

LA REMUNERAZIONE

La remunerazione basata sul margine è un camice che ai farmacisti di mezza Europa va sempre più stretto. Così avevamo scritto qualche settimana fa (vedi *Punto Effe* dello scorso 11 marzo) in un servizio che dava conto delle esperienze passate e presenti di alcuni Paesi dell'Unione. Morale, nel Vecchio continente non sono soltanto i titolari italiani a lamentarsi di una marginalità sempre più compressa da genericazioni e cali di prezzo. E se in Francia ai primi di aprile il ministro della Sanità, Roselyne Bachelot, ha

dato il sì ufficiale all'apertura di un tavolo governo-sindacati per discutere di riforma della remunerazione, in Belgio è ormai legge il provvedimento che abbandona la retribuzione marginale a favore di un sistema misto basato su un "fee" per confezione più una quota percentuale. E in Italia? Per ora l'unico elemento condiviso all'unanimità o quasi è che continuare con i margini non conviene. Federfarma e distributori (Adf più Federfarma servizi) sono al lavoro da alcune settimane per preparare una proposta da portare al tavolo sulla farmaceutica

dove siedono governo e regioni (che riaprirà una volta completata la formazione delle nuove giunte) ma il cammino è appena all'inizio. Forse serve delimitare i contorni della questione, fissare sulla lavagna i punti cardine per affrontarli con convinzione e senza perdite di tempo.

Lo abbiamo fatto noi, dedicando al tema uno dei forum che *Punto Effe* organizza periodicamente per mettere a confronto i protagonisti del comparto farmacia: abbiamo invitato alcuni rappresentanti dei farmacisti - dalla base ai suoi vertici sindacali e professionali - un esponente della politica regionale e alcuni esperti, economisti e fiscalisti, e li abbiamo messi attorno a un tavolo.

Ecco che cosa si sono detti.

LE SCELTE INELUDIBILI

Il dibattito attualmente in corso tra i farmacisti italiani è di fatto un confronto tra modelli: meglio il sistema tedesco o quello svizzero? Remunerazione mista o basata sulle prestazioni? Per Erica Mallarini, docente presso l'Area Public Management & Policy della scuola di Direzione aziendale dell'università Bocconi, le esperienze di altri Paesi vanno prese in considerazione con abbondante cautela: «Per fare paragoni», è il suo parere, «vanno prima valutate le differenze che sussistono tra il nostro Paese e quelli presi a riferimento: l'Italia ha un servizio sanitario pubblico, la Germania un sistema mutuali-



del futuro

SPECIALE FORUM

stico basato su casse malattia e la Svizzera un sistema assicurativo di tipo privatistico. Nel nostro Paese i prezzi dei farmaci sono contrattati da produttori e Stato, in Germania e in Svizzera la fissazione del prezzo è affidata a dinamiche nelle quali il peso del mercato è assai più forte. In Svizzera, poi, il 24 per cento dei farmaci viene dispensato direttamente dai medici, elemento che non può non influire sulla valutazione complessiva del mercato della farmacia elvetica. Infine le caratteristiche intrinseche della filiera: in Germania ci sono solo dieci distributori intermedi, in Svizzera le farmacie sono organizzate in catene e non hanno pianta organica». Nel dibattito italiano sulla riforma dei margini, dunque, riferimenti ed esempi dall'estero vanno misurati con attenzione. Ma soprattutto, per Mallarini, ogni discussione sul tema dovrebbe comunque partire da un interrogativo strategico: si punta a un modello che retribuisca il farmacista o la farmacia? «La scelta è decisiva», spiega, «perché dalla risposta derivano percorsi differenti: il modello tedesco si basa sulla retribuzione del farmacista come "box mover", ossia come dispensatore; il modello svizzero invece mira alla retribuzione della farmacia come service provider, ossia fornitrice di servizi; il risultato è che in Germania le farmacie sono povere in quanto a servizi, perché la remunerazione con quota fissa invita alla mera dispensazione e scoraggia l'impre-

ditorialità; quelle elvetiche invece sono spinte dal meccanismo a prestazione a fornire servizi aggiuntivi e a innovare». Prima di parlare di modelli, in sostanza, per l'economista della Bocconi andrebbe operata una scelta strategica: la farmacia italiana preferisce essere "box mover" o "service provider"? «Sarebbe invece sbagliato», è la conclusione di Mallarini, «valutare nuovi modelli di remunerazione in base a ciò che potrebbero portare in più o in meno in termini meramente economici: un cambiamento nella parte finale della filiera distributiva comporterebbe un mutamento nei comportamenti degli altri attori della catena, con effetti di sistema sull'intero comparto. Quindi più che parlare di prezzi, i farmacisti dovrebbero innanzitutto discutere di obiettivi».

DALLE REGIONI UNA PROPOSTA RIVOLUZIONARIA

Se Erica Mallarini ha fornito le coordinate sulle quali dovrebbe muoversi un progetto serio di riforma della marginalità, il toscano Loredano Giorni, rappresentante delle Regioni nel comitato prezzi dell'Aifa, ha fornito alcune indicazioni importanti sul tipo di farmacia che i governi regionali vorrebbero. «La mia convinzione è che il sistema distributivo abbia bisogno di alcuni cambiamenti. Non credo sia necessario andare a scopiazzare da altri Paesi e considero cruciali per la qualità dell'assistenza cardini quali la pianta organica o i servizi,

Farmacisti, fiscalisti, esponenti delle Regioni e dell'università a confronto in redazione sull'argomento del momento. La farmacia vuole essere un box mover o un service provider? Non basta passare in rassegna quello che accade negli altri Paesi, si deve cominciare a costruire un possibile modello italiano. I farmacisti sono pronti?

DI ALESSANDRO SANTORO

sebbene il decreto del ministro Fazio sia stato bocciato dalla Conferenza delle Regioni. Invece, occorrono interventi sulla dinamica di formazione dei prezzi. Un tentativo l'avevamo già fatto con la Legge 405/2001, tanto contestata dai farmacisti; la filosofia dalla quale nacque quel provvedimento si basava su un principio: il Servizio sanitario nazionale è un acquirente privilegiato dell'industria, perché compra soltanto per grandi ordinativi; eppure paga i farmaci allo stesso prezzo con cui sono venduti al singolo. Non parliamo poi dei generici: li paghiamo a un prezzo che è di molto superiore a quello di altri Paesi europei». Per Loredano Giorni è su questa strada che le Regioni dovrebbero proseguire cercando anche un'alleanza con le farmacie: «Il pubblico è in grado di acquistare a un prezzo più conveniente e in modo più trasparente; l'invito che rivolgo alle farmacie e quindi questo: ottimizziamo costi e ciclo distributivo facendo in modo che le Regioni possano acquistare i farmaci mediante gare con i produttori e le farmacie li di- ➤



istribuiscono sul territorio; in tal modo recuperiamo le risorse per assicurare ai cittadini un'assistenza sempre migliore. Questa è la proposta di alleanza che rivolgo alle farmacie: finora i titolari si sono dimostrati più vicini all'industria che al Ssn, credo che sia ora di cambiare». La proposta di Giorni non è nuova (era già stata anticipata a gennaio in un articolo del *Sole 24 Ore* che faceva il punto su farmaceutica e generici) e si inserisce nel contesto di una spesa che nel 2010 rischia di sfondare di circa tre miliardi di euro tra ospedale e territorio. Ed è un'idea che ricorda da vicino quanto già accade in Germania, dove le casse mutua acquistano tramite un sistema di gare pubbliche e poi distribuiscono pagando le farmacie con una quota fissa a confezione. «In Germania però», interviene Mallarini, «il prezzo è fissato liberamente

dall'industria, in Italia no. Un sistema come quello che propone Giorni comporterebbe per le aziende una doppia negoziazione, prima con l'Aifa e poi con le Regioni. Ci sarebbe il rischio di far scappare l'industria dal nostro Paese».

LA RISPOSTA MANCATA DEI FARMACISTI

Al di là delle obiezioni, la proposta che Giorni rivolge alle farmacie è chiara: siano le Regioni ad acquistare direttamente i farmaci, a cominciare dagli equivalenti, in modo da assicurarsi quei risparmi che finora il meccanismo del prezzo minimo non ha saputo garantire; alla distribuzione invece provvederanno le farmacie, con una remunerazione da concordare direttamente con la parte pubblica. È un progetto come tanti altri, ma a riprendere un passo dell'inter-

vento di Mallarini emergerebbe il ruolo che i governi regionali vedono per le farmacie: in un sistema come quello disegnato da Giorni - alla tedesca, per intenderci - i farmacisti assumerebbero la parte di "box mover" e rinunciarebbero invece a un profilo da "service provider", perché verrebbero remunerati in base a meccanismi che lascerebbero ben poche risorse per finanziare i servizi. Nulla di male in sé, dipende soltanto da quello che vogliono fare "da grandi" i diretti interessati, ossia i farmacisti. Ma dagli ospiti del forum invitati a rappresentare la categoria, sono venute risposte esplicite soltanto in parte. Tra i pochi a schierarsi esplicitamente, Paolo Gradnik, ex presidente di Federfarma Lombardia: «La preferenza va alla farmacia intesa come "service provider", su questo non c'è dubbio. Ma una riforma dei margini dovrà fare i conti anche con altri elementi, inutile negarlo: abbiamo per interlocutori Regioni la cui principale preoccupazione è il contenimento della spesa; abbiamo un'industria che tende sempre, nel nostro canale come in altri, a scaricare sulla distribuzione tutti i problemi; infine abbiamo farmacisti che per retropensiero tendono a rifiutare ogni cambiamento. Di conseguenza, credo che per le istituzioni di categoria sia importante innanzitutto far arrivare due messaggi: primo, riformare la remunerazione non significa la fine dell'impresa farmacia; secondo, va presa coscienza della crescente inadeguatezza dei margini rispetto a un mercato che dieci anni fa vedeva differenze di prezzo tra primo e ultimo quintile da uno a venti e oggi è da uno a cinquecento. I prezzi dei farmaci innovativi, in sostanza, impediscono di continuare a ragionare in termini di margine». Anche per Francesco Schito, vicepresidente di Assofarm, ogni riforma deve partire da una farmacia intesa come "service provider": «I servizi sono ciò che la collettività ci chiede sempre più spesso, quando oggi invece circa il 70-80 per cento dell'attività delle farmacie è rivolta alla movimentazione del bene farmaco. È da





qui che dobbiamo partire per parlare di nuovi meccanismi di remunerazione. Passaggio fondamentale dovrebbe anche essere quello di allineare gli interessi di tutti gli attori della filiera: non sono d'accordo con Giorni, in passato c'è stata forte conflittualità anche tra farmacie e industria, ma di certo occorre costruire un sistema che riconosca alla farmacia anche quella attività immateriale che pertiene alla sua dimensione professionale». Per Alessandro Fumaneri, presidente di Federfarma Friuli Venezia Giulia, un incontro con la parte pubblica potrebbe partire dalle parole di Giorni su pianta organica e prezzi dei farmaci: «È su questi due punti che dobbiamo proseguire il confronto» ha detto «per cercare un modello italiano rispettoso delle peculiarità della farmacia. In Federfarma tre commissioni si stanno occupando della mo-

difica del sistema di remunerazione». Altri invece hanno ricordato la considerazione in cui le farmacie dovrebbero essere tenute dal Servizio sanitario e dalle Regioni: «La tracciatura delle ricette e delle prescrizioni, il Cup e il monitoraggio di particolari categorie di pazienti come i diabetici», è il parere di Andrea Cicconetti di Federfarma Roma, «sono fronti d'impegno che garantiscono al Ssn non soltanto appropriatezza e governo delle cure, ma anche risparmi. Ogni ipotesi di riforma non può prescindere dalla necessità di assicurare alle farmacie le risorse con cui finanziare tali attività».

«Le farmacie costituiscono una rete dove a prevalere sono soprattutto le piccole realtà», ha ricordato Antonio Guerricchio, presidente di Federfarma Basilicata, «piccole realtà che vogliono continuare innanzitutto a distribuire il farmaco. Se quindi è giu-

sto parlare di riforma dei margini, è comunque alla sopravvivenza delle piccole farmacie che si deve guardare, magari con un sistema misto "fee" più margine che tenga però conto del valore sociale della professione. Né va dimenticato il problema dei ritardi nei rimborsi ai titolari».

«La pianta organica serve a difendere la capillarità della rete farmaceutica», ha aggiunto dal canto suo Giovanni Gerosa, consigliere Fofi, «ma nessuna farmacia può sopravvivere senza una ragionevole redditività». Sulla stessa linea, Marco Nocentini Mungai, vicepresidente di Federfarma Toscana: «Non siamo solo professionisti né soltanto imprenditori; come impresa professionale abbiamo bisogno da un lato di ritorno economico e dall'altro di nuovi ruoli che continuino a dare significato alla professione. La redditività è un requisito imprescindibile per consentirci di dare alla collettività il servizio che ci chiede. Anche secondo me il modo migliore per garantire questa redditività è quello di un sistema misto che affianchi al margine una quota fissa con la quale frenare la corsa al ribasso dei prezzi. Ma vanno anche valutate le ricadute: può un meccanismo di questo genere garantire quella sostenibilità del sistema che tanto preoccupa le Regioni? Aiuterà la ricerca e la commercializzazione di nuovi farmaci?».

“Credo che per le istituzioni di categoria sia importante far arrivare due messaggi: primo, riformare la remunerazione non significa la fine dell'impresa farmacia; secondo, va presa coscienza della crescente inadeguatezza dei margini”



Uno sfogo è invece arrivato da Alberto Ambreck, titolare milanese ed ex presidente di Federfarma: «Io sono stufo di essere sempre messo sul banco degli imputati quando si parla di prezzi. Questo è un problema che dovrebbero discutere soltanto industria e Aifa. La domanda che rivolgerai alle Regioni, invece, è un'altra: quale tipo di farmacie desiderano? Oggi la farmacia è un'impresa radicata nel territorio, se vogliono che continui a esserlo devono rendersi conto che proposte come quella ventilata un paio di mesi fa di un taglio del tre per cento ai margini dei grossisti significa costringere alla chiusura moltissimi titolari. Perché senza le dilazioni di pagamento che i distributori concedono abitualmente alle farmacie, sarebbe la catastrofe». Un invito a muoversi in fretta è invece giunto dal presidente di Federfarma Liguria Elisabetta Borachia: «Sulla riforma

dei margini occorre istituire urgentemente un tavolo e ragionare sulle soluzioni con cui confrontarsi con la parte pubblica. Una controparte che finora si è sottratta al dialogo: noi forniamo dati, forniamo servizi, ma in cambio dalle Regioni riceviamo poco o niente, sull'assistenza domiciliare così come su quella territoriale. Potremmo fare tanto, come farmacie e come rete, ma i governi locali sembrano ignorarci completamente, tranne quando c'è da tagliare». «La farmacia potrebbe fare molto in termini di contenimento dei costi sul fronte della compliance e dell'appropriatezza dei trattamenti», ha aggiunto Marco Bacchini, presidente di Federfarma Veneto, «ma i servizi costano e la ricetta Ssn da sola non basta più a coprire i nostri investimenti in dotazioni e personale». «Già tre anni fa si parlò in Federfarma di riforma della remunerazione», ha ricordato Luca Colla-

reta, presidente di Federfarma Bolzano, «ma come spesso accade nel sindacato poi la questione è stata lasciata cadere. Io credo che si debba lavorare verso una remunerazione in regime di Ssn che ridefinisca i contenuti della 405 e consenta alle farmacie di recuperare i farmaci del Pht».

GLI ALLARMI DEI TRIBUTARISTI

Se gli interventi dei farmacisti hanno dato voce soprattutto al cuore, a riportare la riflessione sulla cruda realtà delle cifre ci hanno pensato i tributaristi. Franco Falorni, per cominciare, ha ricordato gli effetti della curva disegnata dal mercato dei rimborsati: «In questi ultimi anni le farmacie hanno perso circa il 20 per cento del loro valore di mercato. Si avvicina il momento in cui i titolari dovranno cominciare a chiedersi qual è la soglia di ricavo al di sotto della quale conviene cedere l'impresa farmacia, secondo meccanismi di manage-

“Quale tipo di farmacia desiderano le Regioni? Oggi è un'impresa radicata sul territorio, se vogliono che continui a esserlo devono rendersi conto che proposte come quella di un ulteriore taglio ai margini significano costringere alla chiusura moltissimi titolari”

ment aziendale che finora non sono mai appartenuti a questo comparto. Ma c'è di più: oggi gli utili netti di una farmacia arrivano ormai per il 90 per cento dal settore della libera vendita e per il 10 per cento soltanto dal Ssn, e mi chiedo quanto convenga alle Regioni questa deriva commerciale». Per Falorni, in sostanza, da parte pubblica manca un'adeguata percezione dell'attuale stato di salute della farmacia. «Le Regioni dicono e scrivono che la loro prima preoccupazione è la sostenibilità del servizio sanitario; sarebbe opportuno che cominciassero anche a valutare la sostenibilità del servizio farmaceutico». Rispetto a tale quadro, la riforma della remunerazione passa in secondo ordine: «Non c'è dubbio che cambiare sia necessario», ha ammesso Falorni, «ma è fondamentale che il nuovo sistema riesca comunque a garantire la copertura di tutti i costi. Il personale, per esempio, rappresenta ormai il 20 per cento del bilancio di una farmacia». Giovanni Trombetta, invece, si è concentrato sulle perdite di fatturato dovute alle genericazioni: «Il fatto che un prodotto perda da un giorno all'altro il 20 per cento del proprio valore soltanto per la perdita della copertura brevettuale ha ricadute fortissime sulla stabilità delle imprese che su quel prodotto basano la propria redditività. Ma quello che appare ormai insostenibile è la presenza di un doppio sistema di distribuzione, nel quale la farmacia si ridurrà tra breve a dispensare soltanto farmaci *off patent* con una remunerazione sul singolo pezzo che non le permette più di finanziare servizi e prestazioni aggiuntive». Per il tributarista, di conseguenza, è urgente che le farmacie si smarchino dal giogo dei prezzi ma è altrettanto importante che si superi la 405/2001 e si rimarginino le fratture del sistema: «Nel secondo semestre del 2009», ha ricordato Trombetta, «i prezzi dei farmaci sono calati del 2,5 per cento rispetto al primo semestre e i fatturati delle farmacie dell'1,4 per cento. Occorre de-strutturare la 405 e riportare la questione prezzi nel suo insieme, al centro di un tavolo che abbia soltanto due interlocutori, Aifa e Farmindustria».