

PRIMOPIANO ATTUALITÀ

UEPS

Farmacie sociali



summit europeo

Non molto lontano da piazza Bra si sono riuniti, in un tiepido weekend di fine settembre, i vertici dell'Unione europea farmacie sociali (Uefs). Un nome, a dire il vero, non dei più incoraggianti, che fa pensare a severi e antiquati tutori delle farmacie di Stato (o meglio, di Comune), fieri nemici del privato (e del titolare). Non è proprio così. L'Unione in realtà ha già quarantacinque anni di vita ed è sorta ispirandosi ai principi costitutivi della nascente Comunità europea che sulla libera circolazione delle merci, tutto sommato, si fonda. Bene, ma oggi? Oggi le varie associazioni che compongono la Uefs vogliono partecipare al processo di cambiamento del sistema farmaceutico che sta coinvolgendo tutta Europa. Con proposte che puntano, sostanzialmente, a valorizzare di più la professione.

UN OCCHIO ALL'ITALIA

Venanzio Gizzi, presidente di Assofarm, con il suo impeto e la sua oratoria informale, ha ricordato che di essa fanno parte 1.500 farmacie dalle forme di gestione diversificate, a volte pubbliche, a volte pubblico-private. E senza tanti preamboli ha chiesto, alla luce delle tante novità degli ultimi tempi, «una legge di riordino nazionale che ri-consideri tutto il sistema farmacia, dalla distribuzione alla remunerazione». Secondo Gizzi, infatti, ci si sta avviando verso la coesistenza di ventuno diversi servizi farmaceutici, tante quante sono le Regioni italiane, per di più inclini a legiferare con crescente autonomia. Che farmacia vorrebbe Gizzi? Una farmacia integrata con tutti gli altri servizi sanitari presenti sul territorio. In pratica, con altre parole, la Casa della salute lanciata un anno fa dal ministro Turco. Infine un apprezzamento per Sante

Fermi, relatore successivo: «Con l'ingresso dei capitali privati nelle municipalizzate temevamo che a prevalere fosse la logica puramente commerciale che di solito si addebita alle multinazionali. Non è stato così, per fortuna». Il "diabolico" connubio farmacie comunali-multinazionali in effetti è una realtà da qualche anno. Sante Fermi, oltre che componente della giunta Assofarm, è l'amministratore delegato di Admenta (gruppo Celesio), società che detiene la quota di maggioranza in sette società di gestione di farmacie comunali. Nel suo intervento Fermi ha tracciato un quadro della situazione italiana, molto più complessa di quel che si voglia credere. A partire dalla proprietà, tra titolari individuali, famiglie di farmacisti, eredi non farmacisti, farmacisti titolari con soci finanziatori, consorzi, per arrivare fino a Bersani. Il famoso decreto infatti prevede la possibilità di creare società di farmacisti proprietarie di un massimo di quattro farmacie. E infine ci sono le vecchie, redivive, "comunali". La prima fu aperta nel 1903 a Reggio Emilia, poi ci fu un rallentamento nel Ventennio, e infine il boom del dopoguerra. Dal '99 la liberalizzazione del mercato ha consentito ai grandi gruppi di entrare in gioco, partecipando alla gestione di numerose farmacie in tutta Italia. A dire il vero al sud le "comunali" non sono molto diffuse, mentre le percentuali più alte si riscontrano, neanche a dirlo, nelle Regioni "rosse". In definitiva? «Il capitale privato», ha voluto chiarire Fermi, «è già abbondantemente presente nel nostro sistema farmaceutico, non bisogna temere ulteriori liberalizzazioni». Messaggio rivolto ai titolari, ovviamente, e ai loro rappresentanti, che però non erano presenti in sala. Da parte sua Asso-

A Verona si è parlato del futuro di quelle che una volta, in Italia, erano le "comunali" e oggi rappresentano un mondo variegato di esercizi e di società per azioni. Liberalizzare? Sì, ma con prudenza

DI GIUSEPPE TANDOI

farm, ha concluso Fermi, «ha presentato un progetto che prevede libertà di proprietà anche ai non farmacisti, ferma restando la gestione nelle mani del farmacista».

Sulla distribuzione diretta l'Associazione è scettica, provoca più disagi che vantaggi per il cittadino: «Sarebbe meglio assegnare per concorso le 700 sedi vacanti».

TRATTATI E DIRETTIVE

Qualche tempo fa sulle pagine economiche dei giornali non si faceva che parlare di "Direttiva Bolkenstein". Solo gli addetti ai lavori sapevano però che cosa fosse. Si trattava di un provvedimento volto a liberalizzare i servizi nell'Unione europea. Ne rimasero fuori i servizi sanitari, farmacie comprese, che furono lasciate alla legislazione dei singoli Stati membri.

Libertà d'azione assoluta allora? No, come ha spiegato a Verona Salvatore d'Acunto, della Direzione generale mercato interno e servizi dell'Ue. La farmacia infatti è un ambito che con-

cerne la libera circolazione di persone, merci, servizi e capitali, i quattro cardini del Trattato di Roma del 1957, che rimane la stella polare di ogni legislazione nazionale. Ecco perché, dunque, la Commissione ha avviato alcuni procedimenti di infrazione nei confronti di Paesi europei, Italia compresa, "colpevoli" di non favorire, in materia di farmacie, l'espressione delle quattro libertà fondamentali di cui sopra. Un caso esemplare - ha ricordato d'Acunto - è quello che riguarda la vendita on line di farmaci Otc (e solo quelli). La Corte europea di giustizia ha dato parere positivo ma non tutti i Paesi interessati hanno modificato la normativa in tal senso. Detto per inciso, d'Acunto ha previsto che la Corte si pronuncerà sul caso italiano a fine 2008. L'esito? Difficile da dire, certo è che «la Commissione non si muove nell'ottica della liberalizzazione selvaggia, si discute soprattutto sulla cosiddetta "riserva di proprietà" dei farmacisti rispetto all'art. 43 del Trattato di Roma». In attesa della sentenza europea non c'è da annoiarsi perché la situazione interna è molto fluida.

A rappresentare Livia Turco c'era Claudio De Giuli, direttore della Direzione generale dei farmaci e dei dispositivi medici del ministero della Salute. Fondamentalmente De Giuli ha ribadito

che il governo non vuole affossare il sistema farmacia ma rinnovarlo, dopo un lungo periodo di stagnazione: «La categoria ora non sembra più arroccata su posizioni difensiviste».

Sulla questione parafarmacie il funzionario del Ministero non si è sbilanciato, per quel che riguarda l'eventuale liberalizzazione della fascia C, ma ha affermato che «la presenza obbligatoria del farmacista, a tempo pieno, potrebbe essere solo transitoria, visto che la gente è ormai in grado di scegliere da sola, in fatto di Otc». Assunto, a parer nostro, tutto da verificare e che comunque conferma che l'attuale normativa sulle parafarmacie è tutt'altro che definitiva.

PROSPETTIVE EUROPEE

Di grande respiro la relazione di Francis Megerlin, docente di Diritto all'Università di Parigi V. Una relazione finalizzata a delineare gli scenari futuri del sistema farmacia in Europa.

Megerlin ha auspicato in realtà il diffondersi di un modello di "farmacia dei servizi" che si distingue da quello attuale. In sostanza, per lo studioso francese, «lo status quo è insostenibile, sia per ragioni economiche sia per ragioni giuridiche e in più bisogna far fronte alla crescente incidenza delle malattie croniche - conseguenza diretta del prolungarsi della vita media - che implicano una collaborazione più stretta tra medico e farmacista».

La ricetta di Megerlin? Riconsiderare il settore superando le rigidità del passato e puntando sulle competenze e sulla qualità. Ciò significa che proprietà e management dell'esercizio farmaceutico possono essere tranquillamente separate a patto che non ne risenta il servizio in termini di efficienza e di credibilità. Non volendo passare per un liberalizzatore a oltranza Megerlin, ha anche precisato che sarebbe augurabile che i farmacisti puntassero sulla multiproprietà, un modo per dividere i costi e guadagnarci in termini di tempo libero.

È evidente che il docente francese non poteva affrontare nel dettaglio le molteplici realtà nazionali, ma il nocciolo del discorso era chiaro: accentuare il ruolo



Venanzio Gizzi, presidente Assofarm

socio-sanitario della farmacia a discapito di quel modello fondato sul prodotto - sulla vendita cioè del farmaco e sui profitti che da essa si ricavano - che finora è andato per la maggiore. Se, come è prevedibile, aumenterà la concorrenza, con l'estensione della proprietà della farmacia a nuovi soggetti - ha concluso Megerlin - il modello di "farmacia dei servizi" potrebbe rivelarsi vincente.

A tirare le somme di un dibattito articolato e tutt'altro che provinciale ci ha pensato il presidente di Uefs William Janssen. Ha affermato che il corporativismo non deve più fare parte della professione e che, cambiando il contesto giuridico, non può che cambiare anche la figura del farmacista.

Pur sollecitando minori vincoli per l'apertura delle farmacie sociali in ambito Ue, Janssen ha sostenuto con forza che ogni eventuale liberalizzazione «deve rispettare i canoni di qualità, sicurezza e accessibilità che fanno della farmacia, e del farmacista, un caposaldo della sanità pubblica». Quanto alla questione della proprietà esso «è largamente secondario. Abbiamo già potuto verificare infatti che le multinazionali che sono entrate nel mercato non hanno pensato solo ai profitti...».

Certo è che, nonostante le ripetute sollecitazioni della Commissione europea, i Parlamenti nazionali si stanno ancora muovendo con molta cautela su un terreno delicato e che con il commercio, almeno in teoria, avrebbe ben poco a che fare: la salute.

Le 2.300 farmacie Uefs

L'Uefs comprende 2.300 farmacie e una decina di grossisti-distributori in un'area che tocca Belgio, Francia, Italia, Olanda, Polonia, Portogallo, Regno Unito e Svizzera. La sede centrale dell'Unione si trova a Bruxelles e l'attuale presidente è il belga William Janssen. In conformità ai presupposti economici che hanno condotto alla formazione dell'attuale Unione europea l'Uefs, la cui fondazione risale al 1961, ritiene che «un'adeguata competitività a livello delle farmacie, in determinate circostanze ed entro certi limiti prestabiliti, comporterebbe progressi significativi e vantaggi sostanziali per gli utenti». Per saperne di più consultare il sito www.eurosocialpharma.org