

In Europa **farmacie**

L'attacco al servizio farmaceutico non riguarda solo l'Italia: è sempre più difficile in tutta l'Unione far comprendere che la regolamentazione del settore è un vantaggio più per gli utenti che per i farmacisti

DI GIULIA BONFINI

Si è parlato di Europa a Cosmofarma, l'annuale fiera della farmacia alla quale quest'anno, a Roma, hanno partecipato 10.202 farmacisti. Nel tradizionale convegno organizzato da Fofi e Federfarma si è messa a confronto la realtà della farmacia italiana con quella degli altri Paesi europei, spesso colpiti anch'essi da vari tentativi di liberalizzazione.

Nell'Unione europea ci sono 490 milioni di abitanti, 400.000 farmacisti e 160.000 farmacie. Il sistema farmaceutico è per lo più ben regolamentato: in nessun Paese, per esempio, si possono vendere farmaci da prescrizione fuori dalle farmacie.

Esistono realtà del tutto diverse ma, in generale, è prevalsa finora la volontà di "proteggere" un settore che più che il mercato riguarda la salute. La Commissione europea, però, dal 2006 al 2008 ha preso diverse iniziative per confrontare il trattato costitutivo della Ue con la legislazione dei singoli Stati e ci sono state lettere formali di messa in mora per Francia, Germania e Portogallo, pareri motivati per Austria e Spagna e addirittura il ben noto rinvio alla Corte di giustizia per l'Italia.

Secondo la Commissione europea le norme sulla proprietà delle farmacie e i criteri demografici vigenti nel nostro Paese non rispettano i dettami del Trattato europeo sulla libera circolazione di capitali (articolo 56) e sul diritto di stabilimento (articolo 43) e sono restrizioni che non sembrano neppure risultare utili ai cittadini.

Al nostro Paese sono infatti contestati la riserva della titolarità ai soli farmacisti, il divieto di possedere più farmacie e l'incompatibilità tra distribuzione all'ingrosso e al dettaglio che

sotto assedio

però è stata risolta con il decreto Bersani. Ad altre Nazioni, come l'Austria, sono invece contestate le norme che regolano la pianta organica e le procedure concorsuali.

È impossibile in questo momento prevedere la data esatta in cui si esprimerà la Corte di giustizia sulla procedura di infrazione che riguarda il nostro Paese, ma si presume non prima del 2009.

C'è però un'altra "spada di Damocle" che pende ora sulla testa dei nostri titolari di farmacia, non meno grave della prima. I giudici di ogni singolo Paese, infatti, possono chiedere alla Corte di giustizia se alcune norme vigenti in quel determinato Paese sono coerenti con le disposizioni europee. Nel caso dell'Italia, il Consiglio di Stato ha messo in discussione l'apertura delle farmacie in base al criterio della distanza e l'applicazione del criterio demografico nei piccoli comuni: in pratica ha chiesto alla Corte di giustizia se sia legittima, secondo il diritto comunitario, la presenza di una sola farmacia, istituita in base al criterio demografico, in Paesi con 4.000 abitanti. Questo recente rinvio pregiudiziale da parte del Consiglio di Stato è ancora al vaglio di ammissibilità da parte della Corte stessa.

UN'OMOLOGAZIONE INACCETTABILE

«La Commissione europea vuole imporre gli stessi principi in tutta Europa», ha spiegato John Chave, segretario generale del Pharmaceutical Group of the European Union (Pgeu), l'associazione che rappresenta i farmacisti europei «ma la questione non è soltanto politica ma anche ideologica: il sistema farmacia è un business che limita la competizione europea e quindi deve essere rimosso ogni vin-



Un momento del convegno "La farmacia italiana a confronto con le dinamiche normative e professionali nell'Europa del farmaco" che si è tenuto a Cosmofarma

colo. La farmacia attraversa oggi un periodo di grande incertezza e mai come prima questo è il momento di esercitare al meglio la professione di farmacista». I cambiamenti demografici, la popolazione più longeva, le esigenze di contenimento della spesa, le aumentate aspettative dei pazienti conducono infatti i farmacisti verso un ruolo diverso, caratterizzato da maggiori servizi diagnostici, di base e di prevenzione, da una maggiore attività di consiglio soprattutto sui farmaci di automedicazione, dalla promozione di stili di vita salutari e di attività di prevenzione delle malattie. E ancora, la categoria sarà sempre più preziosa nel controllo dell'aderenza alle terapie, nella promozione del farmaco generico e nel fornire garanzie di integrità nella filiera del farmaco.

«Il ruolo del farmacista quindi è e sarà

sempre più fondamentale», ha proseguito Chave, «anche se purtroppo le decisioni che riguardano la categoria vengono prese da un organo come la Commissione europea, che non è stato eletto e che è lontano dalla realtà di ogni singolo Paese. Non a caso il Parlamento europeo aveva invece rimosso la sanità dalla direttiva Bolkestein». La regolamentazione del servizio farmaceutico è diversa da Paese a Paese e ogni singolo Governo dovrebbe essere libero di scegliere il modello più adatto alle esigenze dei cittadini. Non può esserci, insomma, un unico sistema farmacia che va bene in tutta Europa. «Quello che è importante», ha proseguito Chave, «è che dovunque siano garantiti alcuni principi base come l'accesso del servizio a tutti i cittadini e con prezzi unitari: lasciato a se stesso, invece, il sistema questo non



lo garantisce. Deve poi essere riconosciuto il prezioso ruolo che il farmacista esercita all'interno del Servizio sanitario nazionale e, infine, si dovrebbe comprendere che lo scopo ultimo della regolamentazione del servizio farmaceutico è quello di riconoscere il valore della salute pubblica. L'efficienza che tanto piace agli economisti non sempre è a beneficio dei pazienti». Nonostante il ruolo prezioso e le opportunità professionali di questo momento di transizione, però, la categoria dei farmacisti si sente sotto assedio e sono pochi i motivi di ottimismo.

SEMPRE MENO FARMACIE INDIPENDENTI

«Tradizionalmente il settore è uno di quelli maggiormente regolamentati», ha spiegato Giovanni Mancarella, assistente legale del Pgeu, «anche se nell'ultimo decennio ci sono stati crescenti fenomeni di liberalizzazione e il trend sta assumendo dimensioni sovranazionali».

Gli effetti di questa tendenza sono una crescente integrazione orizzontale e verticale con conseguente diminuzione del numero dei farmacisti indipendenti, la proliferazione della vendita di farmaci su internet, la concentrazione delle farmacie nelle aree più densamente popolate e il progressivo passaggio del potere di negoziazione dei prezzi ad altri gruppi economici attivi nella Grande distribuzione. «Le fonti di deregolamentazione», ha spiegato Mancarella, «risiedono nell'azione legale della Commissione europea sulle norme che regolano la titolarità e la pianta organica e in politiche di deregolamentazione a livello nazionale, come è avvenuto in Norvegia, Ungheria e Portogallo».

In Norvegia, per esempio, l'85 per cento delle farmacie è in mano a tre gruppi commerciali e in Portogallo chiunque può aprire addirittura quattro farmacie. Attualmente norme che garantiscono la proprietà esclusiva della farmacia ai farmacisti sono presenti nel 48 per cento degli Stati membri della Ue, ovvero in 13 Paesi: Austria, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Italia, Lettonia, Lussemburgo, Slovenia e Spagna.



E i criteri geodemografici che regolano la distribuzione delle farmacie sono presenti nel 63 per cento dei Paesi europei. In nessun Paese dell'Unione possono essere venduti medicinali su prescrizione fuori dalle farmacie e la liberalizzazione della vendita dei farmaci da banco è presente solo nel 40 per cento degli Stati membri.

IL DIRITTO ALLA SALUTE

«In realtà», ha concluso Mancarella, «si vuole creare attraverso questa visione liberalizzatrice un modello unico di farmacia in Europa. Ogni Stato membro dovrebbe invece poter garantire servizi farmaceutici efficienti e di conseguenza la salute pubblica». «Il servizio farmaceutico nel nostro ordinamento giuridico», ha aggiunto Fabrizio Lemme, avvocato a Roma e professore all'Università di Siena e Lione, «è parte del Servizio sanitario nazionale e si inquadra nell'ambito del diritto alla salute, diritto fondamentale per eccellenza garantito dalla Costituzione, che non può essere oggetto di alcuna forma di compressione».

La questione non riguarda soltanto 17.000 titolari di farmacia nel nostro Paese, ma tutti i cittadini europei, che non sono in realtà disposti a perdere tutele a cui sono abituati. «È difficile far comprendere questo ai giudici: spesso si scrivono in Corte di giustizia quelle norme che nel singolo Paese non si riescono a scrivere», ha spiegato Giuseppe Fiengo, avvocato dello Stato. «Il pluralismo è invece indispen-

sabile per la democrazia. Il servizio farmaceutico è una realtà peculiare di ogni Paese, vogliamo difendere un'Europa plurima, non omologata».

A DIFESA DEI PAZIENTI

La battaglia non sarà semplice e la partita decisiva si giocherà nei prossimi mesi. Il nuovo presidente di Federfarma, Annarosa Racca, ha trasmesso in conclusione del convegno un'immagine efficace: la pianta organica deve essere riempita di contenuti. Di servizi, di formazione, di assistenza ai clienti, di comunicazione: «I cambiamenti insomma vanno guidati, per impedire che entrino nel mercato nuovi operatori economici potenti e che la proprietà delle farmacie cada in mano a pochi soggetti che privilegiano il commercio rispetto alla salute». Le risposte concrete di Federfarma per fare abbandonare ai farmacisti una visione troppo autoreferenziale risiedono quindi in un rafforzamento del legame con l'Ssn e in un cambiamento culturale della categoria che consenta di recuperare umanità e maggiore disponibilità al servizio. «La nostra migliore difesa in Europa è la certezza», ha concluso Racca, «riscontrabile nell'attività professionale, che le prerogative della farmacia italiana non sono finalizzate alla difesa corporativa della categoria ma soltanto alla difesa dei cittadini, in nome del principio universalistico del diritto alla salute sancito dalla Costituzione».