Nei meandri del decreto Monti un ridimensionamento delle farmacie pubbliche. Tra limiti all'apertura e ferrei vincoli di bilancio, forti i rischi di incrinare l'attuale equilibrio del sistema, che ha finora garantito capillarità ed efficienza

DI **GIUSEPPE TANDOI**

La priorità di Assofarm è sempre stata quella di salvaguardare il sistema per come è attualmente organizzato. Un sistema che si regge sul giusto equilibrio tra farmacie pubbliche e private - al momento il rapporto è di una a dieci - a tutto vantaggio del cittadino. L'apertura di alcune migliaia di nuove sedi potrebbe incrinare questo stato di cose, che finora ha garantito la capillarità e l'efficienza del servizio». Francesco Schito, vice presidente dell'associazione delle farmacie comunali, mostra tutte le sue perplessità di fronte alla svolta liberalizzatrice. Non ne capisce la logica.
Aveva tirato un sospiro di sollievo Assofarm, ai primi dicembre, quando le Comunali si erano salvate dal maxiemendamento sulla liberalizzazione dei pubblici servizi, ultimo atto del governo Berlusconi. Poi è arrivata "l'ondata Monti" e le sicurezze dello scampato pericolo si sono trasformate nelle nuove incertezze scaturite dal "decreto cresci Italia". Il famoso articolo 11 si occupa anche delle Comunali, introducendo una normativa perlomeno curiosa: posto

Più farmacie meno servizi?

il quorum a 3.000 abitanti, per le nuove aperture viene abolito il diritto di prelazione da parte dei Comuni. In compenso, tale diritto viene assegnato per le aperture nelle stazioni, negli aeroporti, nelle aree di servizio e nei centri commerciali.

UNA DERIVA COMMERCIALE

Schito non vuol passare per un difensore di interessi corporativi, non difende lo *status quo* a tutti i costi, mette semmai in evidenza alcune incongruenze del decreto, difficili da negare. «La farmacia italiana si compone di tre aspetti: commerciale, professionale e dei servizi. Il decreto Monti è intervenuto soltanto sul primo; di qui la creazione di alcune migliaia di nuove sedi e la liberalizzazione degli sconti. Tutto questo per far risparmiare ai cittadini qualche decina di euro?». Del tutto trascurate invece le altre due componenti, le quali anzi hanno poco da guadagnare da questa riforma. «Non dimentichiamoci», prosegue Schito, «che la redditività della farmacia già da qualche anno è in calo, tra tagli ai prezzi, Distribuzione diretta e per conto. Può anche aumentare notevolmente il numero delle farmacie presenti sul territorio, ma la torta da spartirsi rimane sempre quella. Il farmaco è un prodotto particolare, non ci si deve nemmeno augurare che venga venduto in grande quantità. In definitiva, se già ora i margini della farmacia sono in calo, cosa succederà con l'apertura di tante nuove sedi?». Quando gli chiediamo se si è fatto un'idea del perché il governo abbia voluto tirare in ballo, tra le altre cose, anche la questione del diritto di prelazione, Schito dice di non comprenderne la ragione. Allora siamo noi ad azzardare che, volendo dare più spazio al libero mercato - principio in se stesso nobile - l'esecutivo abbia voluto ridimensionare il pubblico (le Comunali) a favore del privato (i titolari). Dimenticando che a gestire le Comunali, in non pochi casi, sono imprese private consorziatesi con quelle che genericamente chiamiamo "municipalizzate". Buone o cattive che siano tali gestioni, resta il fatto che operano in Italia gruppi multinazionali che della libera concorrenza fanno la loro bandiera. «Un altro paradosso», sottolinea Schito, «è quello che sospinge i Comuni a esercitare il diritto di prelazione per aperture all'interno di centri commerciali, quelli sì templi del consumo e del libero mercato. Quanto alle stazioni, gli aeroporti, le aree di servizio, non è facile per un Comune optare per questo tipo di sedi, per ragioni tanto

Da sinistra, il vice presidente di Assofarm, Francesco Schito, e il direttore generale delle Farmacie comunali riunite di Reggio Emilia, Egidio Campari

>

logistiche quanto economiche. Tale norma appare una sorta di compensazione: vi togliamo le sedi ordinarie e, per non danneggiarvi troppo, vi offriamo un'alternativa».
Assofarm spera che dal vortice parlamentare il decreto esca modificato e che il diritto di prelazione venga ripristinato almeno sul 25 per cento delle nuove aperture. Per il resto, se l'obiettivo del governo resta quello delle 5.000 nuove farmacie non si capisce come si possa portare il quorum a 3.500…
Vietato fare del catastrofismo, dunque, ma i timori non mancano. La revisione sostanziale della pianta organica non prelude a un declino delle Comunali, questo no: «Le nostre farmacie sono dislocate soprattutto al nord, mentre l'abbassamento del quorum dovrebbe riguardare soprattutto il centro-sud. Tuttavia la presenza di un maggior numero di concorrenti sul territorio riguarderà anche le Comunali che hanno, non dimentichiamolo, un contratto collettivo dei dipendenti più oneroso oltre a spese di amministrazione che hanno a che fare con la loro natura giuridica». Infine, la questione orari liberi. È lì che la farmacia pubblica potrebbe trovarsi con le armi spuntate di fronte a concorrenti privati agguerriti e provvisti di mezzi. Facile da capire, ampliare l'orario di apertura di una farmacia significa gravare di ulteriori costi le casse pubbliche, cosa quanto mai deprecabile, in tempi di rigore assoluto.
Il pericolo da evitare? «Che ogni componente del sistema farmacia, in questo momento di emergenza, pensi solo ai propri interessi, cercando di salvare il salvabile. Con il risultato di dar vita a un nuovo assetto che invece che migliorare il precedente, lo peggiora».

I pionieri di Reggio Emilia

È datata luglio 1900 l'apertura della prima farmacia comunale italiana, a Reggio Emilia. Un momento storico, verificatosi all'insegna della solidarietà, perché il Comune reggiano, assumendosi l'onere della distribuzione dei farmaci, volle venire in soccorso degli strati sociali più poveri. Da allora è passato più di un secolo e Reggio Emilia ha rappresentato un modello di gestione che ha fatto molti proseliti sul territorio nazionale. Oggi le farmacie pubbliche sono venticinque, gestite da Fcr, nata come municipalizzata nel 1947 e poi trasformatasi, nel 1993, in azienda multiservizi: distribuzione intermedia del farmaco ma anche gestione dei servizi sociali sul territorio. E in più tre siti internet, rivolti a tre differenti target: ai consumatori (www.saninforma.it), alle strutture sanitarie (www.futurfarma.it) e dedicato all'informazione scientifica (www.informazionisuifarmaci.it).

ESEMPI VIRTUOSI
Non è solo la questione del diritto di prelazione a preoccupare Egidio Campari, direttore generale delle Farmacie comunali riunite (Fcr) di Reggio Emilia. Annidate nel decreto Monti ci sono anche le norme (contenute nell'articolo 25) che assoggettano le società affidatarie *in house* dei Comuni al patto di stabilità cui sono vincolati gli enti locali. «In altre parole», spiega Campari, «le aziende speciali come Fcr avranno forti limitazioni in termini di assunzione di personale e di investimenti, con forti ripercussioni anche sui servizi sociali che noi offriamo alla cittadinanza». Sì perché nel 1993 Fcr si è trasformata da semplice municipalizzata in azienda multiservizi, attiva nell'assistenza ai disabili, agli anziani e alle madri in difficoltà. Non solo ma da tempo immemore l'impresa pubblica reggiana agisce anche come distributore intermedio - con un fatturato di 145 milioni di euro all'anno - che rifornisce anche parafarmacie e corner della Gdo. «Tra l'altro», aggiunge Campari, «siamo alle prese con un fatturato in costante calo. Da una parte il riallineamento al ribasso dei prezzi dei generici, dall'altro la Distribuzione diretta che in Regione sta prendendo sempre più il sopravvento, mentre a quella per conto sono riservate quote ridottissime». Note a tutti le polemiche tra Federfarma Emilia Romagna e l'amministrazione regionale, accusata di superare il tetto previsto per la "diretta". Morale della favola? «Stiamo assistendo a un cambiamento di rotta, a una virata verso un sistema che privilegia l'aspetto economico rispetto a quello sanitario. Dimenticando che più strutture si aprono più aumentano i costi e che il farmaco non è un bene di consumo come tutti gli altri». Meglio aprire nei centri commerciali, allora… «Direi proprio di no. Abbiamo effettuato un primo sondaggio su circa un centinaio di strutture della Gdo situate sul territorio, verificando che al massimo quattro o cinque avrebbero i requisiti giusti per l'eventuale apertura di una farmacia. Discorso simile per le stazioni ferroviarie, l'apertura è possibile soltanto se ci sono le condizioni minime di sopravvivenza della farmacia». Insomma, anche per Campari, il governo ha voluto compensare le Comunali per la sottrazione del diritto di prelazione. Ma la toppa ha tutta l'aria di essere peggiore del buco.

Il decreto prevede che le aziende speciali come quelle che gestiscono in house le farmacie comunali siano soggette anch'esse al Patto di stabilità. Questo significa sottostare a rigidi criteri finanziari, che ne mettono a repentaglio la sopravvivenza