

*Roma*  
*24 Giugno 2010*

# La filiera distributiva del farmaco

*Nicola C. Salerno*

## Come è cambiata la filiera distributiva? <

Criticità persistenti dell'assetto normativo

La bozza di manovra finanziaria 2010 (art. 11)

Sfide per creare valore aggiunto

## POCHI CAMBIAMENTI EFFETTIVI ...

... nonostante il tema sia stato spesso 'sotto i riflettori'

Introduzione di **uno scaglione in più per lo sconto obbligatorio** al Ssn (19 p.p. sopra i 154,93 Euro Iva esclusa, dal 2002 in poi)

Perfezionamento del **reference pricing** al consumo (Legge n.178 dell'8 Agosto 2002)

**Eliminazione dello sconto obbligatorio** al Ssn sui prodotti di riferimento (a decorrere dal 1° Gennaio 2005)

## POCHI CAMBIAMENTI EFFETTIVI ...

**'Bersani-1'** (Legge n. 248 del 4 Agosto 2006):

Sop-Otc anche in parafarmacie e Gdo con farmacista abilitato *in loco*;

Sop-Otc con prezzo al consumo liberalizzato e diversificabile sul territorio;

Società di farmacisti possono possedere sino a 4 farmacie ma solo all'interno della stessa Provincia;

il farmacista può partecipare a più società di farmacisti;

il farmacista può esercitare anche al di fuori della Provincia di iscrizione all'albo;

Limitatamente ai prodotti non rimborsabili, cade l'obbligo del grossista di detenere almeno il 90% delle specialità medicinali

Cade il divieto per il farmacista (il titolare di farmacia) di impegnarsi in attività di distribuzione all'ingrosso (non l'inverso)

Come è cambiata la filiera distributiva?

**Criticità persistenti dell'assetto normativo <**

La bozza di manovra finanziaria 2010 (art. 11)

Sfide per creare valore aggiunto

## SNODI NORMATIVI IRRISOLTI

Pianta organica (almeno 30 mila farmacisti abilitati alla titolarità, con un'offerta di farmacie limitata a 16 mila, *cfr. Agcm*)

*Bundling* di proprietà ed esercizio

Proprietà a farmacisti o società di persone di farmacisti (*no incorporation*)

Limitazioni forti alla formazione di catene (si impediscono economie di scala)

Margini di ricavo proporzionali al prezzo di vendita (incentivi distorti a canalizzare al consumo i prodotti più costosi per *us/ddd* o per *packaging*; le distorsioni si propagano a monte ...)

Se i farmacisti si impegnano in attività di grossista, nell'attuale assetto normativo è facile che si produca integrazione verticale tra operatori incumbent con effetti *anti* concorrenziali

Anche la multititolarità (sino a 4 nella stessa Provincia) è a rischio di 'eterogenesi dei fini' (più forte coordinamento tra *incumbent*)

## SNODI NORMATIVI IRRISOLTI

Il *reference pricing* funziona male senza virtuosa tensione concorrenziale tra farmacie

La diffusione delle copie economiche e la diversificazione dei *packaging* è rallentata, e con essa la segmentazione del mercato tra prodotti *off-patent* a prezzi di costo e prodotti *in-patent* a prezzi adeguati alla qualità

La rimozione dello sconto obbligatorio (dal 2005) ha avuto effetti inferiori alle attese. La questione degli *extra* - sconti (finalmente emersa ufficialmente) ha fatto capire anche perché ...

La Legge n. 77-2009 non ha risolto del tutto il problema degli *extra* - sconti. Nell'intervallo di prezzo in cui si concentrano le vendite di prodotti "A" resta, anche dopo lo spostamento di 8 p.p. di prezzo dalla produzione alla filiera distributiva, la convenienza alla commercializzazione del prodotto *off-patent* più costoso (presumibilmente un *originator off-patent* o un suo vecchio licenziatario)

## SNODI NORMATIVI IRRISOLTI

I canali alternativi per la vendita di Sop-Otc non sono decollati: perimetro di prodotti troppo ristretto (rispetto alla media internazionale), e pesa l'obbligo di presenza di farmacista abilitato *in loco* (la Gdo ha resistito un po' di più delle parafarmacie ma ...)

Altrove questo obbligo non c'è, e in questo senso anche la giurisprudenza della Corte di Giustizia Europea. Prima o poi bisognerà giungere ad un coordinamento sovranazionale del perimetro Sop-Otc

Sicuramente la soluzione non può essere il progetto di legge 'Tomassini – Gasparri' (elimina l'obbligo di farmacista *in loco*, ma a patto di restringere ancor di più il perimetro dei Sop-Otc)

Condivisibile la prospettiva del progetto di legge 'Ghedini': ampliare i farmaci commercializzabili *extra* farmacia tradizionale, purché farmacista abilitato *in loco* e locali in sicurezza. Il discrimine però non dovrebbe essere l'accesso o meno al rimborso (effetti distorsivi, anche sulle stesse scelte di rimborso ...)

Come è cambiata la filiera distributiva?

Criticità persistenti dell'assetto normativo

**La bozza di manovra finanziaria 2010 (art. 11) <**

Sfide per creare valore aggiunto

## FARMACEUTICA NELLA MANOVRA

Il margine del grossista è ridotto di 3 p.p. che, con *bypass* delle farmacie, si trasforma in risparmio per il Ssn. Non si affrontano nodi strutturali. Possibili contraccolpi sulla diffusione delle copie economiche ...

L'asta in ingresso per tentare di far funzionare meglio il *reference pricing* è scelta sbagliata. Il *reference pricing* italiano è ben disegnato; quel che manca è la 'microfondazione' degli incentivi degli operatori, ottenibile solo stimolando concorrenza nell'offerta e responsabilizzando la domanda

Se funziona male il *reference pricing*, è debole anche il *benchmarking* sulla Regione in cui è più elevata la prescrizione di equivalenti economici all'interno di ogni *cluster*

Si tagliano del 12,5% (sino a fine anno) i prezzi delle copie economiche (esclusi *originator* e loro *ex* licenziatari). I tagli di prezzo danneggiano la concorrenza ...

Come è cambiata la filiera distributiva?

Criticità persistenti dell'assetto normativo

La bozza di manovra finanziaria 2010 (art. 11)

**Sfide per creare valore aggiunto <**

## SERVE IMPEGNARSI PER LA PROFESSIONE DEL FUTURO

Il solco delle riforme è segnato perché guidato dall'Europa (Commissione Corte di Giustizia). Nei prossimi anni ci saranno messe in mora di tutti i *Partner* per le clausole corporativistiche (anche in altri settori)

Serve superare la pianta organica, permettere che la proprietà sia anche di non farmacisti, e permettere la creazione di catene integrate in grado di sfruttare economie di scala e di scopo. Unico vincolo: solo il farmacista abilitato può dispensare farmaci Op. Se c'è concorrenza si può trasformare il prezzo uniforme in prezzo massimo al consumo in fascia "A", con ogni farmacia che è libera di praticare sconti sul suo margine di ricavo (superamento della proporzionalità al prezzo)

Il passaggio preliminare alla domanda "*Come creare valore aggiunto?*" è porsi la domanda "*Come superare rendite ingiustificate che sottraggono risorse ad usi alternativi e impediscono il rinnovamento dell'attività?*"

## SERVE IMPEGNARSI PER LA PROFESSIONE DEL FUTURO

**Ricerca del valore aggiunto per arrivare a nuove 'meritate' remunerazioni:**

Preparazione di medicinali di *packaging ad hoc* (l'Agcm ha sollecitato in tal senso)

Messa a disposizione di apparecchiature medicali (anche per condurre cicli terapeutici)

Servizi di primo pronto soccorso e assistenza sul territorio

Esami medici e biologici

Farmacia con ambulatorio associato (eventualmente anche convenzionato)

Crescente collaborazione remunerata con il Ssn per consegna farmaci a domicilio e assistenza nella loro assunzione (si pensi alle cure periodiche per lungodegenti non ospedalizzati, o a trattamenti di continuità portati sul territorio)

PUBBLICAZIONI

EDITORIALI

SULLA STAMPA

CONNESSIONI Editoriale sull'economia

SANITÀ

## I numeri del federalismo: una simulazione per la sanità

Working Paper CeRM n. 1-2010

Che cosa sarebbe accaduto se nel 2009 il Fsn fosse stato ripartito integralmente a quota capitaria ponderata? Pammolli e Salerno propongono questi calcoli, considerando come pesi di ponderazione i valori desumibili dai profili di spesa per fascia di età ... [↗]

PENSIONI E WELFARE NEW

## L'integrazione pubblico-privato nel finanziamento della sanità e ...

Quaderno CeRM n. 3-2010

Il Quaderno contiene una dettagliata ricostruzione dell'evoluzione del quadro normativo relativo agli strumenti di copertura della spesa privata per sanità e assistenza alla persona: dall'out-of-pocket, ai fondi sanitari vecchi e nuovi, alle società di mutuo ... [↗]

FARMACEUTICA NEW

## La farmaceutica nella manovra finanziaria 2010

Un commento all'articolo 11 dell'A.S. n. 2.228

L'articolo 11 della manovra finanziaria 2010, ad oggi al vaglio delle Camere, interviene sul comparto farmaceutico in più punti, che in questa nota sono riepilogati in sintesi e commentati da Pammolli e Salerno. Si fa riferimento all'Atto Senato n. 2.228 che, ... [↗]

ISTITUZIONI, FINANZA PUBBLICA E CRESCITA

## Crescita, occupazione e sostenibilità

Il ruolo delle infrastrutture digitali

Il potenziamento delle infrastrutture strategiche per lo sviluppo del Paese rappresenta un obiettivo prioritario di politica economica per sostenere l'occupazione, innalzare la produttività del sistema produttivo e l'efficienza dei servizi pubblici e privati. ... [↗]

Commenti

LAVORO

## Cuneo contributivo e contrattazione rigida

LIBERALIZZAZIONI E REGOLAZIONE

## I servizi pubblici locali all'indomani del decreto

UNIVERSITÀ

## Per un sistema "a due velocità": istruzione

GRAFICI E SCHEDE PER CAPIRE 

