

La farmacia e la distribuzione del farmaco

Tra progetti di riforma e incertezze

Milano
26 Ottobre 2010

Nicola C. Salerno

Punti critici “storici”

Antitrust e Corte Costituzionale

Commissione e Corte di Giustizia Ue

***Mix* di tensioni a cambiare e incertezze**

La Legge n. 77/2009

La Legge n. 122/2010

Multiservice

Fee-for-service

Conclusioni

- 1.** Pianta organica (55mila farmacisti iscritti agli Ordini provinciali, 17mila farmacie)
- 2.** *Bundling* di proprietà ed esercizio
- 3.** Proprietà a farmacisti o società di persone di farmacisti (*no incorporation*)
- 4.** Possibili piccole catene ma con forti limitazioni a favore degli *incumbent*
- 5.** Margini di ricavo proporzionali al prezzo al consumo di vendita (distorsioni che si propagano anche a monte)
- 6.** I distributori al dettaglio possono impegnarsi nella distribuzione all'ingrosso, il contrario non è possibile
- 7.** 4. e 6., in presenza di pianta organica e *bundling* possono generare "eterogenesi dei fini" (più forte coordinamento tra *incumbent*)
- 8.** Parafarmacie e *corner* Gdo hanno avuto sviluppo inferiore alle attese
- 9.** Gli *extra-sconti* hanno testimoniato una forte capacità di contrattazione

Un disallineamento solo apparente

La Corte adotta un punto di vista giuridico, per giunta non complessivo (visione settoriale e connessioni intersettoriali) ma focalizzato sulla fattispecie su cui è sollecitata

L'Antitrust un punto di vista economico

Il primo verifica la coerenza interna della normativa e la sua rispondenza ai principi costituzionali; il secondo pone la normativa al vaglio dell'analisi economica, in una prospettiva di potenziale riscrittura e ristrutturazione

La Corte prende in esame il *corpus* normativo esistente per giudicare su eventuali aporie e inconsistenze interne

L'Agcm si esprime sulla migliorabilità delle norme attraverso processi di riforma *pro-concorrenziali*, per adeguarle ai tempi, alle nuove capacità organizzative e imprenditoriali, ai nuovi strumenti di *governance*, etc.

Sentenza n. 446/1998 su obblighi di chiusura estiva e infrasettimanale e su fissazione orari giornalieri, sui quali hanno competenza le Regioni

“

[Si rammenta] che il potere [di questa Corte] di giudicare in merito alla utilità sociale alla quale la Costituzione condiziona la possibilità di incidere sui diritti della iniziativa economica privata concerne solo la rilevabilità di un intento legislativo di perseguire quel fine e la generica idoneità dei mezzi predisposti per raggiungerlo

”

La Corte sostiene che nel corpo normativo regionale si riscontra (nella formulazione degli articoli, nelle premesse, nei rimandi ai principi costituzionali, etc.) la volontà di volgere quelle limitazioni delle libertà di intrapresa verso finalità socialmente meritorie

Non entra nel merito, non esprime valutazioni di proporzionalità dello strumento al fine

Medesime considerazioni

La Corte di Giustizia non può sostituirsi ai *policy maker* nazionali; né riconsiderare il *corpus* normativo e regolamentare esistente in una prospettiva di riorganizzazione, ristrutturazione e ammodernamento

La salute pubblica e la libera intrapresa sono entrambi presenti nel Tratto CE, e se un Legislatore nazionale afferma di aver posto dei vincoli alla concorrenza perché, nella sua valutazione, questi sono importanti per perseguire l'obiettivo di salute pubblica, la Corte di Giustizia non può sindacare sul "*quantum*", ma si limita a riconoscere la coerenza interna della legislazione nazionale, che ha agito senza ignorare le due finalità, e compiendo scelte precise sulla loro realizzazione coordinata

Sentenza della Grande Sezione del 1° Giugno 2010 su pianta organica
nella Provincia spagnola delle Asturie

“

Nel valutare il rispetto dell'obbligo [di non introdurre ingiustificate restrizioni alla concorrenza e alla libertà di intrapresa], è necessario tenere conto del fatto che la salute e la vita delle persone occupano una posizione preminente tra i beni e gli interessi protetti dal Trattato, e che spetta agli Stati Membri stabilire il livello al quale intendono garantire la tutela della sanità pubblica e il modo in cui tale livello deve essere raggiunto. Poiché detto livello può variare da uno Stato all'altro, si deve riconoscere agli Stati Membri un margine discrezionale

”

Resta, così, elusa e ancora aperta la questione della proporzionalità e dell'adequatezza della regolamentazione settoriale

- 1.** Regioni, Asl e Ao rinforzano distribuzione di continuità, diretta e in nome e per conto
- 2.** Ddl “Gasparri-Tomassini”
- 3.** Ddl “Ghedini *et alii*”
- 4.** Ddl “Fleres”
- 5.** Le Regioni dovranno concorrere ai risultati del PdS per 4 miliardi di Euro nel 2011 e 4,5 dal 2012 (saldo complessivo, Legge 122/2010)
- 6.** La farmaceutica è chiamata a liberare risorse per 300 milioni di Euro nel 2010 e 600 milioni dal 2011
- 7.** Ministro Fazio da Bruxelles apre a Sop-Otc via *internet*

7. Spostamento di 8 p.p. dal produttore alla farmacia sulla vendita delle copie di prodotti a brevetto scaduto “A” (Legge 77/2009)

8. Spostamento di 1,83 p.p. dal grossista alla farmacia sulle vendite di prodotti “A” (Legge 122/2010)

9. Le quote di scomposizione del prezzo di vendita dei farmaci “A” diventano “minime” (Legge n. 122/2010)

10. Gli *extra*-sconti sono legalizzati (Legge n. 122/2010)

Azioni per efficientare e liberare risorse
... o costruzione della piattaforma a partire dalla quale
contrattare i cambiamenti futuri?
Quali cambiamenti futuri? ➡

La farmacie multiservizio (Legge 69/2009). Verso punti multifunzionali della salute, maggiormente integrati nel territorio e in collaborazione con i Ssr

- # Prestazioni di infermieri e fisioterapisti
- # Esami diagnostici
- # Cup, pagamento *ticket* e ritiro referti
- # Altre funzioni aggiungibili (decreto MinSal)

Prospettiva molto interessante: rinnovamento della professione, creazione di valore aggiunto, sostegno al Ssn nell'azione di deospedalizzazione, sviluppo dell'assistenza *long-term-care*, modello del *welfare* diffuso con più prevenzione ...

Ma non si deve sottovalutare che:

- # l'estensione dell'operatività farà risaltare ancor di più che ci sono soggetti (nazionali e internazionali) che potrebbero utilmente applicarsi e sono tenuti fuori, e tra questi gli stessi farmacisti abilitati e non titolari
- # in mancanza di stimoli concorrenziali, la tariffazione delle nuove prestazioni o il controllo prezzo delle stesse (quando non mutate) si complicano

Il *fee-for-service* (Legge 122/2010). Schema che risolve le distorsioni e promuove efficienza

- # Separa i valori aggiunti di produzione e distribuzione
- # Non crea distorsioni a favore dei prodotti più costosi
- # Non dipende dal *packaging*
- # In % del prezzo *ex-factory* è regressivo con continuità

L'avvio del tavolo interministeriale è un segno di apertura ...

.... Ma non si deve sottovalutare che:

- # Le farmacie conducono diverse attività i vendita (non solo “A”), con costi congiunti. Il *multiservice* amplierà la varietà. Fissare e aggiornare la *fee* è un problema di contabilità regolatoria difficile e aperto ad opinabilità
- # In mancanza di stimoli concorrenziali tra *incumbent*, potrebbero sorgere incentivi distorti a canalizzare al consumo *packaging* piccoli, o a recuperare in fascia “C-Op” i minori ricavi ottenibili in fascia “A”
- # I maggiori ricavi ottenibili sui farmaci in esclusiva potrebbero costituire sussidi (in senso antitrust) per praticare strategie di posizionamento nei nuovi ambiti di prestazioni

L'augurio è che la creazione dell'esercizio *multiservice* e il passaggio alla *fee* possano avvenire in un'ottica realmente riformista

Evitare che le due promettenti novità facciano dimenticare gli altri snodi critici: pianta organica, *bundling*, *incorporation*, limitazioni alle catene, etc. ...

... Anche perché gli effetti positivi del *multiservice* e della *fee* sono connessi (su di un piano economico ma anche di diritto) con i progressi attesi e compibili sugli altri fronti

La *fee* appare non poter prescindere dalla fissazione di un valore massimo a partire dal quale la tensione concorrenziale tra gli operatori faccia scegliere a ciascuno il ribasso che ritiene più opportuno, a seconda della collocazione territoriale, del *mix* di prestazioni offerte dal suo esercizio, delle economie di scala e di scopo che è in grado di esprimere ...

Team

Struttura

Commenti

Internazionale

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

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

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

