



Disegno di legge annuale per la concorrenza

Le proposte della

FEDERAZIONE NAZIONALE PARAFARMACIE ITALIANE

Il disegno di “Legge annuale per il mercato e la concorrenza” (AC. 3012) approvato dal Consiglio dei Ministri il 20 febbraio 2015, contiene, come si legge nella relazione introduttiva, disposizioni che, conformemente alle segnalazioni dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato, provvedono a rimuovere alcuni ostacoli regolatori – di carattere normativo o amministrativo – all'apertura dei mercati, a promuovere lo sviluppo della concorrenza e a garantire la tutela dei consumatori.

Sicuramente il provvedimento rappresenta un importante passo in avanti per rinnovare e rafforzare l'economia italiana, soprattutto in questa delicata congiuntura economica dell'Europa, ma per potenziare i suoi benefici e non trasformarsi in “un'occasione mancata”, il testo dev'essere necessariamente migliorato nella parte relativa alle “Misure per incrementare la concorrenza nella distribuzione farmaceutica”.

La riforma della distribuzione al dettaglio dei farmaci costituisce, infatti, una riforma a costo zero per lo Stato in grado di ridurre i prezzi, dare pluralità all'offerta, stimolare la diversificazione dei prodotti, l'innovazione e la creazione di nuovi posti di lavoro, perfettamente in linea con gli obiettivi della Legge annuale per la concorrenza.

È oramai noto l'ampio dibattito che si è sviluppato nel nostro Paese dopo che la legge Bersani del 2006 ha aperto in minima parte un settore, altrimenti, totalmente chiuso e retto da regole di accesso alla professione basate principalmente sul censo e sul diritto ereditario di una concessione statale.

In particolare il decreto Bersani ha offerto la possibilità ai farmacisti di dispensare i cosiddetti farmaci da banco, oltre che nelle farmacie, anche negli esercizi di vicinato.

La nascita delle parafarmacie sul territorio italiano ha, invero, comportato notevoli benefici per i cittadini, oltre che offrire un nuovo sbocco lavorativo a tanti farmacisti italiani:

Prezzi più bassi

- *Luglio 2007*, indagine sui 20 medicinali senza obbligo di prescrizione più venduti in Italia, a un anno dal varo del decreto sulle Liberalizzazioni, a cura dell' Osservatorio Prezzi e tariffe di Federconsumatori. **Sconto medio** al consumatore:

- Farmacie **8,54%**

- Parafarmacie **9,12%**
 - Corner Iper e supermercati **20,62%**
- “Negli anni abbiamo monitorato costantemente i prezzi di 70 farmaci Sop e Otc più usati e i risultati parlano chiaro. Nei corner degli ipermercati i farmaci costano meno (- **4%**) rispetto a quanto costavano prima che ci fosse la liberalizzazione, ovvero 10 anni fa. (...): Nelle farmacie parafarmacie i prezzi sono solo il **12%** in più rispetto al 2006 (quindi al di sotto del tasso di inflazione. (...)) Nei dieci anni pre-riforma Bersani l’aumento medio di quei medicinali era stato del 35%”. (*Altroconsumo, 20 febbraio 2015, vedi immagine sottostante*).
 - “Il processo di liberalizzazione del sistema di determinazione dei prezzi che permette al responsabile del punto vendita di determinare il prezzo finale dei farmaci senza obbligo di ricetta **ha innescato dinamiche competitive** tra i diversi canali di vendita. Grazie alla **concorrenza**, i **prezzi dei farmaci non prescription** risultano piuttosto **contenuti**, con un valore medio di vendita, nel 2014, pari a 8,1 euro in farmacia, 7,4 euro in parafarmacia e 6,0 euro presso la GDO”. (*Assosalute, Numeri e indici dell’automedicazione, Edizione 2015*).
 - “L’Italia, con una spesa di 40,0 euro, si pone fra gli Stati con la **più bassa spesa pro capite per specialità non prescription**”(Assosalute , *Numeri e indici dell’automedicazione, Edizione 2015*).
 - “I farmaci non rimborsabili (Fascia C- con ricetta) costano in media 11,8 euro cioè **3,7 euro in più** rispetto ai medicinali senza obbligo di ricetta”. (*Assosalute, Numeri e indici dell’automedicazione, Edizione 2015*).
 - “Nel 2013 (...) nel comparto Sop non Otc, le parafarmacie hanno mediamente praticato **sconti di circa il 15%** rispetto alla farmacia tradizionale,

percentuale che ha superato il **33%** nel confronto tra **Gdo** e farmacia tradizionale. Nel comparto Otc le parafarmacie hanno commercializzato con uno sconto medio di circa il 3% rispetto alle farmacie, percentuale che ha superato il **21%** nel confronto tra Gdo e farmacia tradizionale. (Nicola Salerno, “Valutazione di impatto della riforma delle farmacie, Reforming n°22, gennaio 2015).

Nuovi posti di lavoro

- “La liberalizzazione dei farmaci da banco ha prodotto in sette anni **1,8 miliardi di risparmi** per i cittadini, 5.492 nuove aziende e **8.000 nuovi posti di lavoro**”.

Più servizi per il cittadino

- La diffusione sul territorio di corner salute e parafarmacie mette sul territorio dei farmacisti professionisti a contatto con il cittadino, divenendo importante interfaccia per il paziente-utente. L'allargamento dell'offerta di prodotti salutistici e medicinali grazie a una presenza più capillare e **orari “allargati” offre al cittadino un servizio migliore e la possibilità di scelta del proprio farmacista di fiducia** .

Appare ad oggi necessario proseguire nel processo di liberalizzazione del settore, bilanciandolo sempre con il diritto alla tutela alla salute, considerando che, dall'entrata in vigore del cd. Decreto Bersani, il numero di parafarmacie è costantemente aumentato e tuttavia, nonostante l'aumento del numero di punti vendita, il mercato dei farmaci senza obbligo di prescrizione, valutato nel 2013 in 2,4 miliardi di euro, continua a rimanere presidiato dalle farmacie tradizionali, attraverso cui transita il 92,5 per cento delle vendite (la quota di mercato dei punti vendita della grande distribuzione è del 2,6 per cento e quella delle parafarmacie del 4,9 per cento).

La Federazione Nazionale Parafarmacie Italiane auspica, quindi, che la Legge annuale per la concorrenza possa proseguire nel processo di liberalizzazioni permettendo alla cd. Riforma Bersani di raggiungere il suo naturale compimento consentendo alle parafarmacie, dove è sempre presente un farmacista, di dispensare i farmaci a carico del cittadino.

Analizzando i dati del settore emergono,infatti, dati da non sottovalutare: i farmacisti iscritti negli ordini provinciali sono 72.854 e di questi **i farmacisti titolari sono**

16.112, pari al 22 per cento degli iscritti; i direttori di farmacie comunali sono 1.412, pari a poco meno del 2 per cento degli iscritti, mentre i restanti 55.330 sono non titolari di farmacia e costituiscono ben il 76 per cento degli iscritti.

Quindi, solo un farmacista su cinque è titolare di farmacia.

Tra i farmacisti non titolari si stima che un cinque per cento svolga un'attività esterna alla farmacia, dedicandosi alla professione di informatore scientifico, o all'insegnamento, oppure ad attività di gerente di sanitarie ed erboristerie. Alla luce di tali dati, risulta che **il 24 per cento dei farmacisti titolari ha, di fatto, il monopolio del sistema della distribuzione del farmaco.** Per contro, **il restante 76 per cento dei farmacisti è costretto a svolgere un lavoro subordinato, con retribuzioni che risentono di un rapporto di forza, tra domanda ed offerta, troppo a favore dei titolari di farmacia.**

Tutto questo mette in evidenza una situazione ancor più paradossale: **in Italia non è riconosciuta la libertà professionale del «farmacista», al quale, rispetto a tutte le altre professioni ordinistiche, non è concesso di esercitare privatamente e liberamente ciò per cui ha conseguito una laurea e sostenuto un esame di stato.**

Le farmacie convenzionate in Italia sono 18.039, e di queste 1.614 sono farmacie comunali, pari al 9 per cento, mentre circa 6.000 sono farmacie rurali, pari al 33 per cento del totale delle farmacie.

In questa situazione di mercato, l'opportunità offerta al 76 per cento dei farmacisti non titolari ha indotto molti di loro ad aprire una parafarmacia, il cui numero, a fine giugno, risultava essere pari a 4.746.

Ad oggi i farmaci dispensati in parafarmacia sono quelli sop ed otc che rappresentano circa il 10% del mercato del farmaco in Italia.

Mentre, le circa 17000 farmacie continuano a dispensare il 93% dei farmaci sop ed otc.

Ciò a dimostrazione che **la nascita delle parafarmacie non ha, nei fatti, levato nessuna reale quota di mercato o fatturato alle farmacie.**

Il farmaco di fascia c rappresenta circa il 15% del mercato totale, **in caso di liberalizzazione di tale classe di farmaci per i farmacisti titolari di parafarmacia**

avremmo sempre la maggiore quota di farmaco in totale monopolio delle farmacie.

Aprire alla liberalizzazione della vendita di tutti i farmaci a carico del cittadino anche all'interno delle parafarmacie di proprietà di un farmacista porterebbe a:

- **avviare la concorrenza**, strumento attraverso il quale si otterrebbe un miglioramento dell'offerta;
- **migliorare l'organizzazione distributiva**;
- **rafforzare il dimostrato vantaggio economico** dalla legge Bersani tutto a favore dei cittadini;
- **nessun costo a carico dello Stato italiano né, tantomeno, al SSN**, ma di contro comporterebbe un buon ritorno fiscale per i nuovi impulsi economici derivanti;
- **nessun pericolo per la salute pubblica o di abuso di farmaci**, in quanto **i farmaci di fascia C continuerebbero ad essere prescritti dal medico e dispensati dal farmacista.**

Il Parlamento deve quindi intervenire e migliorare il provvedimento riportando al centro del sistema farmaceutico il paziente/consumatore, vero ed unico motivo dell'esistenza della farmacia, avendo cura di coniugare la maggiore capillarità delle farmacie con la professionalità di farmacisti esperti e con strutture logistiche idonee e controllate. Bisogna quindi pensare di trasformare le parafarmacie esistenti, proprietà di farmacisti, in presidi sanitari che, armonicamente inseriti nell'ambito di un Sistema sanitario nazionale, siano in grado di erogare sul territorio, con professionalità, quei servizi di assistenza che il cittadino/paziente sempre più richiederà ad un sistema di welfare evoluto.

La riforma auspicata, sollecitata più volte dall'Antitrust e da esperti del settore, oltre ad essere in linea con quanto già applicato nei maggiori Paesi europei come Regno Unito e Germania, introdurrebbe nel sistema modalità gestionali in grado di influenzare positivamente il mercato del farmaco, con ripercussioni benefiche anche sul versante della spesa sanitaria.

L'unico vincolo assoluto che il Parlamento deve mantenere è quello della presenza di farmacista abilitato, il solo che, in scienza e coscienza, è titolato a ricevere i pazienti/clienti e a distribuire il farmaco al pubblico.

Ad oggi il ddl concorrenza, così come presentato e votato alla camera, da un lato nega al farmacista titolare di parafarmacia di dispensare il farmaco di fascia c, umiliandolo professionalmente, mentre dall'altro lato vorrebbe permettere al non farmacista (ma che possiede i capitali) di diventare titolare di farmacia.

Lampanti appaiono gli effetti negativi di una riforma così congegnata:

- “Restano **pianta organica** delle farmacie, resta il **monopolio** sui medicinali di fascia A e C con ricetta;
- “C’è il rischio che le nuove possibilità vengano utilizzate da chi è già nel settore per aumentare la **concentrazione** dell’offerta. Che anche i nuovi soggetti entrino per creare condizioni di concentrazione a loro favore”.

(Nicola Salerno, “Valutazione di impatto della riforma delle farmacie, Reforming n°22, gennaio 2015).

- Il rischio **concentrazione** legato all’ingresso di grandi catene

Oggi tre catene internazionali di farmacie Alliance Boots, Celesio e Phoenix detengono assieme il 60% del mercato intermedio europeo. I tre gruppi vantano rapporti di partnership con il 10% delle farmacie presenti nell’Ue, possiedono o controllano direttamente il 21% delle farmacie aggregate in catene e hanno legami commerciali con il 27% delle farmacie organizzate in catene virtuali. *(Fonte: James Dudley Management, Nearly Half of Europe’s Pharmacies in Wholly Owned or Affiliate Groupings, febbraio 2014)*

In un sistema chiuso, come quello italiano, una riforma a metà che si limiti a consentire l’ingresso del capitale in farmacia, disintegrando le piccole realtà, comporterebbe non già una liberalizzazione bensì la formazione di nuovi oligopoli.

Non si tratta di un aprioristico schieramento contro l’ingresso del capitale nella distribuzione farmaceutica, ma di una riflessione necessaria attesa la peculiarità dell’attuale sistema caratterizzato da tre aspetti:

- 1) Ereditarietà di una concessione statale (Farmacia) vinta per concorso, dove si eredita, di padre in figlio, l’accesso alla professione, senza che il figlio debba sostenere concorsi o esami.

- 2) Il numero di farmacie contingentato e bloccato ad un massimo di farmacie per abitanti(e non al contrario stabilendo un numero minimo di farmacie per abitanti)
- 3) Il Farmacista dipendente in farmacia che e' assunto, da laureato, con un contratto assimilabile a quello del commercio (7,2 euro all'ora) e non con la qualifica di operatore sanitario.

In questo contesto italiano, noi reputiamo che l'ingresso della proprietà delle farmacie ai non farmacisti non sia una liberalizzazione, ma anzi favorisca la creazione di oligopoli, soprattutto alla luce di una professione che non e' libera.

Noi, piuttosto, **chiediamo che sia valorizzata l'esperienza dei farmacisti che hanno aperto una parafarmacia, a fronte di un sistema di accesso alla professione basato su questioni di ereditarietà e censo.**

I farmacisti che operano nelle parafarmacie hanno rappresentato una bella novità, creando dei punti della salute sul territorio, riconosciuti dai cittadini e posti di lavoro a costo zero per lo Stato.

Dalle dichiarazioni di diversi esponenti della grande distribuzione si evince che le grandi catene di farmacie estere sono intenzionate ad entrare nel mercato Italiano, allettate anche dalla possibilità di entrare in un mercato chiuso e molto redditizio.

Non valorizzare il farmacista che ha investito in proprio e creato tanti piccoli centri della salute, aprire le porte ai capitali esteri, abbandonando a se stessi tanti professionisti che hanno costituito, sino ad oggi, una possibilità di scelta per i cittadini, significherebbe decretare la fine di quella piccola imprenditoria professionale che delle proprie competenze ha fatto virtù in un sistema che, se ieri negava il libero accesso alla professione, domani potrebbe mutarsi nel trionfo della logica capitalistica a discapito dei cittadini e della salute.