

# Liberalizzazioni nella distribuzione dei farmaci

**Abstract** La distribuzione dei farmaci è molto regolamentata a causa della rilevanza del bene “farmaco” per la salute umana. A distanza di sei anni dall’approvazione del c.d. “decreto Bersani”, il governo si è impegnato di nuovo sul fronte della liberalizzazione del settore attraverso il decreto “Cresci Italia”. Per approfondire questo argomento abbiamo intervistato esponenti del mondo della ricerca, dell’associazionismo a tutela dei consumatori e della sanità regionale. Oltre ad alcune critiche sull’entità della liberalizzazione e sulle sue implicazioni di lungo periodo per il SSN, emergono anche proposte di miglioramento.

**PAROLE CHIAVE:**  
DISTRIBUZIONE FARMACI,  
LIBERALIZZAZIONE,  
DECRETO “CRESCI ITALIA”

<sup>1</sup> *Dott.ssa Luisa Crisigiovanni  
Responsabile Dipartimento  
Relazioni Esterne  
Direttore Associazione Altroconsumo*

<sup>2</sup> *Prof. Silvio Garattini  
CESAV, Istituto Mario Negri, Milano*

<sup>3</sup> *Dott. C. Lucchina  
Direttore Sanità Regione Lombardia,  
Milano*

ALLA LUCE DEL TESTO FINALE EMANATO DAL GOVERNO, SI PUO' PARLARE SECONDO VOI DI LIBERALIZZAZIONE DEL MERCATO FARMACIA?

#### Luisa Crisigiovanni

Se pensiamo alla strada aperta in questo campo con il decreto Bersani, a mio avviso la manovra del governo è stata molto timida e parziale, a causa dell'impossibilità di vendere farmaci in fascia C con obbligo di prescrizione in presenza di un farmacista, ma al di fuori delle farmacie.

In realtà, l'ultima riforma ha incrementato sulla carta il numero di farmacie e questo rappresenta un piccolo passo forse nella direzione di maggiore occupazione e più accessibilità per i cittadini nei piccoli centri. Ritengo che potesse essere colta l'opportunità di ottenere le indicazioni in ricetta del principio attivo direttamente da parte del medico. Questo avrebbe certamente dato un altro respiro alla manovra; evidentemente le *lobby* sono state particolarmente forti.

#### Silvio Garattini

Penso che sia prima di tutto necessario dire che qui non ha senso parlare di liberalizzazione. Possiamo parlare solo di minori privilegi, perché la possibilità di aprire una farmacia non è stata concessa a tutti coloro che ne hanno i requisiti.

Ritengo si sia persa un'occasione perché il provvedimento avrebbe potuto includere la possibilità di vendere i prodotti di fascia C anche al di fuori delle farmacie, consentendo di ottenere più risparmi.

Infine, vorrei chiarire un grande equivoco che riguarda la definizione di farmacia. La farmacia è il luogo dove opera il farmacista, che è la figura fondamentale in possesso delle competenze che garantiscono la possibilità di vendere i farmaci. Invece, si è data l'impressione che esistano due tipi di farmacisti, quelli di serie A e quelli di serie B. I primi sono quelli che operano nelle farmacie, i secondi sono quelli che operano nelle parafarmacie.

#### Carlo Lucchina

Il testo finale di legge ha aumentato il numero delle farmacie sul territorio, ma

concordo che da qui a dire che è in atto una liberalizzazione nella vendita dei farmaci c'è una bella differenza.

Tra l'altro, secondo me, sussiste anche un problema procedurale di effettiva apertura di queste farmacie legato ai concorsi, il che non mi fa intravedere una scansione di tempo relativamente breve per dare attuazione a questo dispositivo.

Un problema che persiste da anni in Italia è quello di capire se il modello di distribuzione tradizionale dei farmaci del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) debba essere sempre legato alle farmacie. Riaffrontando in termini innovativi le convenzioni che regolano tutti gli obblighi e i diritti dei farmacisti, qualche cosa in più si potrebbe pure ottenere.

QUALI POTREBBERO ESSERE SECONDO VOI LE IMPLICAZIONI DI LUNGO PERIODO DI QUESTO PROVVEDIMENTO PER IL SSN (AD ESEMPIO, SUL MARGINE DI LEGGE E SUI PREZZI DEI FARMACI DI FASCIA A ACQUISTATI PRIVATAMENTE)?

#### Luisa Crisigiovanni

Sarei molto prudente a questo riguardo. Proporrei la liberalizzazione nella fascia C da una parte, consentendo la multi-canalicità, e dall'altra un migliore utilizzo del farmaco generico, cercando di agire sul grado di consapevolezza da parte dei consumatori che spesso non sono sufficientemente informati. C'è scarsa consapevolezza nel cittadino della scelta e della possibilità di risparmio legato al prodotto farmaco.

Quindi si tratta proprio di ripensare il rapporto col medico e ricordare che anche lo stesso farmacista ha un ruolo fondamentale. Sia medico che farmacista devono in altre parole informare sulla presenza di un farmaco equivalente ma più economico.

#### Silvio Garattini

È chiaro che modificare radicalmente il margine di legge determinerebbe un vantaggio molto forte dalla funzione commerciale a una funzione più da professio-

nista. Infatti, anche volendo ammettere la buona fede da parte di tutti, quando si parla di percentuali c'è la tentazione di vendere i prodotti che costano molto di più, perché la percentuale dà luogo, anche se è sempre uguale, a ritorni più consistenti in valori assoluti sui farmaci più costosi. Quindi opterei per un pagamento per ogni atto (come in Inghilterra).

Per quanto riguarda l'acquisto dei farmaci di fascia A privatamente e la possibilità di fare sconti, penso che questo sia molto più discutibile perché non vorrei che aprisse in prospettiva la strada all'acquisto on-line senza adeguate forme di controllo, anche se starei attento a vigilare affinché i farmaci di fascia A restino al SSN.

### Carlo Lucchina

Storicamente, fatto 100 il prezzo di un farmaco, mediamente il 66% va all'industria che lo produce e il 33% alla distribuzione fra i grossisti e farmacisti. Oggi i farmacisti si lamentano perché, con l'entrata in vigore di parecchi generici dopo la perdita dei relativi brevetti, il prezzo del farmaco e la percentuale evidentemente diminuiscono. E' probabilmente arrivato il momento improrogabile di rivedere completamente l'architettura della convenzione che regola il servizio farmaceutico, rispettando le esigenze delle categorie e i problemi distributivi, ma garantendo la qualità del servizio e l'informazione al cittadino.

Data la rilevanza dimensionale della spesa per farmaci all'interno del fondo sanitario nazionale, ne ritengo necessaria una valutazione attenta, a cui devono contribuire non solo gli addetti alla sanità, attraverso l'appropriatezza e la verifica del costo di distribuzione, ma anche il consumatore che, attraverso l'informazione a disposizione, deve essere meno diffidente verso il farmaco generico e avere un consumo più attento.

Penso che la possibilità di fare scontistiche sui farmaci di fascia A acquistati privatamente vada valutata per considerare la preparazione del cittadino, affinché non ricorra a una fornitura esagerata, non proporzionata al consumo.

Sono anche preoccupato dell'acquisto di certi farmaci attraverso internet, la cui attesa di qualità suscita molte perplessità, essendo lo scopo principale quello di ven-

dere. In sanità non si vende soltanto, ma si presuppone esista un professionista che, con serietà, dopo avere fatto gli approfondimenti diagnostici necessari, ritiene che per una determinata patologia sia opportuno un determinato percorso di cura.

### QUALI STRATEGIE ALTERNATIVE AVRESTE PERCORSO ESSENDO IPOTETICAMENTE AL POSTO DEL GOVERNO?

#### Luisa Crisigiovanni

Sostengo un *delisting* completo dei farmaci della fascia C, anche quelli con prescrizione, perché vorrei sottolineare che non è il luogo a fare la farmacia, ma è chiaramente il farmacista a fare il ruolo.

Per quanto riguarda la posizione del paziente, spesso bersagliato da tantissime informazioni, ritengo che ognuno di noi si debba assumere la sua responsabilità individuale nel fare le scelte quotidiane senza essere sottomesso alla cultura assistenzialista in cui viviamo, che ci porta ad essere più passivi del dovuto. In questo senso, è necessario che il farmacista assuma il ruolo di educatore e conduca il paziente ad assumere un ruolo attivo nella scelta del farmaco, perché ci sono differenze consistenti nei prezzi anche all'interno dello stesso canale di vendita.

D'altra parte, anche i medici hanno una loro responsabilità e quindi spingerei certamente affinché i medici possano indicare in ricetta il principio attivo, come mi pare avvenga già da tempo in Inghilterra.

#### Silvio Garattini

Innanzitutto, non vorrei che la continua penalizzazione a cui è sottoposto il consumatore attraverso i ticket (non solo nel campo del farmaco, ma anche dell'attività ospedaliera e di pronto soccorso) fosse un'anticipazione della necessità di sottoscrivere un sistema assicurativo che integri il SSN; dovremmo impegnarci per impedire questa eventualità perché il SSN è un bene talmente importante che dovremmo fare di tutto per non perderlo.

Detto questo, propenderei per una liberalizzazione graduale delle farmacie, con un sistema di retribuzione per ogni atto distributivo.

Un'altra cosa che mi starebbe a cuore è quella di evitare il più possibile le vendite on-line, perché sono pericolose; infine, ma non ultimo in ordine di importanza, mi pare stiamo un po' esagerando nell'enfatizzare il ruolo educativo del farmacista. La presenza all'interno della farmacia di prodotti che non hanno benefici scientifici provati rischia di trasformare il farmacista in un "imbonitore". Credo quindi che l'ordine dei farmacisti debba decidere se sia possibile continuare ad avere questa commistione fra prodotti che rappresentano un'utilità per la salute e prodotti che invece fanno parte di un *business* che non ha nulla a che fare con un'attività educativa in campo sanitario.

**Carlo Lucchina**

Sicuramente ci vuole un provvedimento di legge nazionale perché la disciplina è

regolamentata in via esclusiva come competenza dello Stato.

In generale, il farmacista non ha solo il ruolo di mero distributore di farmaci, di verifica, di appropriatezza e di rendicontazione al SSN dei costi dei farmaci, ma è un punto di riferimento con il quale spesso si instaura un rapporto di fidelizzazione. Fermo restando che il farmacista debba essere l'unica figura all'interno della farmacia con responsabilità riconosciute per legge, proporrei di considerare tale figura nell'interesse più ampio del SSN. E' evidente che, dal punto di vista di un sistema sanitario nazionale o regionale, il presidio territoriale dell'attività sanitaria è fondamentale. Di conseguenza, un altro degli aspetti fondamentali su cui vorrei si concentrasse l'attenzione è la copertura territoriale di questi servizi.