

SUPERARE LE CRITICITÀ CORRENTI IN UN'OTTICA DI SISTEMA

Tavola Rotonda moderata da Laura Benfenati



Alessandro Morra
Presidente ADF



Ornella Barra
Past-president
e Vice Presidente
ADF



Paolo Russo
Commissione
Bilancio della
Camera



**Luigi D'Ambrosio
Lettieri**
Vicepresidente
FOFI



Marco Cossolo
Presidente
Federfarma



Venanzio Gizzi
Presidente
Assofarm



Gianni Petrosillo
Presidente
Sunifar



Emilio Stefanelli
Giunta
Farmindustria



Una soluzione di sistema



Laura Benfenati
Direttore iFarma

All'assemblea di ADF è stato sottolineato da **Ornella Barra** che non esiste un modello di remunerazione della farmacia o di altri, ma soltanto uno che consenta a tutti gli attori della *supply chain* di lavorare in modo remunerativo



Un comparto prezioso, quello della distribuzione intermedia, rassicurante ed efficiente ma a rischio sostenibilità. Un settore che impiega 17.000 operatori, che ha 160 punti logistici, che garantisce 90.000 consegne al giorno e 28 milioni in un anno. **Un servizio pubblico essenziale ed efficiente per la tutela della salute, gestito da imprese private**, ricco di competenza,

professionalità ed efficienza, che va molto oltre i puri aspetti logistici ma che distribuisce farmaci di fascia A in perdita. «**La distribuzione intermedia non è adeguatamente valorizzata nel contesto sanitario nazionale**», ha spiegato il presidente di ADF **Alessandro Morra** a Roma all'assemblea dell'associazione. «A seguito del taglio delle quote di spettanza dei distributori farmaceutici per i farmaci di fascia A introdotto ex lege nel 2010, **la remunerazione complessiva dei grossisti è**

diminuita, nel decennio successivo, del 70 per cento. Nel medesimo periodo il numero delle imprese si è ridotto del 35 per cento. Serve ragionare con tutti gli attori della filiera per identificare una soluzione che permetta ai distributori di lavorare con un'attesa di ritorno degli investimenti che assicuri la sostenibilità del sistema».

UN VALORE SOCIALE

«La distribuzione intermedia è una cerniera indispensabile tra industria farmaceutica, farmacie e cittadini», ha spiegato **Francesco Maietta**, Area Politiche sociali del Censis. «Il 91,8 per cento degli italiani ritiene una garanzia per la propria salute il fatto che quando i farmaci non sono disponibili in farmacia, comunque arrivino entro poche ore o al massimo il giorno dopo. Il 92,2 per cento reputa **un servizio essenziale l'attività di consegna dei farmaci nelle farmacie.** Per il 93,7 per cento è molto importante che la fornitura sia garantita anche in Comuni piccoli e non facili da raggiungere. La sostenibilità della distribuzione intermedia va garantita perché, oltre a fornire un servizio pubblico essenziale, genera risparmi per 4 miliardi di euro, che ricadrebbero, in sua assenza, su farmacie e su pazienti».

LA PRODUTTIVITÀ ASSORBITA DAI COSTI

Il provvedimento legislativo del 2010 che ha tagliato ai grossisti i margini sui farmaci di fascia A e il calo dei prezzi dei medicinali sono stati una miscela esplosiva per la distribuzione intermedia. Lo ha raccontato **Giorgio Matteucci**, professore associato del dipartimento di Ingegneria informatica, automatica e gestionale dell'Università Sapienza, che ha condotto uno studio tra il 2009 e il 2019 su un campione di imprese rappresentativo di oltre il 95 per cento del fatturato della distribuzione intermedia in Italia: «I volumi di vendita sono stati abbastanza stabili ma **la riduzione della remunerazione dei farmaci**

rimborsabili e il trend decrescente dei prezzi – tra il 2009 e il 2019 si osserva una riduzione del prezzo medio a confezione del 30,1 per cento – e l'incremento dei costi porta a una drastica riduzione del risultato operativo. In un numero considerevole di casi **il conseguimento di un utile è stato possibile grazie al contributo dei proventi di area finanziaria e di quella straordinaria**».

Lo studio condotto dall'Università Sapienza ha valutato anche il costo medio per ogni confezione distribuita: «Con l'attuale remunerazione ogni confezione rimborsabile consegnata genera ai grossisti una perdita media di 26 centesimi di euro – ha detto Giorgio Matteucci – la remunerazione percentuale sul prezzo al pubblico (netto Iva) che permetterebbe il recupero del costo di produzione unitario (inclusa la remunerazione del capitale investito) è pari al 6 per cento».

LE PROPOSTE

Soluzioni? «Nuovi schemi di remunerazione maggiormente orientati ai costi di distribuzione, con eventuale indicizzazione che protegga i risultati economici del mercato», ha concluso Matteucci. «**Condizioni differenziate per la fornitura a farmacie rurali e a basso fatturato**, in ragione dei maggiori costi del servizio, incentivi alla distribuzione dei farmaci generici (per esempio con quota fissa per confezione), l'equiparazione/riequilibrio delle percentuali di spettanza tra generico e originatore».

«**Bisogna che la filiera ragioni insieme** – ha detto il presidente di Federfarma **Marco Cossolo** – ma è chiaro che in convenzionata distribuiremo sempre farmaci con valore unitario basso perché per le Regioni non è conveniente distribuire gli altri in farmacia. La distribuzione intermedia è essenziale per le farmacie e il lavoro che fa sulle rurali va remunerato di più. Il valore industria non va toccato ma il 70 per cento della remunerazione per noi deve essere legato all'atto professionale e il 30 legato all'attività "mercantile" della farmacia».

Finora però la filiera non è stata compatta e lo ha sottolineato **Paolo Russo**, membro della Commissione Bilancio della Camera: «**Se il sistema politico avesse attenzione solo per una parte, la condizione di equilibrio sarebbe difficile da trovare**, tocca a voi mettere in campo azioni efficaci. Bisogna lavorare sapendo che non vanno danneggiati altri». Che non si possa più andare avanti con condizioni superate dai tempi lo ha messo in evidenza anche il presidente di Assofarm **Venanzio Gizzi**: «Noi abbiamo presentato la prima proposta di remunerazione nel 2006 e tutto quello che si è manifestato dopo l'entrata in vigore della 405/2001 era prevedibile. Un caso su tutti: **la Dpc. Non funziona, lo stesso farmaco viene dispensato con remunerazioni molto differenti tra Regione e Regione**».

L'INDUSTRIA NON È D'ACCORDO

«**C'è un interlocutore importante di cui sembra non si tenga conto ed è colui che deve pagare**», ha esordito **Emilio Stefanelli** di Farminindustria. «I prodotti nuovi non sono più prescritti dalla medicina generale, i prezzi dei farmaci sono sempre più bassi, il Pht nato per questioni clinico-scientifiche è diventato un modello di spesa, le Regioni rimettono in Dpc prodotti che erano sul territorio. Non dobbiamo trovare nuovi sistemi di remunerazione ma contrastare il depauperamento della spesa convenzionata. Perché il *fee for service* non è accettabile? Nel momento in cui si realizzasse

le Regioni farebbero gare su tutto e scomparirebbe la contribuzione da parte del paziente, salterebbe il sistema delle liste di trasparenza, sarebbe un danno sia per l'industria che per la farmacia».

Pronte le risposte del vicepresidente della Fofi e del presidente del Sunifar.

«La Fofi è favorevole a **un sistema di remunerazione che riconosca il valore della competenza necessaria per l'erogazione di un servizio**», ha spiegato **Luigi D'Ambrosio Lettieri**. «Va però affrontata la questione della distribuzione diretta, che è legata a un nodo ideologico che fa male al Paese». E ha aggiunto **Gianni Petrosillo**: «Non si può dire che l'industria abbia sofferto come la filiera distributiva in questi anni. Non capisco perché il *fee for service* dovrebbe essere una rovina: fare gare su tutta la convenzionata non mi sembra possibile». Una considerazione finale l'ha fatta **Ornella Barra**, *Co-Chief Operating Officer* di Walgreens Boots Alliance: «Lo studio dell'Università Sapienza ci ha detto ciò che noi conosciamo ormai da tempo, la distribuzione lavora in perdita e quello 0,26 a confezione deve essere in qualche modo recuperato. La pandemia ha messo ancor più in evidenza il servizio essenziale che la distribuzione garantisce e che, come ha spiegato il Censis, è riconosciuto dai cittadini. Bisogna fare sistema, ci sono posizioni diverse da parte dell'industria e della farmacia, **la distribuzione deve essere l'anello che fa sistema**. Non esiste un modello della farmacia o di altri, esiste un modello che consenta a tutti gli attori della *supply chain* di lavorare in modo remunerativo». ●





