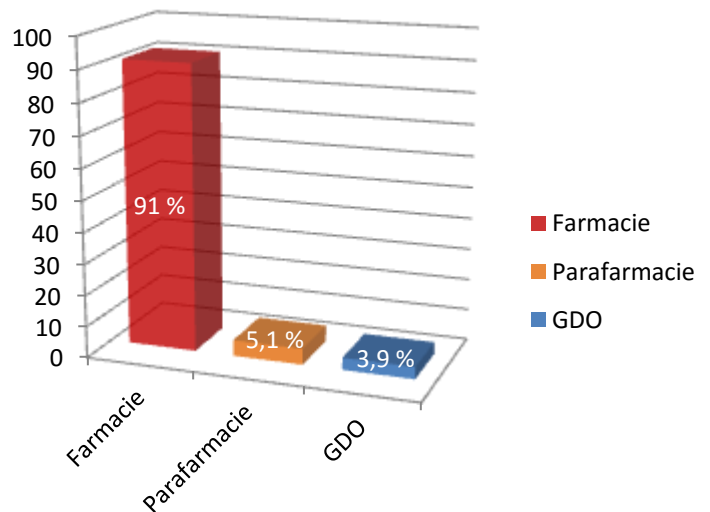


I farmaci con obbligo di prescrizione rappresentano l'**86,1%** di quelli acquistati; il **13,9 %** sono farmaci

d'automedicazione che le parafarmacie dividono con farmacie e grande distribuzione⁷, per un valore 2,4 miliardi di euro.

Di questa quota le farmacie detengono il **91% del mercato**, pari a 2,218 mld di

Distribuzione % mercato farmaci automedicazione 2014



⁶ Rapporto Osmed, 2014 - Automed. elaborazione Assos

⁷ Elaborazione Assosalute su Dati IMS Health - Numeri



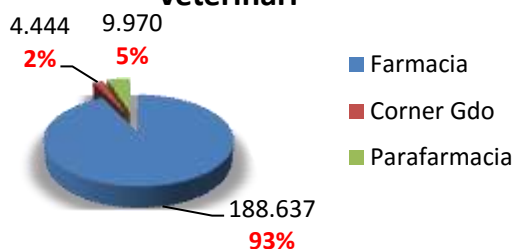
Movimento Nazionale Liberi Farmacisti
C.P. 57 - 73010 Lequile (LE)
Telefax 0833.560054
Tel. 338.8652002 338.2044970 -347.2250191
MAIL: info@mnlf.it WEB: www.mnlf.it



Federazione Italiana Libere Parafarmacie Italiane

euro, **la grande distribuzione il 3,9%**, pari a 95 milioni di euro e **le parafarmacie il 5.1%**, pari a 124,3 milioni di euro.⁸ A conferma che queste sono le dimensioni del mercato post liberalizzazioni dei farmaci d'automedicazione arrivano i dati relativi ai **farmaci veterinari** che ricordiamo liberalizzati dal Governo Monti con il "Cresci Italia" non riguardano solo quelli d'automedicazione ma anche quelli con ricetta ripetibile, ricetta non ripetibile e ricetta in triplice copia destinata agli stabilimenti che allevano e producono animali per l'alimentazione umana. **Contraddizione nella contraddizione: un farmacista laureato ed abilitato che opera in**

Giro d'affari mln euro Farmaci veterinari



parafarmacia non può vendere i farmaci di fascia C destinati all'uomo, ma può dispensare farmaci per gli animali destinati all'alimentazione umana. Questo mercato è solidamente in mano alle **farmacie con il 93%** del giro d'affari (188.637 milioni di euro nel 2014) mentre **le parafarmacie detengono il 5%** e **la GDO il 2%.**

Malgrado il mercato sia ancora saldamente in mano alle farmacie, la presenza delle parafarmacie e della GDO ha determinato nel settore dinamiche concorrenziali inaspettate sia per quanto riguarda il versante dei risparmi che per l'indubbio miglioramento qualitativo dell'offerta.

Il prezzo dei farmaci d'automedicazione venduti in farmacia, parafarmacia ed ipermercati, rispetto al 2006 (anno di riferimento pre-riforma) è aumentato di un valore ben al di sotto del tasso d'inflazione 2006/2014.⁹ Gli effetti della concorrenza non si sono fermati solo ai farmaci da banco, ma si sono riflessi anche su tutti gli altri prodotti diversi dal farmaco, pari a **453 milioni di euro**. In totale il risparmio generato, sommando quello praticato sui farmaci d'automedicazione e su prodotti diversi nei sette anni dall'approvazione della legge, è stato di **1,8 miliardi di euro**.



1,8 Miliardi di euro di risparmio totale per i cittadini in 7 anni di liberalizzazioni

⁸ Elaborazione Assosalute su dati IMS Health - Numeri e indici dell'automedicazione EDIZIONE 2015

⁹ Fonte Altroconsumo

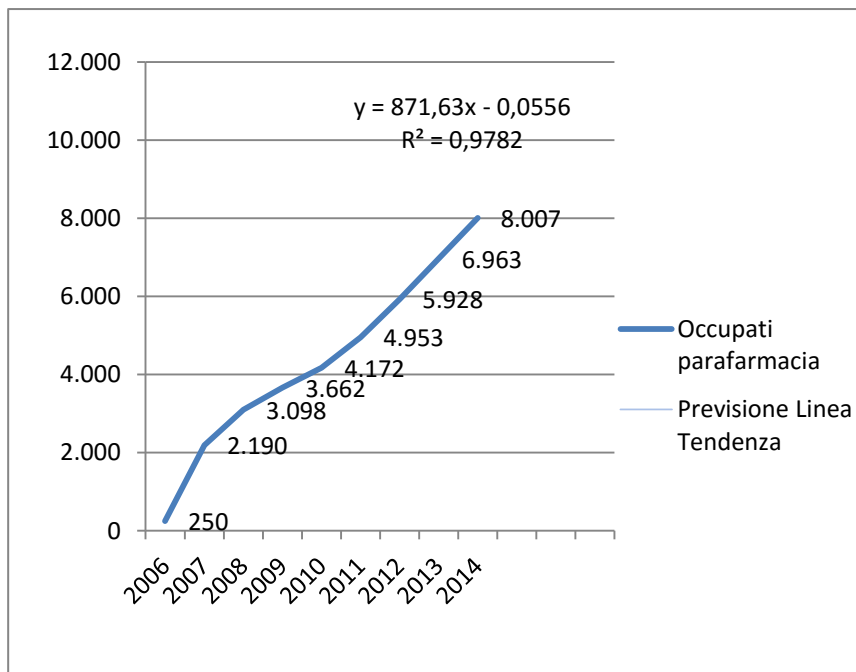


Movimento Nazionale Liberi Farmacisti
C.P. 57 - 73010 Lequile (LE)
Telefax 0833.560054
Tel. 338.8652002 338.2044970 -347.2250191
MAIL: info@mnlf.it WEB: www.mnlf.it



Confederazione Unitaria
Libere Parafarmacie
Italiane

Sul fronte dell'occupazione il decreto Bersani ha generato in otto anni dalla sua approvazione circa **8000¹⁰ nuovi posti di lavoro** con un incremento costante di nuovi occupati che sono cresciuti in media di circa **900 nuovi posti di lavoro l'anno**.



EFFETTI

La **liberalizzazione dei farmaci di fascia C**, ovvero di quei farmaci che possono essere venduti solo a seguito di presentazione della ricetta medica, ma che non sono a carico del S.S.N., avrebbe molteplici effetti positivi sul fronte dell'occupazione, del risparmio e degli investimenti, con ricadute anche sulle entrate dello Stato e tutto a costo zero.

Il mercato totale dei farmaci di fascia C più quello afferente ai farmaci di fascia A, acquistati direttamente dai cittadini, è di **4.378¹¹ milioni di euro** (2937, + 1441). Rendendo realmente libero il prezzo dei medicinali per i farmaci di fascia C (oggi solo 1% delle farmacie pratica sconti intorno all'10%) si avrebbero risparmi pari a **437 milioni di euro l'anno** per sconti pari al **10%** del prezzo al pubblico, di **525 mln** per sconti del **12%**, di **613 mln** per sconti del **14%** e di **657 mln** di euro per sconti del **15%**.

RISPARMI GENERATI PER % DI SCONTO

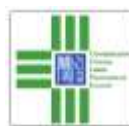


¹⁰ Elaborazione MNLF su dati ISTAT

¹¹ Dati IMS Health 2014 (Farmaci con obbligo prescrizione + Fascia A pagati direttamente)



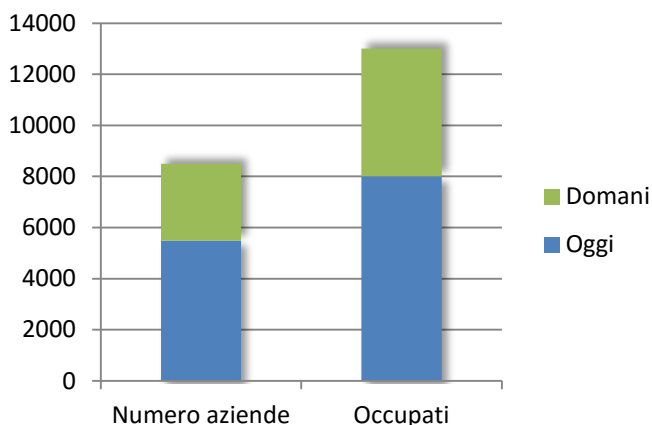
Movimento Nazionale Liberi Farmacisti
C.P. 57 - 73010 Lequile (LE)
Telefax 0833.560054
Tel. 338.8652002 338.2044970 -347.2250191
MAIL: info@mnlf.it WEB: www.mnlf.it



Confederazione Unitaria
Libere Parafarmacie
Italiane

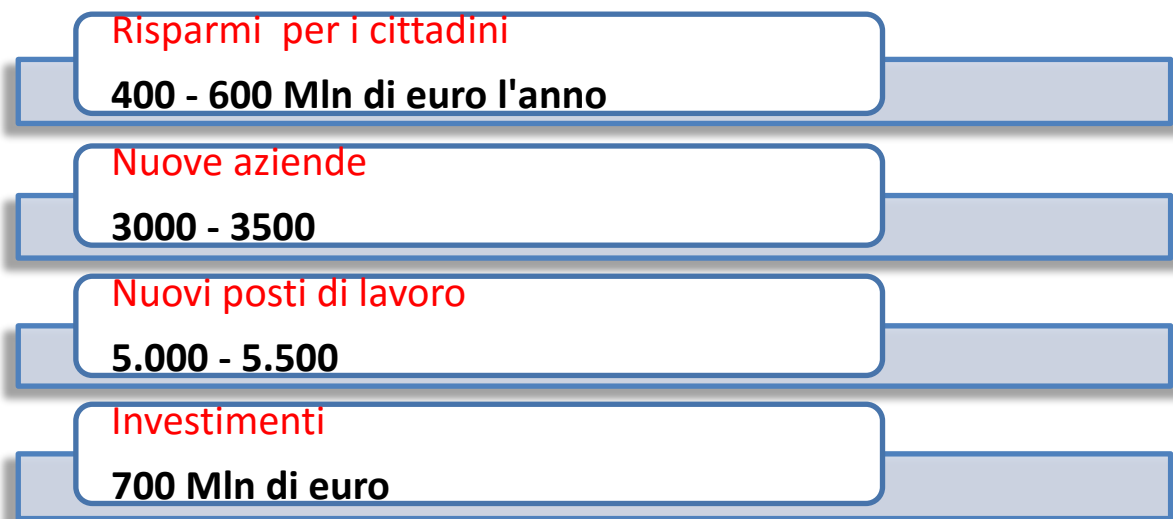
Tutto ciò rappresenterebbe un formidabile volano anche per i **farmaci generici** che nel comparto in questione (fascia C) avrebbero uno sviluppo tale da creare risparmi notevoli per i cittadini e contribuirebbero ad abbassare il prezzo di quelli di marca.

Se a questi risparmi aggiungiamo la possibilità che alcuni farmaci attualmente a carico del S.S.N. potrebbero essere acquistati direttamente dai cittadini con la relativa ricetta (quelli a più basso



costo) stante gli sconti praticati, lo Stato potrebbe arrivare a risparmiare altri **500 milioni di euro**, portando il risparmio sul prezzo al pubblico (spesa privata + spesa a carico S.S.N.) a **900 mln di euro** l'anno nella stima peggiore. A questi dati vanno aggiunti quelli sul fronte della nascita di nuove aziende con relativi introiti per lo Stato e quelli relativi ad una maggiore occupazione nel settore. Viene stimato in

un numero oscillante dalle **3.000 alle 3.500** nuove aziende¹² che aprirebbero a seguito della liberalizzazione dei farmaci di fascia C in tre anni, con un numero di occupati previsto intorno ai **5.000** nuovi posti di lavoro¹³. In totale il numero delle aziende arriverebbe a 8.492 con 13.007 occupati. Inoltre, **gli investimenti previsti per le nuove aziende e l'approvvigionamento di farmaci è stimato in 700 milioni di euro**¹⁴.



¹² Stima a tre anni calcolata sui valori tendenziali ($y = mx + b$) rispetto ai dati dal 2009 al 2015

¹³ Stima prudenziale ottenuta considerando 3 assunti ogni corner della GDO e 1 assunto ogni due parafarmacie + responsabile laureato su totale di 3000 nuovi esercizi

¹⁴ Stima ottenuta sommando i costi medi di un nuovo impianto con l'adeguamento magazzino degli esercizi già aperti



Movimento Nazionale Liberi Farmacisti
C.P. 57 - 73010 Lequile (LE)
Telefax 0833.560054
Tel. 338.8652002 338.2044970 -347.2250191
MAIL: info@mnlf.it WEB: www.mnlf.it



Confederazione Unitaria
Libere Parafarmacie
Italiane

Una delle osservazioni frequenti di coloro che si oppongono a questa liberalizzazione è che le farmacie rurali, quelle più piccole, non sarebbero in grado di reggere la concorrenza. Tale considerazione è la stessa formulata all'epoca dell'annuncio del decreto Bersani. I fatti hanno smentito tali previsioni: nessuna farmacia ha chiuso, tantomeno quelle rurali. Nel caso della liberalizzazione dei farmaci di fascia C sono le dimensioni del mercato a cancellare in origine questa previsione.

Riproducendo quanto avvenuto in otto anni di liberalizzazione dei farmaci di automedicazione per cui le farmacie continuano a detenere il **91%** del mercato, una eventuale liberalizzazione dei farmaci di fascia C con obbligo di prescrizione porterebbe ad un decremento di fatturato medio per le farmacie che oscillerebbe tra i **45/55 euro al giorno**¹⁵. **Cifre che non consentono di fare previsioni "catastrofiche" di chiusura/fallimento di nessuna farmacia, tantomeno di quelle rurali.** Inoltre, gli studi di settore 2014 appena pubblicati dal Ministero dell'Economia e relativi ai redditi 2013 mostrano come i redditi dei farmacisti titolari siano secondi solo a quelli dei notai con un incremento rispetto alla precedente rilevazione secondo solo a quello dei dentisti (da **90 a 97 mila euro l'anno**)¹⁶

Quindi nessuna farmacia "rurale" o di piccole dimensioni è a rischio chiusura; questo perché il mercato creato è **in grado di autoregolarsi**. Un valore ben sopportabile da aziende che continuerebbero a detenere il monopolio della distribuzione dei farmaci a carico del S.S.N. che benché negli ultimi anni abbia visto ridurre i margini, continua a rappresentare il traino maggiore anche per l'acquisto dei farmaci con obbligo di ricetta ma a carico dei cittadini.

IL CONCORSO STRAORDINARIO

Il decreto-legge 24 gennaio 2012, n.1 del Governo Monti ha provveduto a modificare il quorum utile ad aprire una farmacia (1:3300 ab.) ed ha istituito il **concorso straordinario** per sedi farmaceutiche. Norma approvata quale "ripiego" a seguito del "blitz notturno" che aveva cancellato proprio l'articolo che liberalizzava i farmaci di fascia C. A rileggere i commenti dopo la trasformazione in legge di quel provvedimento ci saremmo trovati di fronte all'apertura immediata di 5000 nuove farmacie con il conseguente fallimento delle farmacie più piccole.

¹⁵ Calcolato in base al numero delle farmacie in Italia fornito dal sito di Federfarma e alla suddivisione del mercato dei farmaci di automedicazione sopra riportato

¹⁶ Ministero dell'Economia, Analisi e statistiche, Studi di settore 2014



Movimento Nazionale Liberi Farmacisti
C.P. 57 - 73010 Lequile (LE)
Telefax 0833.560054
Tel. 338.8652002 338.2044970 -347.2250191
MAIL: info@mnlf.it WEB: www.mnlf.it



Confederazione Unitaria
Libere Parafarmacie
Italiane

Peccato che la realtà sia più forte della demagogia. A distanza di tre anni le farmacie aperte si contano su una "sola mano" non utilizzando nemmeno tutte le dita. La **Liguria**, la prima ad avviare il concorso, si è arenata per i ricorsi al TAR, la Toscana promette di adire al Consiglio di Stato, l'Emilia Romagna deve ripubblicare la graduatoria e in Umbria ci sono polemiche sull'illegittimità della Commissione. E sono solo alcuni esempi di come i contenziosi sull'assegnazione delle sedi la facciano da padrone in questa fase¹⁷. E siamo solo all'inizio, perché la "strategia" dei ricorsi sta arrivando alla terza fase quella che inciderà di più sui ritardi. La prima per contestare la legittimità dello stesso concorso, la seconda per contestare le sedi prescelte ed, appunto la terza per ritardare l'approvazione delle graduatorie. Ufficialmente sono **2495 e non 5000** le sedi a concorso, ma sarà un successo se si apriranno al termine di tutto l'iter concorsuale il 50% delle farmacie inserite nei bandi. Questo per un semplice motivo, il potere d'interdizione dei farmacisti titolari ha fatto scegliere ai Comuni e alle Regioni sedi difficilmente "appetibili" il cui livello di **sostenibilità economica** è praticamente pari allo zero. Alla fine del percorso l'aumento del numero farmacie rispetto all'attuale dovrebbe essere di poco inferiore al 7%, un ben magro risultato per una riforma che ha impiegato numerose energie economiche ed umane. A seguire alcuni esempi assolutamente non esaustivi di sedi farmaceutiche poste a concorso con scarsa sostenibilità economica.

Regione	Comune	Abitanti
Piemonte	Denice (AL)	197
Lombardia	Averara (BG)	195
Abruzzo	Calascio (AQ)	127
Molise	Castelpizzuto (Is)	127
Calabria	Carpanzano (Cs)	281
Sicilia	Roccafiorita (Ms)	226
Sardegna	Semestene (SS)	179
Sardegna	Albagiara (Or)	281

¹⁷ Farmacista33 n. 105 6 giugno 2015 di Marco Malagutti e Simona Zazzetta



Movimento Nazionale Liberi Farmacisti
 C.P. 57 - 73010 Lequile (LE)
 Telefax 0833.560054
 Tel. 338.8652002 338.2044970 -347.2250191
 MAIL: info@mnlf.it WEB: www.mnlf.it



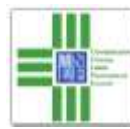
Confederazione Unitaria
 Libere Parafarmacie
 Italiane

L'AIFA dovrebbe essere un ente regolatorio non politico, tuttavia in alcune occasioni come quella del dibattito circa la liberalizzazione dei farmaci di fascia C ha abbandonato il suo ruolo istituzionale. È successo ad esempio il 17 febbraio 2015 con un'inaspettata relazione sui farmaci di fascia C e d'automedicazione. La tesi dell'AIFA è che la liberalizzazione dei farmaci d'automedicazione non abbia portato alcun vantaggio per i cittadini. Preconstituire una tesi non è difficile, farlo bene, tuttavia è altra cosa. Per avere evidenza del pregiudizio ideologico degli estensori del documento basta riflettere su questa frase: *"Gli effetti di tali provvedimenti di liberalizzazione in realtà non sembrerebbero aver portato alcun vantaggio ai pazienti, a parte la comodità di avere una più facile disponibilità di punti vendita che però potenzialmente li espone alle conseguenze di consumare più farmaci che non sono - come da AIFA più volte sottolineato - una merce simile a qualunque altra."* Secondo l'AIFA avere una maggiore concorrenza e punti vendita provoca un aumento dei consumi, tesi smentita dai fatti, i consumi si sono ridotti, ma irriverente nei confronti di quei farmacisti che sono presenti in esercizi diversi dalle farmacie e che al pari dei loro colleghi hanno compiti di farmacovigilanza.

Le confezioni di farmaci da banco acquistate dal 2006 al 2013 sono scese del 7,4%, quelle di fascia C con ricetta (venduti solo in farmacia) del 15,7%. Ecco, fa notare Aifa, *"l'uso di prodotti della prima categoria è calato meno"*, e questo sarebbe dovuto all'ingresso nelle parafarmacie. Quello che si omette di dire è che **il dato risulta falsato dal Delisting dei farmaci da C-OP (con obbligo di ricetta) a farmaci C-SOP e OTC (senza obbligo di ricetta) avvenuto in due tranches nel 2012. Il trasferimento di categoria (Delisting) ha interessato ben 430 farmaci.** Non viene accolta neanche la spiegazione di un aumento del prezzo maggiore per i farmaci da banco rispetto a quelli con obbligo di ricetta. *"La spesa dei farmaci da banco sino al 2011 è aumentata in sei anni dello 0,9%,* ovvero ogni **10 euro** di spesa l'aumento è stato di **90 centesimi.** Sino ad allora non era stato così per i **farmaci con obbligo di ricetta** ove nello stesso periodo (2006/2011) la spesa in milioni era aumentata quasi del **5% (4,9%).** Poi nel **2012** con il **trasferimento** di alcuni farmaci con obbligo di ricetta a senza prescrizione medica si è avuto l'aumento della spesa per i farmaci da banco e la fisiologica diminuzione per quelli con ricetta". Cavalcando le fuorvianti "analisi" dell'AIFA prontamente utilizzate dal sindacato dei titolari di farmacia anche in questo dibattito, potremmo asserire al contrario che la diminuzione del consumo dei farmaci con obbligo di ricetta sia determinato proprio dal loro costo elevato provocando la rinuncia all'acquisto da parte dei cittadini e quindi alla cura



Movimento Nazionale Liberi Farmacisti
C.P. 57 - 73010 Lequile (LE)
Telefax 0833.560054
Tel. 338.8652002 338.2044970 -347.2250191
MAIL: info@mnlf.it WEB: www.mnlf.it



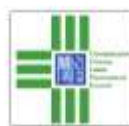
Confederazione Unitaria
Libere Parafarmacie
Italiane

Le recenti sentenze della **Corte di Giustizia UE** e della **Corte Costituzionale** che hanno ribadito la legittimità della legislazione italiana sulla riserva alle farmacie della vendita dei farmaci con obbligo di ricetta a carico dei cittadini (fascia C) sono maldestramente utilizzate per difendere l'attuale monopolio, ma queste sentenze nella sostanza non fanno altro che ribadire il primato della politica e del Parlamento rispetto il ruolo che la legislazione affida a questi due Organi di garanzia.

In particolare la Corte di Giustizia Europea si limita a riconoscere che esiste un'area di discrezionalità in cui i Paesi devono contemperare obiettivi di salute pubblica e obiettivi di efficienza, libertà professionale, uguaglianza di fronte alla legge.

In quest'area di discrezionalità i Paesi scelgono "dosaggi" diversi di regole, vincoli e limitazioni, che poi, in aggregato, formano il corpo normativo che presiede alla distribuzione del farmaco¹⁸. Allo stesso modo la Corte Costituzionale è Organo di garanzia costituzionale, e non formula proposte di politica economica. I due organi non sono deputati a riscrivere regole o leggi, questo compito è affidato alla politica e al legislatore. Solo il Parlamento decide attraverso le libertà che la Costituzione gli riconosce quali riforme siano più opportune per il Paese. La Corte di Giustizia e la Corte Costituzionale si limitano, quando interpellate, a chiarire se quelle norme sono appunto conformi al dettato costituzionale o alle regole dei Trattati UE, essi non hanno e non rivendicano il potere di scrivere nuove leggi. Il fatto che le leggi che attualmente regolano il sistema farmaceutico italiano non siano contro questo dettato non significa che esse non possano essere cambiate dall'azione parlamentare.

¹⁸ Nicola C. Salerno, Reforming.it, giugno 2014



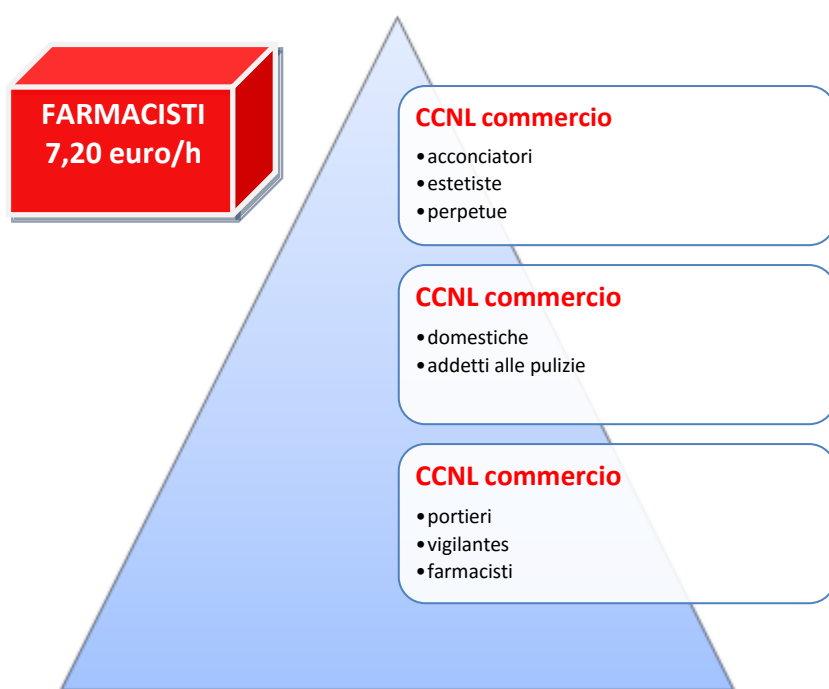
L'ultimo rapporto sulla condizione occupazionale dei laureati ad un anno della laurea del Consorzio Universitario AlmaLaurea¹⁹ reso noto nell'aprile del 2015 sui dati del 2013/2014, ci dice che un laureato in farmacia trova un'occupazione nel 54% dei casi (in diminuzione rispetto ai precedenti rilevamenti del 2,5%). Un risultato, vista la condizione economica del Paese, tutto sommato positivo. Quello che non ci dice questo ed altri rapporti è il livello qualitativo e retributivo di questa occupazione che per una elevata percentuale avviene in farmacia.

Il dipendente laureato in farmacia ha il CCNL da oltre due anni scaduto, negli ultimi cinque anni ha perso oltre il **15%** del proprio potere d'acquisto che sale al **40%** se si considerano gli ultimi dieci anni.

Malgrado le farmacie abbiano sofferto meno la crisi di altri settori, la situazione economica dei farmacisti dipendenti delle farmacie private è peggiorata ad ogni rinnovo di contratto. Un farmacista occupato nelle farmacie guadagna **10,66 euro lordi l'ora**, che per le ritenute previdenziali e fiscali scende a **7,20 euro**. Al farmacista, malgrado i continui richiami al ruolo sanitario della farmacia da parte del sindacato dei titolari, è applicato il contratto del commercio, lo stesso, con tutto il rispetto a cui appartengono gli acconciatori e le estetiste, le domestiche e gli addetti alle pulizie, i portieri dei condomini, i vigilantes o i lavoratori

dipendenti degli istituti per il sostentamento del clero, in pratica le perpetue.

Inoltre, quello che non ci dicono questi rapporti è che sempre più spesso le farmacie ricorrono, per sopperire alle aumentate esigenze di personale dovuto all'allungamento dell'orario di apertura degli esercizi, alla presa incarico di laureati per svolgere quello che



¹⁹ AlmaLaurea, "Condizione occupazionale dei laureati", Aprile 2015



eufemisticamente viene definito " **tirocinio post laurea** ". Ricordiamo che un laureato in farmacia deve già svolgere un tirocinio di sei mesi prima della laurea, tirocinio che nel caso del post laurea viene retribuito con **350/400 euro al mese**.

Il ricorso a tale forma di "lavoro" viene utilizzata dai titolari di farmacia, rinnovando il tirocinante **ogni sei mesi**, per coprire annualmente la carenza di personale. Ciò crea disoccupazione, lavoro sottopagato, sfruttamento.

A tutto ciò deve aggiungersi il fatto che la qualità del lavoro è notevolmente peggiorata negli ultimi anni con una tendenza sempre più accentuata a porre il dipendente sotto ricatto lavorativo imponendo comportamenti contrari alla legge come la consegna ai cittadini di farmaci senza la dovuta ricetta medica o non rispettosi della professionalità quali il controllo attraverso telecamere del tempo dedicato ad ogni singolo cliente.

Un lavoro di altissima responsabilità sottopagato, senza alcun sbocco di carriera e zero possibilità, per una legislazione autoreferenziale, di accedere ad una attività imprenditoriale propria.

| SICUREZZA |

Dalla liberalizzazione dei farmaci di automedicazione ad oggi, malgrado alcune interessate Cassandre, l'incidenza delle patologie iatrogene causate da questi farmaci è stato pari a **zero**. Nessun aumento è stato registrato. Il consumo di farmaci è rimasto sostanzialmente invariato, anzi in alcuni casi diminuito.

Segnali questi che la maturità dei cittadini italiani è ben superiore a quanti paventavano incrementi disastrosi di malattie correlate ad un uso improprio di farmaci e a veri e propri accaparramenti degli stessi.

La stessa obiezione viene riproposta per i farmaci di fascia C con ricetta ove esiste un vincolo ulteriore: la prescrizione medica. Perché a fronte di tale vincolo dovrebbero aumentare i consumi è un mistero di difficile comprensione. La domanda in questo settore è "**anelastica**" perché appunto legata alla ricetta medica.

Rispetto agli obblighi e ai doveri che gli esercizi di vicinato abilitati alla vendita dei farmaci d'automedicazione hanno a confronto delle farmacie, da questa tabella si può intuire come essi siano in grado di garantire il massimo della tutela ai cittadini.



Movimento Nazionale Liberi Farmacisti
C.P. 57 - 73010 Lequile (LE)
Telefax 0833.560054
Tel. 338.8652002 338.2044970 -347.2250191
MAIL: info@mnlf.it **WEB:** www.mnlf.it



Confederazione Unitaria
Libere Parafarmacie
Italiane

Presenza di un'area per il settore amministrativo (ricezione materiale e registrazione)	Obbligo della presenza di uno o più farmacisti garantita per tutto l'orario di apertura dell'esercizio
spazio dedicato alla vendita e alla conservazione dei medicinali separato dalle zone di vendita di prodotti diversi e inaccessibile al personale non addetto durante l'orario di chiusura del pubblico	I farmaci di automedicazione potranno essere direttamente e liberamente accessibili ai cittadini, ma alla presenza dei farmacisti.
locale deposito dovrà rispondere a tutti i principi in materia di conservazione previsti dalle linee guida in materia e inaccessibile al pubblico e al personale non addetto	All'esterno dell'esercizio deve essere chiaramente indicata, e messo in evidenza, la tipologia di farmaci in vendita, cioè quelli di automedicazione e quelli non soggetti a prescrizione
medicinali scaduti o imperfetti deve essere previsto uno spazio separato	I farmacisti devono indossare il camice bianco e il distintivo professionale dell'Ordine dei Farmacisti
Nel locale di vendita deve essere presente la striscia di cortesia per il rispetto della privacy	Il personale non farmacista presente nell'esercizio deve invece indossare un camice di un altro colore in modo che il cliente possa facilmente distinguerlo dal farmacista
Presenza di servizi e spogliatoio per il personale	- Il titolare dell'esercizio deve comunicare al ministero della Salute, all'Aifa e alla Regione la sede dell'esercizio, l'inizio dell'attività di vendita dei medicinali e le ulteriori comunicazioni necessarie per la banca dati centralizzata per il monitoraggio delle confezioni di medicinali
Le insegne devono essere di colore diverso dal verde	Il prezzo al pubblico dei medicinali deve essere reso noto attraverso listini o modalità equivalenti.
Sistema di ricezione degli avvisi di ritiro o sequestro di medicinali diffusi dall'Aifa, dal ministero della Salute o dalla Regione.	Presenza di un armadio frigorifero in grado di assicurare le corrette condizioni di conservazione, compresi i limiti di temperatura
Farmacovigilanza e tracciabilità del farmaco	Strumentazione idonea a garantire l'individuazione e il ritiro dei medicinali sequestrati, scaduti, non idonei o pericolosi.
VIGILANZA PARAFARMACIE - preventiva: da effettuarsi prima dell'apertura o in caso di trasferimento locali - ordinaria: da eseguirsi ogni due anni ai fini del controllo della regolarità di esercizio - straordinaria: ogni qualvolta l'ASL lo ritenga opportuno o necessario	Preparazioni galeniche: devono osservare le «Norme di buona preparazione dei medicinali in farmacia» contenute nella vigente edizione della Farmacopea ufficiale della Repubblica italiana, nelle parti riferibili all'allestimento di tali preparazioni e rispettare i requisiti ivi previsti;
HACCP - Hazard Analysis and Critical Control Points monitoraggio dei punti della lavorazione degli alimenti in cui si prospetta un pericolo di contaminazione sia di natura biologica che chimica o fisica	Il titolare dell'esercizio commerciale deve comunicare al Ministero della salute, alla Regione o Provincia autonoma, al Comune e alla Azienda Unità sanitaria locale dove ha sede l'esercizio e l'inizio dell'attività di allestimento di preparazioni galeniche officinali che non prevedono la presentazione di ricetta medica



Movimento Nazionale Liberi Farmacisti
C.P. 57 - 73010 Lequile (LE)
Telefax 0833.560054
Tel. 338.8652002 338.2044970 -347.2250191
MAIL: info@mnlf.it WEB: www.mnlf.it



Confederazione Unitaria
Libere Parafarmacie
Italiane

CONCLUSIONI

Il Decreto Storace del maggio del 2005 che ha tolto il prezzo fisso sui farmaci d'automedicazione dando la possibilità alle farmacie di praticare sconti è la cartina al tornasole di quali siano i meccanismi pro-concorrenziali più efficaci nella distribuzione del farmaco. Dal decreto Storace al Decreto Bersani le farmacie che hanno praticato sconti erano in numero esiguo e per valori insignificanti. Con il Decreto Bersani i consumatori hanno potuto godere di risparmi consistenti.

Perché questo è accaduto?

E' accaduto perché nel mercato si è stabilito un sistema **duale di concorrenza**: da un lato le farmacie, dall'altro parafarmacie e GDO.

Parimenti per i farmaci di fascia C con obbligo di prescrizione, pur essendo già oggi in vigore per le farmacie la possibilità di praticare sconti rispetto al prezzo massimo fissato dal produttore sono poche le farmacie che lo praticano e per valori minimi.

Nel 2013, infatti, a fronte di un incremento del mercato nei generici di fascia A **del 14%**, il mercato dei generici di fascia C è rimasto invariato, registrando un **leggero aumento dello 0,9%**.

E' necessario anche in questo settore introdurre un **sistema duale** di confronto della concorrenza a vantaggio dei cittadini dando la possibilità agli esercizi in cui è presente un farmacista di dispensare anche questi farmaci.

Nulla osta ad un provvedimento di questo tipo, la sicurezza per i cittadini sarebbe la stessa delle farmacie essendo presente lo stesso laureato ed abilitato che ivi opera, i controlli di uguale portata e periodicità, le specifiche tecniche medesime.

I vantaggi illustrati tutti a favore del consumatore, del professionista e della qualità dell'offerta. La portata limitata in valore del settore oggetto del provvedimento esclude qualsiasi ricaduta sull'efficienza del sistema che, al contrario, riceverebbe un ulteriore impulso al miglioramento del livello concorrenziale del settore.

Infine, ma non ultimo, la liberalizzazione dei farmaci di fascia C porterebbe **equità** in settore ove tale valore è assai poco diffuso.

Lo Stato utilizza fondi pubblici per preparare professionisti, metterli nelle condizioni di dare il massimo della loro professionalità è un dovere etico e morale inalienabile.



Movimento Nazionale Liberi Farmacisti
C.P. 57 - 73010 Lequile (LE)
Telefax 0833.560054
Tel. 338.8652002 338.2044970 -347.2250191
MAIL: info@mnlf.it WEB: www.mnlf.it



Confederazione Unitaria
Libere Parafarmacie
Italiane