

L'avevamo profetizzato lo scorso novembre: il taglio "irricevibile" dei margini l'abbiamo ricevuto. Ecco le principali misure a danno della farmacia contenute nel Decreto legge appena approvato

DI MARCELLO TARABUSI
E GIOVANNI TROMBETTA
STUDIO GUANDALINI, BOLOGNA

Ancora una volta ci troviamo nell'imbarazzante situazione di aver azzeccato una infausta previsione. L'anno scorso (cfr. *Le mani Son, ma chi pon legge ad esse?* su *Punto Effe* del 12 novembre 2009) avevamo profetizzato che il taglio "irricevibile" dei margini l'avremmo ricevuto e, citando Tommaso Campanella, alludevamo con il consueto *understatement* al fatto che riceverlo non sarebbe stato piacevole. A questo punto non sappiamo più se stiamo costruendoci la fama di lucidi visionari o di fastidiosi menagramo.

Come da copione

Il Dl 78/2010, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* del 31 maggio, contiene numerose misure in danno della farmacia.

In particolare l'articolo 11, oltre al blocco dei pignoramenti Asl, prevede:

- ◆ il taglio del 12,5 per cento del prezzo dei generici "puri" (esclusi cioè gli *originator*);

- ◆ la rideterminazione dei margini sui medicinali di fascia A, tagliando al 3 per cento il margine del grossista e attribuendo formalmente alla farmacia una quota di spettanza del 30,35 per cento (quindi il 26,70 per cento maggiorato di 3,65 per cento). L'incremento del margine della farmacia è però solo nominale perché si prevede una trattenuta di pari valore (3,65 per cento) «*a ulteriore titolo di sconto*» in aggiunta sul normale sconto Ssn;

- ◆ dal 2011, la limitazione a solo quattro equivalenti per ciascuna tipologia di specialità medicinali (ovviamente in base al criterio del prezzo più basso) ai fini del rimborso Ssn. Quindi per ciascuna terapia saranno mutuabili solo quattro equivalenti, con rimborso pari al prezzo più basso e spesa a carico del cittadino in caso di sostituzione. I risparmi saranno a favore dei servizi sanitari regionali;

- ◆ l'individuazione delle linee guida per incrementare l'efficienza delle aziende sanitarie nelle attività di acquisizione, immagazzinamento e distribuzione interna dei medicinali acquistati direttamente anche attraverso il coinvolgimento dei grossisti. Questa previsione può essere letta in chiave positiva o negativa: da un lato, potrebbe significare il definitivo sdoganamento dei grossisti nella logistica interna ospedaliera e quindi andrebbe salutata come una positiva forma di estensione dell'*outsourcing* (fermo il problema, non piccolo, del costo dell'Iva sui servizi esternalizzati); dall'altro, è probabile che alcune (molte?) Regioni legge-

ranno questa norma come invito a costruire magazzini-*monstre* per ampliare a ragnatela la rete distributiva pubblica su tutto il territorio (ricordiamoci sempre che l'articolo 98-*bis* Dlgs 219/2006 autorizza in via sperimentale a provare nuove modalità distributive dei medicinali). Restiamo fortemente perplessi, e rinnoviamo il *caveat* a suo tempo lanciato (restando *vox clamantis in deserto*) quando fu introdotto l'articolo 98-*bis*. Confidiamo d'altra parte che le cooperative sapranno sfruttare le opportunità eventualmente aperte da questa innovazione;

- ◆ il passaggio "sul territorio" (leggi: alle farmacie) di almeno 600 milioni di euro all'anno di medicinali oggi a carico della spesa ospedaliera, purché suscettibili di uso ambulatoriale o domiciliare.

Apparentemente questo è un "regalo" alle farmacie; ma in realtà è una tecnica per sgravare di 600 milioni di euro la spesa ospedaliera: i medicinali passeranno alle farmacie con margini ovviamente ridotti (alto costo = margine regressivo), cosicché i bilanci ospedalieri si alleggeriranno e potranno incrementare ulteriormente la propria spesa farmaceutica. Poiché il tetto di spesa è unico, sappiamo già chi sarà danneggiato da questa misura: se Enrico Ruggeri ci perdona, prendiamo a prestito alcuni suoi versi: «*c'è un niente che modifica il presente, / ci confonde in un istante / ed è... pay-back!*» (la canzone diceva *playback*, ma ci siamo presi una licenza poetica);

- ◆ l'introduzione di un *benchmark* rispetto alle Regioni virtuose (leggasi: che spendono meno) a cui dovranno adeguarsi le Regioni spendaccione, con definizione di soglie di appropriatezza prescrittiva da cui si attendono risparmi non inferiori a ulteriori 600 milioni su base annua;

- ◆ il taglio secco di 600 milioni sul tetto di spesa farmaceutica, a partire dal 2011.

INDIGERIBILE

Il menù è ricco e variegato e, come sovente accade, per ciò stesso rischia di essere assai indigesto.

Proviamo quindi ad analizzare per il momento la sola pietanza principale, ossia il taglio dei margini e il calo prezzi dei generici, rinviando a un secondo momento lo studio delle misure di contorno.

Anzitutto, cerchiamo di interpretare le disposizioni. Il taglio margini (articolo 11, comma 7) riguarda le specialità di classe A e ridetermina le quote di spettanza dei grossisti e dei farmacisti, rispettivamente, in 3 e 30,35 per cento, al posto di 6,65 e 26,70 per cento.

La norma richiama sia le quote di spettanza di cui alla Legge 537/93 (come fissate dalla Legge 662/96) sia quelle fissate, nel 2009, dal Decreto legge 39/2009 ("decreto Abruzzo") per i generici. Qualcuno ha subito pensato che questo secondo espresso richiamo fosse un modo per ricondurre i margini sui generici a quelli generali per tutta la fascia A: a nostro avviso non è affatto così.

Il Decreto 39/2009, nello stabilire il principio draconiano di ossificazione dei margini sul generico, richiamava e stabiliva quei margini, affidando alla farmacia il 26,70 per cento e al grossista il 6,65 per cento, lasciando un ulteriore 8 per cento al libero gioco della concorrenza.

Naturale quindi che il legislatore di oggi, nel ridefinire i margini, debba modificare non solo la Legge 662/96 per i medicinali non generici, ma anche quella del 2009 sui generici: poiché tuttavia non è toccato l'ulteriore 8 per cento, questo rimane fisso e intoccabile.

Per i generici, quindi, la manovra in certo qual modo favorisce la farmacia: è vero che il prezzo viene tagliato del 12,5 per cento, ma è altrettanto vero che sui generici il margine della farmacia - intoccabile pena le gravi sanzioni che tutti sappiamo



IL MODELLO ANTE MANOVRA ALLINEATO AGLI STUDI DI SETTORE		
DESCRIZIONE	TAGLI / SCONTI	MARGINE NETTO
Fascia A - SSN - generici	€ -	€ 25.334,03
Fascia A - SSN - altri o sconto		€ 9.626,69
Fascia A - SSN - altro	€ 44.554,60	€ 178.298,81
TOTALE SSN	€ 44.554,60	€ 213.259,54
Fascia A - cassetto	€ -	€ 14.195,44
TOTALE FASCIA A	€ 44.554,60	€ 227.454,98
Fascia C - generici	€ -	€ 4.060,20
Fascia C - altro	€ -	€ 48.851,10
TOTALE FASCIA C	€ -	€ 52.911,30
TOTALE medicinali con ricetta	€ 44.554,60	€ 280.366,27
ALTRO	€ 12.557,19	€ 130.648,87
TOTALE GENERALE	€ 57.111,80	€ 411.015,14

TABELLA 1

- è salito al 30,35 per cento, cui aggiungere l'8 per cento. Il differenziale di prezzo tra acquisto diretto e acquisto dal grossista è quindi diminuito e questo potrebbe incentivare a mantenere anche per i generici un rapporto con i distributori.

Un secondo nodo da sciogliere è se il maggior sconto del 3,65 per cento colpisca tutti i medicinali o solo quelli già soggetti a sconto. A nostro avviso, trattandosi di «ulteriore titolo di sconto, rispetto a quanto già previsto dalla vigente normativa», questo non dovrebbe colpire i medicinali non soggetti a sconto e, quindi, i generici e i medicinali aventi prezzo pari a quello di riferimento.

E le farmacie rurali e/o di piccola dimensione? Subiranno il nuovo taglio? Per intero o solo in parte? Probabilmente sì.

La Legge 662/96 infatti stabilisce che, sotto determinate soglie di fatturato:

- ◆ per le rurali sussidiate si applicano gli sconti della Legge 549 (1,5 per cento). A questi verrà sommato il 3,65 per cento;
- ◆ per le piccole farmacie la riduzione del 60 per cento riguarda gli sconti «previsti dal presente articolo» (ossia dalla 662), quindi non quello previsto *ex novo* dal DL 78/2010, che sarà applicato per l'intero 3,65 per cento.

Del resto, quando - come per lo "sconto Abruzzo" - il legislatore voleva esentare le rurali, lo ha detto espressamente. In que-

sto caso il "maggior sconto" è compensato (almeno sulla carta) dal "maggior margine" di pari importo e quindi la misura è (apparentemente) meno gravosa. Se si vogliono esentare le piccole farmacie bisognerà puntare su manovre parlamentari chiarificatrici.

COSA SUCCEDERÀ (IN CITTÀ)

Vediamo ora come impattano queste misure sul modello di farmacia "media" che avevamo utilizzato per le simulazioni pubblicate sul numero scorso. Abbiamo rielaborato il dato separando il fatturato da generici rispetto a quello di farmaci non soggetti a sconto ma non generici (vedi tabella). L'elaborazione dei dati è fatta in base alle quote di mercato dei generici puri pubblicate da Ims Health; le elaborazioni di Assogenerici non sono molto difforni e si basano sui medesimi dati. Partivamo da una farmacia con fatturato netto sconti di circa 1,5 milioni di euro, di cui 868.000 euro circa di fascia A, che generava un margine complessivo, netto sconti, di circa 227.000 euro. Il margine medio complessivo usato nel modello era del 27,17 per cento pari a un ricarico medio 38,07 per cento al netto degli sconti Ssn/commerciali. Sulla fascia A il margine medio, netto sconti, era del 26,2 per cento (39,58 per cento margine medio sui generici). Ovviamente su tale modello

l'applicazione delle nuove norme porta un effetto in parte contrastante: da un lato si innalza lo sconto medio di acquisto sulla fascia A (da 29 a 30,35 per cento); dall'altro abbiamo il taglio del 3,65 per cento sulla stessa fascia A, ma solo per la parte in regime Ssn e, secondo la nostra lettura, solo per la parte già soggetta a sconto. L'impatto complessivo della manovra su questo modellino (vedi tabella 2) è di 22.778,31 euro, pari a un calo del 5,46 per cento del margine. Nella colonna tagli/sconti il confronto con la tabella 1 mostra i "maggiori danni" del taglio, separati tra minori prezzi dei generici e maggiori sconti Ssn. Perché questo valore è più basso del risultato originario con taglio 3 per cento calcolato sul numero scorso? Per il semplice fatto che nella simulazione originaria, non sapendo il contenuto concreto della manovra, avevamo "tagliato" il 3 per cento su tutto, compresi generici e farmaci senza sconto Ssn, mentre il testo finale, pur con l'aggiunta del taglio 12,5 per cento sui prezzi dei generici, porta un leggero beneficio nell'innalzare il margine al 30,35 per cento sulla totalità della fascia A. Ma se immaginassimo un modello di farmacia più "imprenditoriale", non appiattita sugli studi di settore, che ottiene il meglio dagli acquisti?

Per esempio perché acquista tramite la

IMPATTO DELLA MANOVRA SUL MODELLO		
DESCRIZIONE	TAGLI / SCONTI	MARGINE NETTO
Fascia A - SSN - generici	€ 8.001,68	€ 19.668,85
Fascia A - SSN - altri o sconto	€ -	€ 9.527,33
Fascia A - SSN - altro	€ 72.603,40	€ 160.624,23
TOTALE SSN	€ 80.605,07	€ 189.820,40
Fascia A - cassetto	€ -	€ 14.856,26
TOTALE FASCIA A	€ 80.605,07	€ 204.676,66
Fascia C - generici	€ -	€ 4.060,20
Fascia C - altro	€ -	€ 48.851,10
TOTALE FASCIA C	€ -	€ 52.911,30
TOTALE medicinali con ricetta	€ 80.605,07	€ 257.587,96
ALTRO	€ 12.557,19	€ 130.648,87
TOTALE GENERALE	€ 93.162,27	€ 388.236,83

TABELLA 2

propria cooperativa che ristorna tutto il maggior margine che ottiene dall'industria, magari anche grazie ai progetti oggi attivati di "catena virtuale"? Se ipotizziamo una redditività - lordo sconti - sulla fascia A del 30,35 per cento già prima della manovra, il margine complessivo di fascia A cresce a 238.490 euro e quello complessivo a 424.324 euro (pari a un ricarico medio del 39,80 per cento contro il 38,07).

Ecco che la perdita realistica è pari a 33.813 euro all'anno, pari all'8 per cento del margine.

A ciò si aggiunga la perdita sul magazzino: una farmacia come da modello dovrebbe avere un magazzino medio di circa 147.270 euro. L'etico è mediamente il 44 per cento, 64.799 euro, e di questo il 13/14 per cento dovrebbe essere di generico (queste sono stime basate su dati medi). Dunque, nel magazzino dovremmo trovare grossomodo 9.395 euro di generico che perde il 12,5 per cento di prezzo che sono altri 1.127 euro di perdita *una tantum*.

Conclusivamente, una farmacia media, ben gestita, di fatturato medio di 1,5 milioni di euro, perderà con la manovra così come concepita oltre 33.000 euro all'anno, più una perdita iniziale di poco più di 1.000 euro sul magazzino dei generici.

Certo, le cooperative, anche grazie ai ristorni, saranno ancora una volta vicine alle farmacie per sostenerle in questo momento; e forse le farmacie dovrebbero a loro volta, oggi più che mai, stringersi intorno alle cooperative. A ciò dovrebbero aggiungersi, ma è impossibile stimarli, i danni derivanti dall'ingolfamento del plafond della farmaceutica territoriale con 800 milioni euro di farmaci ad alto costo. Questo significa che gli 800 milioni saranno trasformati da fatturato a "sconto medio Ssn", che nel primo trimestre 2010 pesava il 5,94 per cento pp. netto Iva, a fatturato "ad alto sconto" perché di prezzo medio elevato. Anche senza ipotizzare che tutto il nuovo sia soggetto al 19 per cento (fascia oltre 154,94 euro), calcolando solo uno sconto medio del 12,5 per cento (penultimo scaglione) avremo un maggior sconto a carico delle farmacie di 12,5 - 5,94 = 6,56 per cento che su 800 milioni pesano per 52.480.000 euro, che diviso per 17.796 farmacie pubbliche e private (fonte: Federfarma - dati ad aprile 2010) sono altri 2.948 euro in media a farmacia.

Ovviamente questo dato è meno affidabile dei calcoli fatti sul modello microeconomico, perché non tiene conto delle ricadute sui singoli (rurali, piccole farmacie a sconto ridotto eccetera).

In sintesi: l'effetto negativo è sicuro, ma forse potrà fare un po' meno male. Una riflessione va poi fatta sul piano fiscale: la farmacia della tabella 1 è allineata agli attuali studi di settore. Ma l'innalzamento dei margini al 30,35 per cento porterà un innalzamento delle funzioni di ricavo lordo.

Tradotto in italiano: dal 2010 i bilanci delle farmacie saranno "cristallini": è un caso o una ricaduta voluta e cercata dal governo senza però sbandierarla troppo?

Ai posteri l'ardua sentenza.

E ora che fare? Come reagire? Quali strategie?

Difficile dirlo. Certo in questo momento, sotto uno schiaffo del genere (che porterebbe, nel nostro modello, a un margine medio a pezzo sul Ssn di 2,66 euro), è difficile tirare fuori dal cassetto una qualche proposta con remunerazioni a pezzo da 3 euro e oltre.

Abbiamo davanti 60 giorni per la conversione in legge, 60 giorni in cui tutti devono remare nella stessa direzione per ottenere il risultato di ridurre questa vera e propria mannaia che si abbatte su di noi. L'importante è avere le idee chiare sugli obiettivi. Per citare nuovamente Yogi Berra: «*If you don't know where you're going, chances are you will end up somewhere else*».