

14. Le farmacie comunali

Nell'ambito degli approfondimenti tematici sul settore sociale, l'Agenzia ha avviato uno studio sull'azienda speciale farmaceutica del Comune di Roma – Farmacap, con l'obiettivo di analizzare l'offerta dei servizi erogati, focalizzando l'attenzione sia sui principali parametri economico-gestionali che su gli aspetti che hanno una ricaduta diretta sulla qualità erogata e percepita del servizio.

L'attività di monitoraggio sulla qualità del servizio farmaceutico comunale realizzata nella prima fase dello studio, sarà completata nei prossimi mesi attraverso l'analisi dei principali dati economico-gestionali anche in un'ottica di *benchmarking* rispetto ad altre realtà cittadine comparabili (italiane ed eventualmente europee), al fine di consentire un confronto comparativo tra le caratteristiche più salienti del servizio (come ad esem-

pio i costi, la qualità, ecc.) ed evidenziare – per ciascun aspetto – casi di eccellenza e criticità.

Di seguito viene in primo luogo sintetizzata la disciplina di settore, l'oggetto dello statuto dell'azienda speciale Farmacap nonché i principali contenuti del Contratto di servizio con l'Amministrazione. Vengono quindi presentati i principali risultati dell'analisi svolta sulle caratteristiche dell'offerta a livello territoriale, un confronto nazionale sulla politica dei prezzi praticati da Farmacap su alcuni farmaci in fascia C, e la sintesi di una indagine sul campo tesa a misurare alcuni indicatori di qualità erogata del servizio¹.

Nell'ultimo paragrafo vengono infine brevemente illustrati, in riferimento alle farmacie comunali gestite da Farmacap, i principali risultati emersi nel corso dell'indagine sulla qualità della vita e sui servizi pubblici locali nella città di Roma effettuata dall'Agenzia nel corso del 2007.

¹ Per maggiori dettagli sul lavoro svolto, si rimanda alla lettura dell' "Monitoraggio della qualità erogata nelle farmacie Farmacap del Comune di Roma, giugno 2008", disponibile sul sito web dell'Agenzia.

14.1 Disciplina, statuto e Contratto di servizio

Nel contesto di trasformazione del settore dei servizi pubblici locali e dei relativi modelli di gestione, il servizio offerto dalle farmacie comunali presenta alcune peculiarità, in primo luogo connesse al tradizionale regime speciale dell'esercizio della farmacia. Al riguardo, alcune ricostruzioni dottrinali hanno evidenziato una duplice vocazione del servizio farmaceutico come *servizio pubblico* e *servizio sociale*:

- *servizio pubblico*, in quanto l'erogazione dell'assistenza farmaceutica è preordinata - quale fase dell'assistenza sanitaria in genere - alla tutela della salute, e le farmacie rientrano tra gli strumenti di cui le A.s.l. si avvalgono per l'esercizio dei compiti di servizio pubblico loro assegnato;
- *servizio sociale*, in quanto caratterizzato dall'essere peculiarmente rivolto a rendere prestazioni con particolare attenzione alla persona, connotandosi per la individualizzazione e la personalizzazione degli interventi.

Il numero delle farmacie, la dislocazione delle singole sedi e la zona di ciascuna di esse, è oggetto di programmazione a mezzo di una pianta organica delle farmacie di ciascun comune ai sensi dell'art.2 della L. 2 aprile 1968, n.475, la cui formazione e revisione è di competenza regionale.

La titolarità del servizio spetta dunque alle Regioni tramite le A.s.l.; quando i comuni esercitano la prelazione prevista dall'art.9 della L.475/1968 ("La titolarità delle farmacie che si rendono vacanti e di quelle di nuova istituzione a seguito della revisione della pianta organica può essere assunta per la metà dal comune") essi acquisiscono la mera titolarità della sede della farmacia, intesa come diritto di impianto e di esercizio.

La normativa di settore prevede che le farmacie siano gestite dai comuni secondo le formule organizzative indicate dalla normativa generale sui servizi pubblici, con le sole precisazioni derivanti dalla specificità del settore per quanto riguarda l'istituto dell'esternalizzazione, nonché la possibile composizione della compagine societaria. Per quanto riguarda il Comune di Roma, con deliberazione del Consiglio Comunale n. 5 del 29 gennaio 1997 è stata approvata la trasformazione delle farmacie comunali da servizio in economia ad Azienda Speciale, istituendo l'Azienda speciale farmaceutica del Comune di Roma ai sensi della Legge 8 giugno 1990, n. 142, denominata "Azienda Farmasociosanitaria Capitolina - Farmacap" (di seguito: Farmacap).

Lo Statuto dell'Azienda, così come integrato dalla D.C.C. 194/2004, ha per oggetto:

- a) l'esercizio diretto delle farmacie comunali con:
 - la dispensazione e la distribuzione delle specialità medicinali, anche veterinarie e dei preparati galenici officinali e magistrali, omeopatici, di erboristeria e dei prodotti di cui alla tabella dell'allegato 9 del D.M. n.375/1988 e successive modificazioni,
 - la vendita al pubblico di prodotti parafarmaceutici, dietetici, integratori alimentari ed alimenti speciali, cosmetici e per l'igiene personale,
 - la fornitura di materiale di medicazione, presidi medico-chirurgici, reattivi e diagnostici.
- b) l'erogazione di ogni altro prodotto o servizio collocabile per legge attraverso il canale della distribuzione al dettaglio o all'ingrosso nel settore farmaceutico e parafarmaceutico;
- c) la distribuzione intermedia dei prodotti di cui alla precedente lettera a) a farmacie pubbliche e private, alle A.s.l. e ad ogni altro soggetto autorizzato;
- d) la gestione di servizi e attività collaterali delle A.s.l.;
- e) la progettazione e la gestione di progetti di prevenzione e di educazione sanitaria verso i cittadini con particolare riferimento all'impiego del farmaco e all'informazione scientifica anche nei confronti di operatori della sanità pubblica e privata;
- f) attività di aggiornamento professionale e ricerca nei settori farmaceutico e sociosanitario, anche mediante la gestione diretta delle necessarie attività;
- g) la gestione di attività affidate dalla amministrazione comunale per la tutela della salute e per lo sviluppo del benessere socio-sanitario della collettività;
- h) gestione in convenzione con Enti Pubblici e privati di servizi educativi, ricreativi, culturali, sociali e di accoglienza per l'infanzia e di supporto alla famiglia;
- i) progetti speciali volti all'integrazione di popolazione immigrata nei Municipi;
- j) servizi di igiene e profilassi a carattere sanitario compresa l'igiene degli alimenti;
- k) progetti di cooperazione internazionale.

Lo stesso Statuto aveva previsto all'art.3 l'adozione da parte dell'Azienda di una Carta dei servizi che riportasse i principi fondamentali a cui si ispirano gli strumenti operativi per la loro attuazione e le forme per la tutela nei rapporti con i cittadini e con gli utenti. Tuttavia, nonostante tale previsione, la Carta dei

servizi di Farmacap non è mai stata adottata. L'espletamento del servizio farmaceutico con la realizzazione di servizi istituzionali a carattere continuativo, nel rispetto delle finalità statutarie, è stato inizialmente regolato da un Contratto di servizio (di seguito: CDS), con durata pari a cinque anni, approvato con D.G.C. 453/2000. Il suddetto CDS prevedeva che Farmacap fosse impegnata nella:

- a) promozione dell'uso corretto del farmaco;
- b) promozione, organizzazione ed attuazione sistematica all'interno delle farmacie e sul territorio di iniziative di educazione sanitaria tese a sviluppare progetti di prevenzione anche nell'ambito di programmi del Servizio Sanitario Nazionale;
- c) realizzazione di una politica dei prezzi al pubblico del mercato parafarmaceutico in armonia con gli orientamenti concordati, a livello locale, tra gli operatori del settore, al fine di tutelare l'interesse dei consumatori;
- d) gestione di attività affidate dalla Amministrazione Comunale per la tutela della salute e per lo sviluppo del benessere socio-sanitario della collettività;
- e) ristrutturazione delle esistenti sedi farmaceutiche; apertura di 19 nuove sedi già prelezionate dal Comune entro e non oltre l'anno 2001, così come indicato nel Piano Programma 1998 – 2000, le cui linee programmatiche rimangono valide anche per il triennio 1999 – 2001;
- f) qualificazione del personale;
- g) introduzione di metodologie informatiche;
- h) adeguamento delle sedi non soggette a ristrutturazione alle disposizioni previste in materia di sicurezza sul luogo di lavoro dal D.Lgs. n.626/94 e successive modificazioni;
- i) adozione dell'orario di apertura delle farmacie in

funzione delle esigenze richieste dalla collettività, nel rispetto della normativa vigente;

- j) individuazione delle farmacie quale centro di servizi farmaceutici come parte integrante del sistema sanitario pubblico (prenotazioni esami di laboratorio e visite specialistiche);
- k) miglioramento e/o incremento dell'attività sociale dell'Azienda, attraverso:
 - la dispensazione di farmaci, presidi, prodotti farmaceutici, ecc.,
 - l'assistenza integrativa,
 - l'erogazione di servizi di base (es. misurazione della pressione, controllo del peso, informazioni in tempo reale dei servizi offerti dal S.S.N., ecc.),
 - l'assistenza farmaceutica familiare,
 - l'educazione sanitaria,
 - la farmacovigilanza,
 - il monitoraggio della diffusione di patologie di concerto anche con le A.s.l.

Era inoltre stabilito che Farmacap realizzasse altre prestazioni richieste dal Comune, secondo quanto previsto al punto g) dello Statuto aziendale.

A seguito dell'affidamento di nuovi servizi² alla Farmacap in tema di prevenzione socio-sanitaria, di servizi di accoglienza e di servizi di assistenza, nel giugno 2003 il Dipartimento V del Comune di Roma ha predisposto una nuova bozza di Contratto di servizio - sottoposto al parere dell'Agenzia³ - che tuttavia non è mai stato approvato dalla Giunta Comunale.

Da ultimo, con D.G.C. 500/2006 e successiva proroga con D.G.C. 395/2007, Farmacap ha ottenuto dall'Amministrazione l'affidamento in via sperimentale di servizi educativi per la prima infanzia, che ha portato all'apertura di cinque asili nido in regime di accreditamento e di convenzionamento.

14.2 Analisi dell'offerta

Le farmacie comunali, meglio conosciute in ambito europeo come farmacie sociali⁴, nascono con la volontà di favorire l'accesso ai farmaci alle categorie sociali

svantaggiate. Con il passare del tempo si è aggiunto un interesse sempre maggiore nei confronti della qualità delle prestazioni farmaceutiche, includendo nelle loro

² Con D.G.C. 1162/2000 sono stati affidati a Farmacap i servizi di prevenzione socio-sanitaria a favore di categorie in sofferenza sanitaria o sociale. Ci si riferisce in particolare: ai servizi (individuali) di assistenza sociale e psicologica rivolta ad assistiti che per motivi contingenti si trovano in condizioni di particolare sofferenza sanitaria o sociale; ai servizi (collettivi) di informazione, educazione, tutela della salute e benessere sociosanitario della collettività.

³ Per maggiori dettagli sul lavoro svolto, si rimanda al "Parere sulla bozza di contratto di servizio Comune di Roma – Farmacap (2003)" del luglio 2003, disponibile sul sito web dell'Agenzia.

⁴ Per maggiori dettagli, consultare il materiale dell'UEFS (Unione Europea delle Farmacie Sociali: www.eurosocialpharma.org)

finalità la volontà di garantire alla clientela un servizio di eccellenza in termini di informazione e assistenza.

È evidente come la giustificazione economica dell'intervento pubblico in questo campo debba essere ricondotta alla presenza di alcuni tipici "fallimenti di mercato", che nel caso specifico sono riconducibili sia alla formazione di rendite di posizione di tipo territoriale, sia alla natura di "beni di merito" e alle finalità redistributive che caratterizzano in genere le prestazioni sanitarie. Poiché le politiche regolative possono a loro volta dare luogo a forme di rendita (le c.d. "rendite della regolazione"), l'Agenzia ha in

primo luogo condotto una analisi in termini localizzativi delle strutture farmaceutiche gestite da Farmacap al fine di verificarne l'efficacia (copertura della domanda) in termini di distribuzione territoriale.

Con D.G.C. del 7 novembre 2007, n.500 è stata approvata la revisione "anno 2006" della pianta organica delle farmacie nel comune di Roma: la legge 2 aprile 1968, n. 475 stabilisce che il numero delle autorizzazioni nei comuni con popolazione superiore a 12.500 abitanti sia di 1 farmacia ogni 4.000 abitanti. Secondo i dati Istat la popolazione residente 31/12/2005 era pari a 2.547.677⁵: poiché le sedi

Tav. 14.1 Distribuzione territoriale delle farmacie nel comune di Roma
(aprile 2008)

Municipio	Superficie (kmq)	Popolazione (n.)	Farmacie private (n.)	Farmacie Farmacap (n.)	Farmacie totali (n.)	Farmacie Farmacap su totali	Farmacie tot. ogni 4.000 residenti	Farmacie tot. per 100 kmq
I	1.430	122.458	74	1	75	1,3%	2,4	5,2
II	1.367	123.711	44	0	44	0,0%	1,4	3,2
III	591	54.944	20	0	20	0,0%	1,5	3,4
IV	9.782	201.971	44	6	50	12,0%	1,0	0,5
V	4.915	182.298	38	3	41	7,3%	0,9	0,8
VI	792	127.218	38	1	39	2,6%	1,2	4,9
VII	1.906	123.079	27	4	31	12,9%	1,0	1,6
VIII	11.336	211.160	23	5	28	17,9%	0,5	0,2
IX	807	129.047	48	1	47	2,1%	1,5	5,8
X	3.868	181.043	36	4	40	10,0%	0,9	1,0
XI	4.729	137.394	34	1	35	2,9%	1,0	0,7
XII	18.317	169.628	30	3	33	9,1%	0,8	0,2
XIII	15.064	208.067	29	5	34	14,7%	0,7	0,2
XV	7.088	152.509	31	2	33	6,1%	0,9	0,5
XVI	7.313	143.518	37	0	37	0,0%	1,0	0,5
XVII	561	72.636	33	0	33	0,0%	1,8	5,9
XVIII	6.687	135.981	27	1	28	3,6%	0,8	0,4
XIX	13.128	182.003	35	3	38	7,9%	0,8	0,3
XX	18.671	149.849	25	0	25	0,0%	0,7	0,1
non loc.	-	8.779	-	-	-	-	-	-
Totale	128.531	2.817.293	671	40	711	5,6%	1,0	0,6

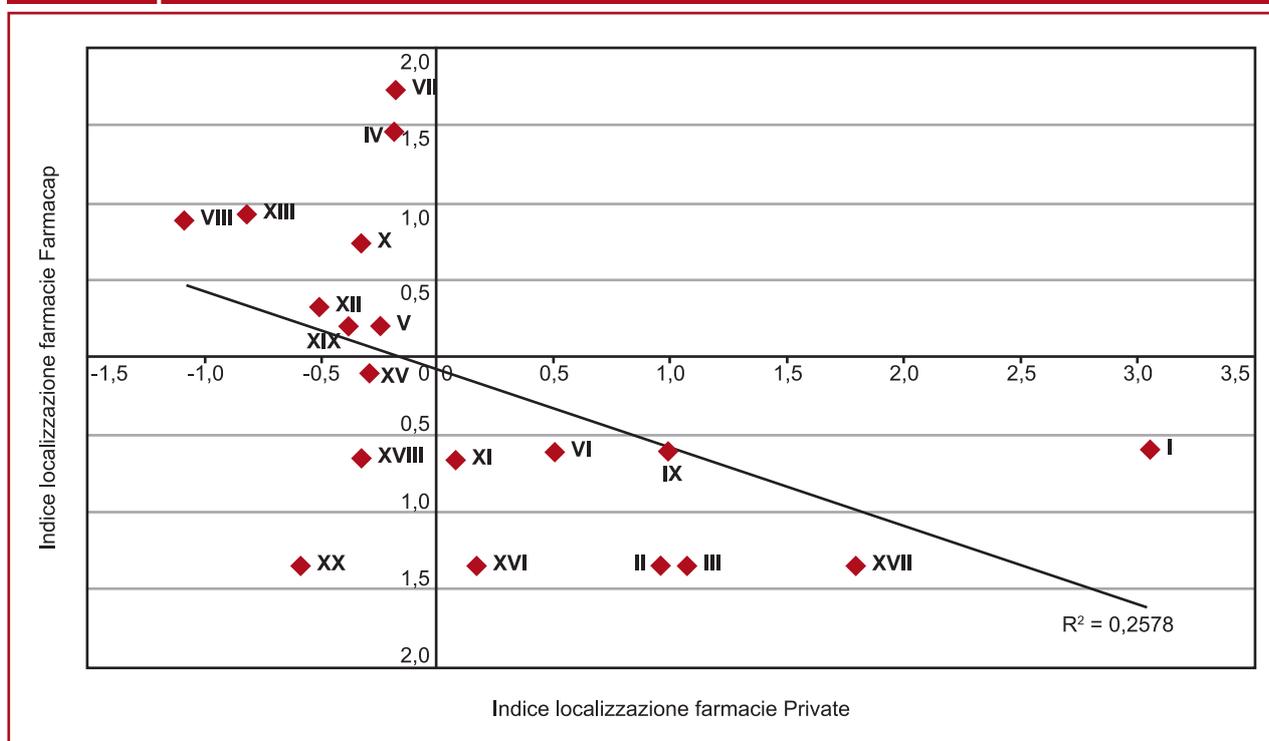
Fonte: elaborazioni su dati del Dipartimento V e popolazione iscritta all'anagrafe di Roma al 31/12/2005.

⁵ L'esatto ammontare della popolazione residente è ancora oggetto di controversia tra l'Istat e l'Ufficio anagrafico del Comune, che la stimano rispettivamente in 2.705.600 e 2.825.100 unità a fine 2006.

farmaceutiche già previste in pianta organica sono pari a 718, il risultato del calcolo (637) non consente di procedere all'istituzione di nuove sedi farmaceutiche. È stata quindi esaminata quale fosse la distribuzione dell'offerta a livello di Municipio del complesso delle farmacie private (escludendo quelle interne alle strutture ospedaliere) e Farmacap, sia in termini di popolazione che di superficie servita. Per il dato relativo ai residenti a livello di Municipio si è fatto riferimento alla popolazione iscritta all'anagrafe del Comune di Roma al 31/12/2005.

Come si evince dalla Tav. 14.1, le 40 farmacie comunali⁶ rappresentano il 5,6% del totale delle farmacie presenti sul territorio comunale, complessivamente pari a 711⁷: tale presenza però è fortemente differenziata sul territorio, passando dal 17,9% del Municipio 8 alla totale assenza nei Municipi 2, 3, 16, 17 e 20. Considerato l'obiettivo di favorire l'accesso al farmaco a tutte le categorie sociali, dal punto di vista territoriale si tratta quindi di verificare se la presenza di farmacie Farmacap tenda a concentrarsi nelle aree meno coperte dall'offerta privata⁸.

Fig. 14.1 Localizzazione territoriale delle farmacie per abitante a Roma (valori standardizzati)



Fonte: elaborazioni su dati del Dipartimento V e popolazione iscritta all'anagrafe di Roma al 31/12/2005.

Il raffronto tra gli indici di localizzazione delle farmacie per abitante tra i diversi Municipi, mostra chiaramente come il rispetto di tale criterio possa essere considerato solo in parte soddisfacente (Fig. 14.1).

Se infatti si riscontra nel complesso una relazione inversa tra i due indici di localizzazione, con una presenza di farmacie comunali in via generale crescente al diminuire della presenza privata, tuttavia

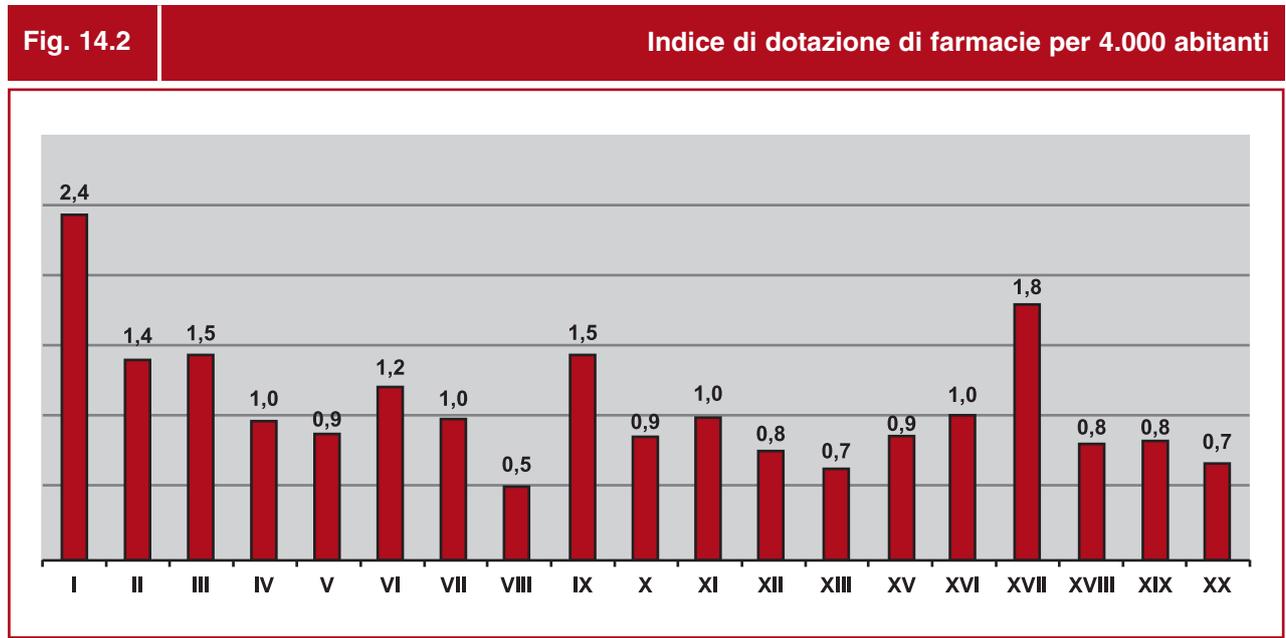
⁸ Le considerazioni che seguono andranno rapportate alla attuale perimetrazione delle zone farmaceutiche e alla possibile progressiva ridefinizione delle stesse in ragione dei decentramenti, rettifiche, ridistribuzioni e ampliamenti.

⁶ La recente apertura della quarantunesima farmacia (Santa Maura) non è stata considerata nell'analisi.

⁷ La differenza rispetto alle 718 sedi previste in pianta organica è data dalle sedi prelezionate dal Comune di Roma ma non ancora aperte.

si registrano anche elevati livelli di dispersione del fenomeno testimoniati dal basso grado di correlazione tra le due variabili (inferiore al 30%). In particolare, accanto ad alcune realtà dove l'elevatissima presenza di farmacie private si accompagna comunque ad una qualche presenza di strutture Farmacap (il caso dei Municipi I e IX), si osservano al tempo stesso Municipi caratterizzati da una bassa (o in ogni caso contenuta) localizzazione di privati e da una presenza scarsa o addirittura nulla di farmacie comunali (come nel Municipio XVIII e soprattutto il XX). Osservando tuttavia la forte differenziazione che caratterizza l'offerta privata in rapporto alla popola-

zione residente, il vero problema appare l'esiguità in senso assoluto delle strutture Farmacap: anche una diversa distribuzione territoriale delle farmacie comunali non consentirebbe infatti correggere le sperequazioni territoriali esistenti. Si pensi che, ad esempio, che per adeguare attraverso politiche pubbliche i Municipi attualmente sottostandard al parametro di riferimento (1 farmacia ogni 4.000 abitanti) occorrerebbe un'offerta aggiuntiva di 93 farmacie comunali. Oltre al caso del Municipio XX, le situazioni più critiche in termini di dotazione complessiva di farmacie sono rappresentate in particolare dai Municipi VIII e XIII (Fig. 14.2).



Fonte: elaborazioni su dati del Dipartimento V e popolazione iscritta all'anagrafe di Roma al 31/12/2005.

Poiché la dotazione territoriale dipende anche dall'effettiva disponibilità in termini di orari di apertura delle strutture, si è utilizzato a tale scopo il servizio della Regione Lazio - Farmavia⁹, verificando l'eventuale presenza in orario diurno feriale¹⁰ di altre farmacie (private o Farmacap) nel raggio di 1000 metri dall'indirizzo di ciascuna delle 40 farmacie Farmacap. La

Fig. 14.3 rappresenta graficamente la stratificazione in tre classi dei risultati dell'analisi: nel 50% dei casi, nell'intorno di un raggio di 1000 metri da una farmacia Farmacap sono presenti da 0 a 2 altre farmacie, nel 30% dei casi tale numero varia da 3 a 6, e nel 20% dei casi le farmacie presenti sono superiori a 7. I risultati delle analisi non sono molto soddisfacenti,

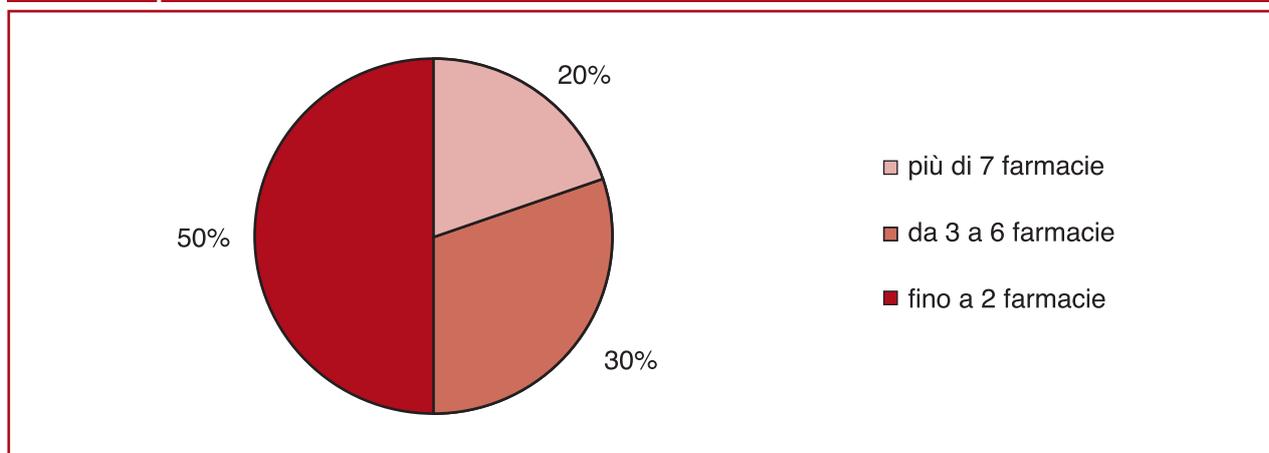
⁹ Farmavia (www.farmavia.regione.lazio.it) è un navigatore geografico che permette di cercare la farmacia aperta più vicina; il servizio è reso possibile grazie alla collaborazione tra l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Roma, titolare dei dati relativi alla turnazione, e LAit S.p.A., che ha realizzato l'applicazione che permette l'aggiornamento dei dati in tempo reale e l'integrazione delle informazioni con un sistema di georeferenziazione.

¹⁰ Per la ricerca sul web è stata impostata la data di lunedì 10 marzo 2008, ore 10:00.



Fig. 14.3

Farmacie entro un raggio di 1000 metri da una farmacia Farmacap (marzo 2008)



Fonte: elaborazioni su dati del sito web "Regione Lazio – Farmavia".

considerato che in almeno otto casi (20%) la presenza di farmacie Farmacap non sembrerebbe in questo senso apportare un particolare beneficio all'utenza in termini di offerta.

È stato infine accertato dove fossero avvenute le quattro più recenti aperture di sedi farmaceutiche Farmacap, verificando se in termini dinamici le attuali politiche adottate dall'azienda siano state effettivamente tese ad assicurare una maggiore copertura territoriale del servizio. Delle ultime quattro nuovi sedi (Messi d'Oro, Primavera, Pietro Bembo, Borgata Fidene), due risultano essere nella classe "3-6 farmacie" e due in quella "più di 7 farmacie"; in ogni caso, nessuna delle più recenti aperture è avvenuta nelle aree che attualmente presenta-

no una minore presenza di farmacie (fino a 2 farmacie nel raggio di 1000 metri).

Relativamente all'apertura delle sedi e alle vicinanza riscontrate, Farmacap ha osservato che la scelta è stata forzata dalla preventiva individuazione da parte della Regione delle sedi farmaceutiche in passato prelazionate dal Comune, adiacenti e spesso di un'ampiezza ristretta. Tale circostanza, a detta di Farmacap, l'avrebbe obbligata ad aprire le farmacie a ridotta distanza nel solo rispetto del vincolo dei 200 metri previsti dalla normativa.

A parere di Farmacap sarebbe stata una scelta oculata quella di assegnare al Comune di Roma le sedi secondo una logica di diffusione territoriale più coerente con le funzioni di istituto.

14.3 Il prezzo dei farmaci in classe "C", SOP e OTC

Come previsto dalla Legge finanziaria 2007 (Legge 27 dicembre 2006 n. 296), con il 2008 è partita la liberalizzazione dei prezzi dei farmaci che il cittadino può acquistare senza ricetta del medico: i cosiddetti farmaci SOP (senza obbligo di prescrizione) e OTC (farmaci da banco, *over the counter*). Dal primo gennaio, sulle confezioni di questi medicinali

non compare più il prezzo massimo di vendita stabilito dalle aziende produttrici e pubblicato dall'Agenzia Italiana del Farmaco - AIFA: il prezzo viene fissato in totale autonomia da ciascun titolare di farmacia o d'esercizio autorizzato alla vendita. Farmacie, parafarmacie e punti vendita all'interno della grande distribuzione¹¹ sono quindi liberi di applicare il prez-

¹¹ La vendita dei farmaci da banco nei supermercati è stata prevista dal cosiddetto decreto Bersani sulle liberalizzazioni (D.L. 223/2006, definitivamente convertito con la Legge n. 248 del 4 agosto 2006).

Tav. 14.2 Prezzo medio dei farmaci: differenza tra Farmacap, farmacia e grande distribuzione

Specialità	Confezione	Prezzo pieno al 31/12/07 (€)	Prezzo medio in farmacia (€)	Prezzo medio nella grande distribuzione (€)	Prezzo in Farmacap al 19/03/08 (€)	Sconto medio Farmacap	Sconto medio farmacia	Sconto medio distribuzione
ANAUAN	gocce otol fl 25 ml	6,80	6,34	5,44	6,80	0,0%	6,8%	20,0%
ARTROSILENE	cut schiuma 50 ml	10,55	9,90	8,44	10,55	0,0%	6,2%	20,0%
ASPIRINA*	adulti 20 cpr 0,5 g	3,95	3,62	3,13	3,95	0,0%	8,4%	20,8%
ASPIRINA C	10 cpr eff c/vit c	4,15	3,77	3,25	4,15	0,0%	9,2%	21,7%
ASPIRINA C	20 cpr eff c/vit c	6,90	6,27	5,35	6,90	0,0%	9,1%	22,5%
BENEXOL B12*	20 cpr gastrores	8,00	7,49	6,40	8,00	0,0%	6,4%	20,0%
BISOLVON LINCTUS	scir fl 250 ml	7,50	6,86	5,70	7,50	0,0%	8,5%	24,0%
BUSCOPAN	30 cpr riv 10 mg	6,70	6,17	5,16	6,70	0,0%	7,9%	23,0%
CANESTEN	crema 30 g 1%	7,20	6,62	5,88	7,20	0,0%	8,1%	18,3%
CARNITENE	os 10 fl 1 g monod	12,39	11,61	9,91	12,39	0,0%	6,3%	20,0%
CENTELLASE	30 cpr 30 mg	13,50	12,62	10,80	13,50	0,0%	6,5%	20,0%
CITROSODINA	os granulato 150 g	4,75	4,35	3,68	4,75	0,0%	8,4%	22,5%
COCARNETINA B12	os 10 fl 10 ml	10,20	9,58	8,16	10,20	0,0%	6,1%	20,0%
CODEX	10 cps 5mld 250 mg	9,15	8,58	7,32	9,15	0,0%	6,2%	20,0%
DICLOREUM TISSUGEL	10 cerott 180 mg	19,00	17,51	14,73	19,00	0,0%	7,8%	22,5%
ENTEROGERMINA	os 10 fl 2mdl 5 ml	7,00	6,40	5,46	7,00	0,0%	8,6%	22,0%
ENTEROGERMINA	os 20 fl 2mdl 5 ml	12,00	10,90	9,30	12,00	0,0%	9,2%	22,5%
ESSAVEN GEL	40 g	6,90	6,30	5,38	6,90	0,0%	8,7%	22,0%
FASTUM GEL	50 g 2,5%	7,35	6,72	5,73	7,35	0,0%	8,6%	22,0%
FITOSTIMOLINE*	crema 32 g15%+1%	10,88	10,20	8,70	10,88	0,0%	6,3%	20,0%
FITOSTIMOLINE*	10 garze 15%+1%	11,80	11,08	9,44	11,80	0,0%	6,1%	20,0%
FLUIBRON	inal os fl 40ml 0,75%	10,50	9,85	8,40	10,50	0,0%	6,2%	20,0%
FLUIBRON	scir 200 ml 15mg/5ml	10,66	9,98	8,53	10,66	0,0%	6,4%	20,0%
FLUIBRON	aer 20 fl 2ml 15mg/5ml	11,55	10,81	9,24	11,55	0,0%	6,4%	20,0%
FLUIFORT	scir 200ml 9% con misurino	7,95	7,45	6,36	7,95	0,0%	6,3%	20,0%
FLUIMUCIL MUCOLITICO	os 30 bust 200 mg	7,70	7,07	6,16	7,70	0,0%	8,2%	20,0%
FROBEN	nebul fl 15ml 0,25 %	7,99	7,50	6,39	7,99	0,0%	6,1%	20,0%
FROBEN	collut 160 ml 0,25%	8,40	7,89	6,72	8,40	0,0%	6,1%	20,0%
KATOXYN	polv spray bomb 10,18 g	10,00	9,22	8,00	10,00	0,0%	7,8%	20,0%
LAEVOLAC	scir 180 ml	8,00	7,49	6,40	8,00	0,0%	6,4%	20,0%
LASONIL CM	gel 50 g 2,5%	7,70	7,06	5,90	7,70	0,0%	8,3%	23,4%
LISOMUCIL	bambini scir 200 ml 2%	7,00	6,52	5,32	7,00	0,0%	6,9%	24,0%
MAALOX PLUS*	30 cpr mast	5,50	5,03	4,36	5,50	0,0%	8,5%	20,7%
MOMENT	12 cpr riv 200 mg	4,30	3,91	3,09	3,20	25,6%	9,1%	28,1%
MOMENT	24 cpr riv 200 mg	7,80	7,04	6,11	6,20	20,5%	9,7%	21,7%
MUCOSOLVAN	scir 200 ml 0,3%	8,70	8,11	6,96	8,70	0,0%	6,8%	20,0%
NIZORAL	Shampoo 20mg/g	12,10	11,29	9,68	12,10	0,0%	6,7%	20,0%

Tav. 14.2 Prezzo medio dei farmaci: differenza tra Farmacap, farmacia e grande distribuzione (segue)

Specialità	Confezione	Prezzo pieno al 31/12/07 (€)	Prezzo medio in farmacia (€)	Prezzo medio nella grande distribuzione (€)	Prezzo in Farmacap al 19/03/08 (€)	Sconto medio Farmacap	Sconto medio farmacia	Sconto medio distribuzione
POLASE	10 bust 450 mg + 450 mg arancio	7,90	7,21	6,16	7,90	0,0%	8,7%	22,0%
POLASE	20 bust 450 mg+ 450 mg arancio	14,50	13,24	11,17	14,50	0,0%	8,7%	23,0%
PURSENNID	40 cpr riv 12 mg	5,70	5,21	4,37	4,84	15,1%	8,6%	23,3%
REPARIL GEL	unguento est gel 40 g 1%	6,46	6,03	5,17	6,46	0,0%	6,7%	20,0%
RINAZINA	spray nas 15 ml 0,1%	6,15	5,59	4,77	6,15	0,0%	9,1%	22,4%
SEKI*	scir fl 200 ml 0,35%	7,30	6,84	5,84	7,30	0,0%	6,3%	20,0%
SUPRADYN	10 cpr eff	6,85	6,26	5,48	6,85	0,0%	8,6%	20,0%
SUPRADYN	30 cpr riv	9,60	8,73	7,70	9,60	0,0%	9,1%	19,8%
SUPRADYN	20 cpr eff	11,55	10,49	9,24	11,55	0,0%	9,2%	20,0%
TACHIPIRINA	bambini 10 supp 250 mg	4,10	3,84	3,18	4,10	0,0%	6,3%	22,4%
TACHIPIRINA	adulti 10 supp 500 mg	4,35	4,06	3,37	4,35	0,0%	6,7%	22,5%
TACHIPIRINA	adulti 10 supp 1000 mg	4,60	4,29	3,57	4,60	0,0%	6,7%	22,4%
TACHIPIRINA	scir 120 ml 2,4%	4,30	4,01	3,35	4,30	0,0%	6,7%	22,1%
TACHIPIRINA	20 cpr 500 mg	4,00	3,74	3,08	4,00	0,0%	6,5%	23,0%
TANTUM ROSAP	sol vag 5 fl 140 ml	8,50	7,98	6,80	8,50	0,0%	6,1%	20,0%
TANTUM VERDE	collut 240 ml	6,20	5,64	4,70	6,20	0,0%	9,0%	24,2%
TEGENS	20 cps 160 mg	11,20	10,29	8,96	11,20	0,0%	8,1%	20,0%
VENORUTON	os 30 bust 1 g	14,60	13,68	11,68	14,60	0,0%	6,3%	20,0%
VENORUTON 500	20 cpr 500 mg	9,50	8,90	7,60	9,50	0,0%	6,3%	20,0%
VIVIN C	20 cpr eff	6,30	5,75	4,91	6,30	0,0%	8,7%	22,1%
VOLTAREN EMULGEL	gel 50 g 1%	8,40	7,61	6,16	8,40	0,0%	9,4%	26,7%
YOVIS	os granulato 10 bust 1 g (3g)	10,23	9,40	8,18	10,23	0,0%	8,1%	20,0%
ZERINOL C.M.	20 cpr riv 300 + 2mg	7,00	6,42	5,39	7,00	0,0%	8,3%	23,0%
Valore medio						1,0%	7,6%	21,3%

Fonte: elaborazioni su dati del bollettino AIFA, rivista Salutest e Farmacap.

zo che desiderano, e non esisterà più un massimo di riferimento per il pubblico.

Già con la precedente normativa¹² l'ASSOFARM, la federazione che rappresenta numerose aziende e più di 1400 farmacie comunali in Italia, aveva invitato gli associati a praticare, nell'ottica

di un servizio pubblico, il massimo sconto sui SOP e gli OTC.

Al fine di verificare quale sia l'attuale politica dei prezzi dei farmaci adottata da Farmacap, è stato rilevato il prezzo di vendita al pubblico delle prime 30 confezioni a maggior spesa nel 2003¹³ per due

¹² La Legge 149/2005 (Legge Storace) prevedeva che per i farmaci di classe C soggetti e non soggetti a prescrizione medica i prezzi venissero fissati dalle aziende titolari e potevano essere variati in aumento solo nel mese di gennaio di ogni anno dispari. La stessa legge prevedeva, inoltre, che le farmacie potessero applicare sconti fino al 20% del prezzo massimo per i farmaci di automedicazione e per quelli senza obbligo di ricetta.

¹³ I dati sono stati ricavati dal sito web del Ministero della Salute: www.ministerosalute.it/dettaglio/phPrimoPiano.jsp?id=220 (ultimo accesso verificato 19 marzo 2008).

delle categorie dei farmaci in classe "C"¹⁴, ovvero i SOP e gli OTC. Tali prezzi sono stati posti a confronto nella Tav. 14.2 con i prezzi pieni al pubblico pubblicati dall'AIFA al 31/12/07, nonché con i prezzi medi in farmacia e nella grande distribuzione pubblicati dalla rivista SALUTEST n.65 del dicembre 2006, supplemento bimestrale di Altroconsumo – Associazione Indipendente di Consumatori¹⁵.

La farmacia comunale dovrebbe avere una importante funzione di calmiera rispetto al monopolio dei prezzi, come nel caso della particolare scontistica predisposta nell'aprile del 2008 da Farmacap insieme al Comune relativamente ai prodotti dell'alimentazione per l'infanzia: come si evince dalla Tav. 14.2, sono

invece solamente tre i farmaci da automedicazione venduti da Farmacap ad un prezzo inferiore rispetto al precedente prezzo pieno AIFA. Tale politica di prezzo porta ad uno "sconto" medio nelle farmacie Farmacap di Roma dell'1,0%, contro i valori medi nazionali rilevati da Altroconsumo, pari al 7,6% nelle farmacie private e al 21,3% negli ipermercati.

A tal proposito Farmacap ha osservato di aver preferito individuare un paniere più mirato di prodotti per categorie di assistiti che ha interessato non soltanto i farmaci ma anche altri presidi, cercando così di offrire alla collettività il prodotto più conveniente nel rapporto costo/qualità/beneficio per patologia o stato di bisogno.

14.4 Standard di buone prassi in farmacia

Nel mese di aprile 2008 l'Agenzia, in collaborazione con la società di ricerche di mercato Pragma S.r.l., ha effettuato una attività di rilevazione presso le 40 sedi farmaceutiche Farmacap, mediante tecniche di osservazione diretta e *mystery client*, atta a fornire una idonea base dati per la valutazione dei livelli di qualità erogata del servizio, in ottemperanza alle "Raccomandazioni per l'elaborazione di standard di buone prassi in farmacia" elaborate dall'Unione Europea delle Farmacie Sociali - Eurosocialpharma.

Il progetto di ricerca ha previsto:

- a) due accessi presso ciascuna sede farmaceutica, con due distinti intervistatori, in due diversi giorni e orari di apertura, al fine di verificare, secondo la metodologia di rilevazione detta *mystery client*, alcuni indicatori relativi all'attività di dispensazione del farmaco;
- b) un successivo accesso presso ciascuna sede farmaceutica al fine di verificare, secondo la metodologia di rilevazione diretta, alcuni indicatori relativi all'accessibilità al punto vendita, alla sua organizzazione e alle relazioni con il pubblico.

Per gli aspetti connessi all'accessibilità al punto vendita, con riferimento all'area esterna ed alle zone limitrofe alla farmacia, i risultati sono stati piuttosto disomogenei e in particolare:

- la segnaletica verticale stradale che dovrebbe indicare la presenza della farmacia non è presente in corrispondenza di 23 farmacie su 40 (57.5%) e nei restanti casi non è sempre ben visibile;
- l'accessibilità al sito dove è collocata la farmacia è garantita senza difficoltà anche a persone con disabilità motorie nell'80.0% dei casi. In corrispondenza del restante 20.0% sono presenti gradini e/o marciapiedi e non ci sono scivoli;
- i parcheggi per invalidi sono presenti in corrispondenza di 25 farmacie (62.5%), mentre quelli per il ritiro di farmaci urgenti sono presenti in corrispondenza di sole 8 farmacie (20.0%);
- decisamente buono, infine, è il risultato per quanto attiene alla vicinanza tra le farmacie e le fermate del trasporto pubblico locale: nell'87.5% dei casi la fermata bus più vicina alla farmacia è posizionata ad una distanza molto o abbastanza breve.

¹⁴ Classe C: farmaci utilizzati per patologie di lieve entità o considerate minori. Schematicamente i farmaci di fascia C possono essere suddivisi in tre gruppi principali: farmaci soggetti a prescrizione medica; farmaci senza obbligo di prescrizione medica (SOP) e per i quali non è possibile fare pubblicità; farmaci da banco (OTC) senza obbligo di prescrizione medica ma che possono essere pubblicizzati.

¹⁵ Per la lettura dell'articolo "Farmaci: nel carrello meno scelta ma più risparmio", si rimanda al sito web di Altroconsumo: www.altroconsumo.it

Per quanto riguarda gli indicatori relativi all'organizzazione del punto vendita, i risultati della rilevazione mediante osservazione diretta sono stati i seguenti:

- solo una farmacia non espone l'insegna esterna con la dicitura FARMACAP; in quasi tutti gli altri casi l'insegna, oltre ad essere presente, è anche ben visibile;
- quasi tutte le farmacie (92.5%) presentano vetrine esterne abbastanza o molto ben pulite e ben allestite;
- tutte le farmacie espongono i turni orari propri e delle altre farmacie in modo leggibile e facilmente accessibile agli utenti;
- 15 farmacie (37.5%) non offrono la possibilità di conferire i farmaci scaduti nell'apposito contenitore che dovrebbe essere fornito da Ama;
- l'accesso al punto vendita per persone con disabilità può essere considerato buono nell'85.0% dei casi, mentre nel restante 15% (6 farmacie) è stata evidenziata la presenza di gradini senza scivoli o di spazi limitati dove non potrebbe circolare agevolmente una persona con problemi motori;
- gli ambienti interni risultano quasi ovunque abbastanza o molto decorosi; solo in corrispondenza di 6 farmacie il decoro interno è stato giudicato insufficiente;
- l'allestimento interno è invece ovunque molto o abbastanza buono;
- anche l'esposizione dei prodotti è realizzata con cura ed ordine in tutte le farmacie;
- il meccanismo 'eliminacode' è stato adottato solo da 2 farmacie (5.0%);
- le farmacie sono dotate in misura decisamente limitata di accessori. Molto spesso l'unico accessorio presente è il cestino portarifiuti, ma non sono quasi mai disponibili sedie o sgabelli;
- il cartello relativo al divieto di fumare è sempre presente, ma in più della metà delle farmacie (52.5%) è esposto in punti non ben visibili al pubblico;
- nel 57.5% delle farmacie non è presente la segnaletica orizzontale che dovrebbe garantire il rispetto della privacy dei clienti serviti al banco;
- in 20 farmacie (50.0%) non vengono fornite informazioni al pubblico in merito ai servizi sociosanitari presenti nel territorio.

L'ultima sezione della *check list* è stata quella dedicata alle relazioni con il pubblico. A questo proposito è possibile segnalare:

- da un lato, negativamente, come solo nel 42.5% gli operatori indossavano la targhetta identificativa riportante nome e cognome; la possibilità di presentare reclami ed osservazioni è inoltre consentita nel 55,0% dei casi, sia pure con diverso grado di fruibilità in funzione del punto vendita;
- dall'altro, positivamente, come solo in un caso su 40 (2.5%) i farmacisti non indossavano il camice al momento della rilevazione; con una sola eccezione, inoltre, in tutte le farmacie è stato dato acces-

so alla farmacopea ufficiale, alla tabella delle tariffe per gli onorari professionali, al nomenclatore tariffario ed alle liste di prescrivibilità dei farmaci.

Passando ai risultati delle osservazioni effettuate dagli operatori in veste di *mystery client* sempre nella fase di relazioni con il pubblico, la distribuzione dei tempi di attesa prima di essere serviti al banco dipende sensibilmente dall'affluenza di persone al punto vendita e dal numero di operatori presenti al banco. La situazione che si verifica con maggiore frequenza è quella in cui il tempo di attesa si aggira tra 1 e 3 minuti e le persone in fila, così come gli operatori, sono 2 o 3.

I risultati relativi alla cortesia e disponibilità del personale indicano che gli operatori che hanno servito i rilevatori hanno salutato sia nel presentarsi che nel congedarsi nell'87.5% dei casi. Sebbene le modalità di contatto iniziali e finali con il cliente siano particolarmente importanti per valutare la cortesia del personale, è ancora più interessante l'esito del giudizio che è stato espresso dai rilevatori al termine della visita per fornire una valutazione complessiva della disponibilità e della cortesia dei farmacisti e degli altri operatori. L'esito di tale giudizio è senza dubbio positivo dal momento che il 93.7% degli operatori si sono rivolti in modo molto o abbastanza cortese.

Passando al primo importante aspetto indagato in merito all'attività di dispensazione dei farmaci, in questa fase di acquisto i rilevatori hanno richiesto dei farmaci di fascia C con obbligo di prescrizione medica, pur non essendo in possesso della stessa. L'esito di questo controllo evidenzia una prima grave criticità: solo in poco più della metà degli operatori (52.5%) hanno espressamente richiesto la ricetta medica.

Hanno poi venduto il farmaco:

- buona parte degli operatori che non avevano precedentemente richiesto la ricetta (34 casi su 38);
- alcuni operatori che, pur avendo richiesto la ricetta ed avendo constatato che il cliente ne era sprovvisto, hanno ritenuto comunque possibile fornire il farmaco. La dispensazione del farmaco ha avuto luogo in questi casi dopo che l'operatore ha chiesto al cliente se conoscesse il farmaco e se ne facesse un utilizzo regolare.

In definitiva dunque nel 47.5% dei casi i farmaci richiesti sono stati venduti anche senza ricetta medica.

Infine, questa fase del *mystery client* è stata utilizzata anche per osservare se gli operatori, di fronte alla richiesta di un farmaco con obbligo di prescrizione da parte di clienti privi della stessa, suggerissero farmaci alternativi che possono però essere venduti senza prescrizione. Un comportamento che si è verificato solo in poche occasioni (16,3%) e per la maggior parte con farmacisti che hanno richiesto la ricetta e non hanno accettato di vendere il farmaco inizialmente richiesto senza prescrizione.

Questa situazione di criticità può essere almeno in parte interpretata guardando alle differenze che esistono nelle distribuzioni di questi indicatori in funzione dei diversi farmaci richiesti. In pratica l'atteggiamento degli operatori cambia radicalmente in funzione del farmaco: se per il Flumucil (antimuco litico) e per lo Zirtec (antistaminico) i farmacisti non richiedono quasi mai la ricetta medica e vendono comunque il farmaco, la situazione è completamente invertita nel caso in cui il farmaco richiesto sia la Novalgina (analgesico) o il Lexotan (ansiolitico) per i quali la richiesta della ricetta viene quasi sempre effettuata e la vendita viene negata in assenza della prescrizione.

Passiamo ora alla seconda fase di acquisto ovvero quella dedicata alla verifica della frequenza con cui i farmacisti vendono o suggeriscono la vendita di farmaci equivalenti. In questo caso gli operatori hanno richiesto un farmaco di marca di fascia C senza obbligo di prescrizione, hanno atteso la reazione dell'operatore e, se questi non suggeriva spontaneamente l'acquisto di un farmaco equivalente più economico, hanno espressamente sondato la possibilità di acquistare un altro farmaco con le medesime caratteristiche terapeutiche e farmacologiche.

Anche in questo caso il primo risultato non è affatto confortante: solo nel 7.5% dei casi gli operatori hanno spontaneamente proposto l'acquisto di un farmaco equivalente più economico. In tutti gli altri

casi i rilevatori hanno dovuto espressamente richiedere la possibilità di acquistare un farmaco equivalente. La situazione migliora nel momento in cui ai farmacisti è stata formulata l'esplicita richiesta: anche in questo caso, tuttavia, non tutti i farmacisti hanno fornito il farmaco equivalente al posto di quello di marca, garantendo così un risparmio all'acquirente (75.6%). Vale quindi la pena di soffermare l'attenzione anche sulle altre situazioni che si sono verificate dopo la richiesta esplicita:

- nel 14.9% dei casi gli operatori hanno detto che non avevano a disposizione alcun farmaco equivalente ed hanno pertanto portato a termine la vendita del farmaco di marca;
- nel 6.8% dei casi gli operatori hanno dichiarato che non esiste alcun farmaco equivalente meno costoso ed hanno pertanto portato a termine la vendita del farmaco di marca.

L'ultimo indicatore sottoposto ad osservazione si riferisce infine alla richiesta della tessera sanitaria o del codice fiscale prima del rilascio dello scontrino fiscale. Sebbene in molte farmacie siano presenti fogli informativi che sollecitano l'acquirente ad esibire uno di questi documenti, sono pochi i farmacisti che lo richiedono anche espressamente. Dalle visite effettuate risulta infatti che solo nel 32.5% dei casi l'operatore ha richiesto la tessera sanitaria, mentre in tutti quanti gli altri casi gli scontrini fiscali sono stati battuti senza aver registrato l'identità dell'acquirente.

14.5 Indagine sulla qualità della vita e farmacie comunali

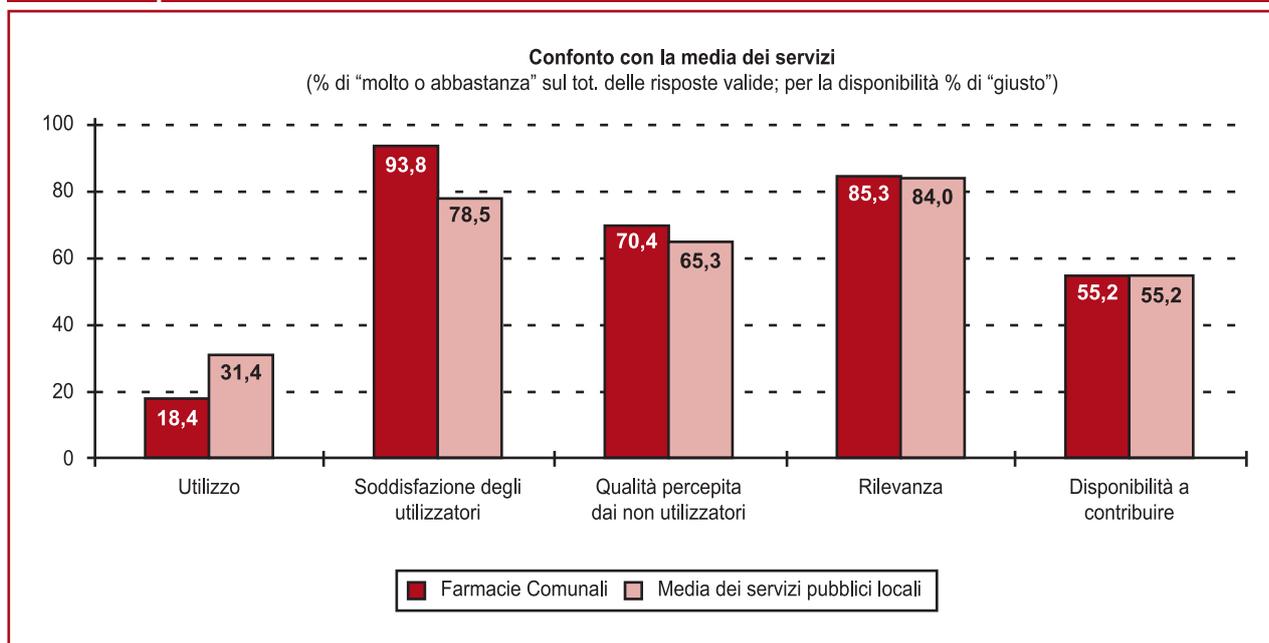
Nell'ambito delle attività di valutazione condotte dall'Agenzia, nel corso del 2007 è stata realizzata un'indagine sulla qualità della vita e sui servizi pubblici locali nella città di Roma, i cui principali risultati sono sintetizzati nel Cap. 9 del presente rapporto e integralmente disponibili sul sito internet dell'Agenzia. In questa sede si richiamano brevemente i principali elementi emersi con riferimento alle farmacie gestite da Farmacap (Fig. 14.4).

Come si vede, i cinque indicatori utilizzati consentono di evidenziare:

- come prevedibile, considerata la natura del servizio, solo il 18,4% degli intervistati dichiarano di utilizzare le farmacie comunali con una certa frequenza, rispetto al 31,4% della media dei servizi pubblici locali; è tuttavia significativo osservare come lo scarto rispetto alla media si annulli (85,3%

contro l'84,0%) nel momento in cui i cittadini sono chiamati ad esprimere la propria valutazione circa la "rilevanza" (importanza) del servizio stesso, indicando come anche una parte dei non utilizzatori riconoscano l'importanza delle farmacie comunali sia pure collegandolo alla soddisfazione di esigenze particolari o episodiche;

- il grado di soddisfazione espresso del servizio appare particolarmente elevato, sia da parte di chi lo utilizza con una certa frequenza (93,8% di soddisfatti rispetto al 78,5% della media dei servizi), che in minor misura di coloro che si dichiarano non utilizzatori (70,4% rispetto al 65,3% medio);
- assolutamente coincidente con la media è infine la "disponibilità a pagare" (teorica) manifestata dagli intervistati in vista di un possibile miglioramento del servizio (55,2%).

Fig. 14.4 Risultati dell'indagine sulla qualità della vita a Roma per le farmacie comunali (2007)

Fonte: Indagine sulla qualità della vita e i servizi pubblici locali nella città di Roma, gennaio 2008.

