

Legge annuale per il mercato e la Concorrenza (A.S. 2085)

**Audizione presso la
X Commissione “Industria, Commercio, Turismo”
Senato della Repubblica
Roma, 12 novembre 2015**

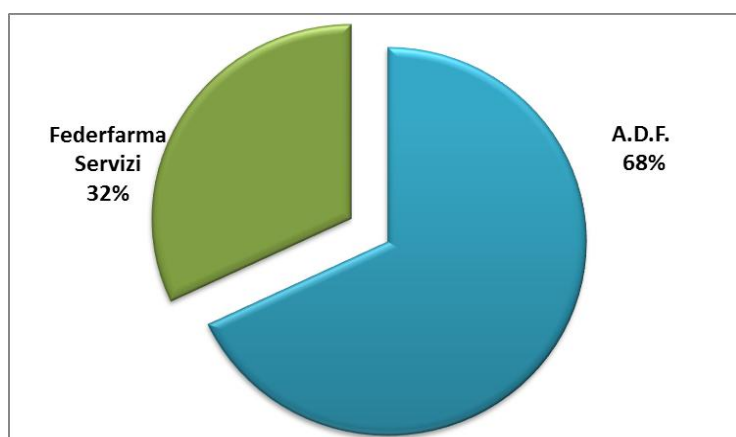
La Distribuzione Intermedia Farmaceutica *full-line*

ADF rappresenta in Italia, nell’ambito della Distribuzione Intermedia *full-line*, 41 aziende operanti in tutta Italia con 137 siti logistici, costituite da tutte le differenti tipologie di azionisti: multinazionali, e società di capitale privato di dimensioni grandi, medie e piccole e cooperative e società di farmacisti.

A Federfarma Servizi - 21 società con 44 siti logistici - aderiscono soltanto cooperative e società di farmacisti.

Nel 2014 il mercato totale delle vendite intermedie dai grossisti si è ridotto al 74% degli acquisti da parte delle farmacie, mentre il restante 26% è rappresentato da vendite dirette dell’industria (dati IMS Health), con un *trend* in continua crescita.

Un significativo campione CERVED* relativo al 2014 evidenzia inoltre come 37 aziende ADF abbiano realizzato il 68% del fatturato intermedio dai grossisti, contro il 32% delle 12 cooperative o società di farmacisti associate Federfarma Servizi prese a campione .



CERVED ha analizzato i bilanci 2014 di un campione di 49 aziende distributrici il cui fatturato totale è stato pari a **11.578 milioni di Euro, corrispondente al **95% circa del fatturato intermedio dai grossisti**.*

E’ da rilevare inoltre come in Italia, nonostante sia in corso ormai da anni nel settore della distribuzione intermedia un processo continuo di aggregazione, il mercato resti comunque caratterizzato da un elevato livello concorrenziale .



00161 Roma – via Alessandro Torlonia 15/a - tel. Ø+39-064870148 – telefax +39-0647824943

In merito al DDL che prevede la partecipazione del capitale nelle farmacie

Il Disegno di Legge sulla Concorrenza 2015, che interviene sulla modernizzazione della distribuzione farmaceutica (art. 48 “Misure per incrementare la concorrenza nella distribuzione farmaceutica”), in particolare **eliminando il limite di quattro farmacie in capo ad un unico soggetto** e consentendo **l’esercizio della farmacia privata da parte di società di capitali**, trova da parte ADF **piena condivisione nella sua attuale stesura** che non prevede vincoli e limiti, fissando solo l’incompatibilità per ben individuate fattispecie.

Breve analisi dell’art. 48

L’innovazione principale è contenuta nel 1° comma con l’introduzione delle società di capitali tra i possibili titolari dell’esercizio della farmacia privata.

Tale introduzione risulta in linea con la tendenza della legislazione, poiché nel nostro Paese sono ammesse da sempre le farmacie comunali (attualmente 1.641), esempio di titolarità disgiunta dalla persona di un farmacista.

Inoltre, dal 1999 le società distributrici intermedie (o grossiste) hanno avuto modo di acquisire quote di controllo in 15 società di gestione a capitale misto per circa 260 farmacie, senza peraltro che si siano mai verificate problematiche nel rapporto con i cittadini.



00161 Roma – via Alessandro Torlonia 15/a - tel. Ø+39-064870148 – telefax +39-0647824943

Piena compatibilità tra grossisti e farmacisti

Nell'esame del DdL alla Camera è stata **eliminata per maggior chiarezza l'incompatibilità** della partecipazione a tali società di capitali per i soggetti che esercitano attività di **"intermediazione"** farmaceutica, mantenendola esclusivamente e specificatamente per chi eserciti la professione medica, svolga attività nei settori della produzione ed informazione scientifica del farmaco, essendo queste le categorie che possono influenzare la domanda di farmaci, laddove chiaramente i distributori intermedi non hanno possibilità di incidere sulla domanda.

In merito, tale previsione andrebbe meglio definita inserendo rispetto alle società di capitali anche le società controllanti, controllate o soggette a comune controllo.

La **Legge Bersani** nel 2006 peraltro , modificando l'art. 8. co. 1 della L. 8 novembre 1991, n. 362, **aveva eliminato la parola "distribuzione"** dalle attività incompatibili con la gestione societaria delle farmacie e di conseguenza anche l'incompatibilità tra attività di distribuzione all'ingrosso e fornitura al pubblico di medicinali in farmacia (art. 100, co. 2 del Codice Farmaceutico D.L.vo 24/4/2006, n. 219). In aggiunta, lo stesso D.L.vo 219/2006 all'art. 100, co.1-bis recita *"I farmacisti e le società di farmacisti, titolari di farmacia ai sensi dell'articolo 7 della legge 8 novembre 1991, n. 362, nonché le società che gestiscono farmacie comunali possono svolgere attività di distribuzione all'ingrosso dei medicinali, nel rispetto delle disposizioni del presente titolo. Parimenti le società che svolgono attività di distribuzione all'ingrosso di medicinali possono svolgere attività di vendita al pubblico di medicinali attraverso la gestione di farmacie comunali."*

Ciò testimonia come il Legislatore giudichi meritevole di maggior chiarezza la sinergia tra distribuzione intermedia (grossisti) e distribuzione finale (farmacisti), completando con il DdL in discussione l'azione liberalizzatrice già avviata con il citato art. 100.1.bis D.L.vo 219/2006.



Considerazioni

- La distribuzione farmaceutica intermedia e quella finale in Italia svolgono un'attività sistemica caratterizzata da elevati livelli di servizio assicurando la massima efficienza e sicurezza nell'assistenza farmaceutica al cittadino-paziente, ai costi più contenuti in Europa. Va inoltre sottolineato il ruolo essenziale svolto dai grossisti oltreché nella distribuzione convenzionata territoriale, anche nella Distribuzione Per Conto delle Regioni, la cosiddetta DPC.
- l'apertura al capitale così come prevista dall'art. 48 del ddl sulla Concorrenza, offre la ulteriore e concreta possibilità di rafforzare in chiave sinergica e di sistema l'integrazione già esistente con le farmacie.
- le difficoltà economico finanziarie delle farmacie, richiamate anche dalla SOSE (società del Ministero dell'Economia che predispone e aggiorna gli studi di settore), registrano un considerevole aumento, presentando anche una grave situazione di debolezza patrimoniale (passate da poco più di 3.000 nel 2010 a 4.500 nel 2012) con serio rischio di chiusura (*fonte: audizione Federfarma del 12/6/2015 alla Camera dei Deputati, Commissioni Referenti*).
- Di conseguenza sono oggi pesanti le ricadute sui bilanci delle aziende grossiste di farmaci, dovute all' elevata esposizione per ritardati e soprattutto mancati pagamenti ed alla crescente incidenza di procedure di concordato/fallimento.
- Le previsioni di imminente e progressiva apertura di ulteriori 2.500 farmacie, come sotto rappresentata, non può che aggravare tale situazione.
- In un contesto economico siffatto, solo l'ingresso del capitale in farmacia può sanare queste crescenti situazioni di crisi della farmacia, evitando di fatto la chiusura di molte di esse.



00161 Roma – via Alessandro Torlonia 15/a - tel. Ø+39-064870148 – telefax +39-0647824943

Della classe C

Per quanto si riferisce ai farmaci di fascia C di prescrizione medica, si ritiene che la loro dispensazione debba rimanere di esclusiva competenza della farmacia allo scopo di non depotenziare la farmacia medesima:

- Il quadro di riferimento infatti va analizzato alla luce dei seguenti dati:
 - 18.200 farmacie sono oggi già attive, delle quali 1.641 di titolarità dei Comuni.
 - 2.500 nuove farmacie sono state inoltre previste come nuova apertura nelle singole Regioni, dopo i concorsi straordinari disciplinati dal DL Cresci Italia e ulteriori farmacie, non ancora determinate, potranno trovare apertura in stazioni, porti, aeroporti e centri commerciali.
 - Il fatturato pro-capite per farmacia subirà pertanto prevedibilmente un calo medio del 10% , con punte decisamente più elevate in determinati contesti territoriali.
 - I costi operativi per il sistema distributivo intermedio subiranno di conseguenza un considerevole aumento.

Questo contesto, in presenza dell'attuale efficiente sistema di pianificazione sul territorio (completato dalle nuove aperture), sconsiglia assolutamente squilibri nella copertura territoriale e ulteriori riduzioni dei volumi di attività per singola farmacia con l'allargamento della dispensazione della classe C, a pena di un aggravarsi della non sostenibilità in chiave economico/finanziaria, con conseguenti pesanti e pericolose ripercussioni anche nel settore distributivo intermedio.



00161 Roma – via Alessandro Torlonia 15/a - tel. Ø+39-064870148 – telefax +39-0647824943

Il capitale negli altri Paesi europei

Nella maggior parte dei Paesi europei non ci sono limitazioni alla proprietà delle farmacie, fermo restando l'impiego obbligatorio di un laureato in farmacia.

E precisamente la proprietà da parte di società (generalmente aziende distributrici) e la conseguente presenza di catene di farmacie sono ammesse in

1. Belgio
2. Bulgaria
3. Croazia
4. Repubblica Ceca
5. Estonia
6. Finlandia
7. Irlanda
8. Paesi Bassi
9. Norvegia
10. Polonia
11. Regno Unito
12. i 3 Paesi Baltici
13. Romania
14. Serbia
15. Svezia
16. Svizzera
17. Ungheria

Dovunque ci sia una catena di farmacie sono stati i grossisti a costituirle, come si può vedere dall'allegato elenco in cui sono riportati i nomi dei comproprietari delle catene di farmacie nei Paesi UE (*all. 1*).

Allegati:

1. *Catene di farmacie nei Paesi UE*