

Roma, 21/09/2009

II INDAGINE NAZIONALE SUI FARMACI DA BANCO

LIBERALIZZAZIONE 3 ANNI DOPO: CONTINUANO I RISPARMI SUI FARMACI DA BANCO. CONSOLIDARE E NON SMANTELLARE QUESTO PROCESSO, NELL'INTERESSE DEI CITTADINI CONSUMATORI.

Ad oltre 3 anni dall'apertura a livello nazionale delle parafarmacie o corner della salute con l'attuazione della legge sulle liberalizzazioni promossa dal Governo precedente, e che ora l'attuale Governo intende rimettere radicalmente in discussione, cosa è successo nelle politiche di prezzo sui farmaci da banco venduti? I cittadini consumatori ne hanno tratto benefici?

Si è determinata una dinamica concorrenziale con abbassamento dei prezzi tra farmacie private/comunali e parafarmacie e corner della salute della G.D.O.?

Rispetto ad una nostra I indagine nazionale del luglio 2007 cosa è cambiato nelle politiche dei prezzi tra farmacie e parafarmacie? Questo anche alla luce della novità che dal 1/1/2008, la finanziaria di quell'anno ha infatti stabilito che il prezzo al pubblico dei farmaci viene fissato da ciascun titolare di farmacia o da ciascun punto di vendita, facendo scomparire la logica degli sconti rispetto ad un prezzo massimo, all'epoca, stabiliti dalle aziende titolari dell'A.I.C. ed erano fissi e unici su tutto il territorio nazionale.

Per rispondere a questi interrogativi il nostro Osservatorio Nazionale prezzi e tariffe del C.R.E.E.F. (Centro Ricerche Economiche, Educazione e Formazione), effettuando un campionamento statistico, ha monitorato e confrontato il prezzo di 24 farmaci da banco di largo consumo da parte dei cittadini consumatori in 11 Capoluoghi di Regione (o Provincia) nel mese di dicembre 2008, e sono stati rilevati ed elaborati dati di 47 farmacie private, 18 farmacie comunali, 46 parafarmacie e 19 corner della salute della G.D.O. per un totale complessivo di 130 punti di vendita.

Sotto il profilo metodologico l'inferenza statistica per la selezione del paniere della top twenty è avvenuta secondo una modalità di selezione che ha tenuto conto delle confezioni O.T.C., che risultano essere più venduti, con un maggior volume ed impatto di spesa, a fronte dei dati attinti dal Ministero della Salute.

Purtroppo in alcuni casi la mancata collaborazione nel fornire e compilare il questionario da parte di alcune regioni non ha consentito un campionamento più equilibrato, esteso a tutta la nazione. In diverse realtà, soprattutto le farmacie comunali, ci hanno fatto presente che la loro politica commerciale dei prezzi è tesa a fornire prezzi più contenuti sui farmaci O.T.C. equivalenti che non su quelli "griffati", pensiamo, pertanto, nella prossima indagine nazionale, di allargare il monitoraggio a parità di principio attivo contenuto.

Da questa II indagine nazionale emerge che, su un paniere di 24 farmaci da banco (dai 26 previsti nel questionario, 2 sono stati eliminati in quanto non reperibili in alcuni punti vendita e pertanto non equiparabili), la spesa media più elevata la si registra nelle "farmacie" pari a **164,8** euro a fronte di una spesa più contenuta pari a **152,06** euro nelle "parafarmacie", con un risparmio medio di **12** euro pari al **-8,3%**.

Scorporando ulteriormente i dati ne deriva che la spesa media nazionale più elevata per il paniere di 24 farmaci è di **166,96** euro per le farmacie comunali e di **162,65** euro per le farmacie private, con un risparmio di oltre **4** euro pari al **-2,42%**; per le parafarmacie private la spesa media nazionale è pari a **157,95**

euro con un risparmio di **9** euro rispetto a quella più elevata delle farmacie comunali pari a **-5,7%**; per i corner della salute presenti nella G.D.O. la spesa media del paniere è la più bassa fra i diversi segmenti di vendita pari a **146,18** euro con un risparmio pari a circa **20** euro corrispondenti al **-14,2%** rispetto alla spesa più elevata.

Dallo stesso campione di paniere di farmaci, vedi **tab. 2**, si ricava che il costo medio nazionale per farmaco è pari a **6,71** euro; al di sopra di tale livello si collocano le farmacie comunali con **6,95** euro e le farmacie private con **6,77** euro, mentre, al di sotto, abbiamo le parafarmacie, **6,58** euro e la G.D.O. con **6,09** euro.

Confrontando le differenze di politiche di prezzo tra questa II indagine nazionale e la I (realizzata ad un anno dall'entrata in vigore della legge Bersani), pur in un contesto di un paniere di farmaci (non identico) e perfettamente comparabile, la forbice in termini di convenienze tra farmacie (F.P. + F.C.) e parafarmacie (paraf. Private + G.D.O.) si è allargata mediamente di un **+1,1%** a favore delle parafarmacie. Se prima la differenza con la I indagine nazionale era del **-7,2%** per le parafarmacie nei confronti delle farmacie ora questa, dopo 3 anni, è passata al **-8,3%**.

Sviluppando ulteriormente il confronto tra il costo medio nazionale di alcuni farmaci da banco classici e di largo utilizzo comparabili con la spesa media registrata nella I indagine nazionale, prendendo come riferimento il prezzo massimo e unico su tutto il territorio stabilito dalle aziende produttrici, sul quale le diverse farmacie praticavano sconti, e la spesa registrata alla vendita dal nostro campione nella II indagine nazionale per gli stessi identici farmaci, dobbiamo registrare, vedi **tab. 3**, che nel biennio 2007/2008, tra una rilevazione e l'altra, mediamente, i prezzi sono rimasti al di sotto del prezzo massimo del 2007 e, depurati dall'aumento dell'inflazione di quel periodo, sono rimasti sostanzialmente in linea rispetto alla scontistica media allora praticata a concorrenza avviata. Questo significa che i benefici dell'avvio della concorrenza hanno continuato a mantenere risultati positivi in termini di contenimento ed abbassamento dei prezzi per i cittadini consumatori.

Questo quadro trova conferma a 3 anni dal varo della legge Bersani sulle liberalizzazioni, che ha consentito di innescare una dinamica concorrenziale con abbassamento dei prezzi nelle farmacie stesse dove prima avevano il monopolio, a tutto vantaggio di milioni di cittadini consumatori. Un processo competitivo ben avviato, che va sostenuto e che consentirà maggiori benefici nella misura in cui si consoliderà e si estenderà proficuamente con una redistribuzione di presenza territoriale più equilibrata dei punti vendita alternativi alle farmacie e con la messa in vendita di farmaci private label, così come sta avvenendo con alcune catene della G.D.O..

Federconsumatori chiede che tali vantaggi vengano estesi anche con la vendita dei farmaci di fascia C con obbligo di prescrizione, ma non rimborsati dal S.S.N., anche all'interno delle parafarmacie e della G.D.O., con risparmio ulteriore stimati in 1200 milioni di euro all'anno per le famiglie italiane. Va ricordato, a tale proposito, che in questi punti vendita operano farmacisti abilitati e professionali, così come nel resto delle farmacie, attenendosi anch'essi alle disposizioni della Farmaco Vigilanza.

Altra questione fondamentale è lo sviluppo ulteriore dei farmaci "equivalenti" con percentuali ancora troppo basse in Italia rispetto agli altri paesi europei. L'uso dei farmaci equivalenti su larga scala permetterebbe risparmi di circa il 30% rispetto al costo di quelli "griffati", pari ad oltre 400 milioni di euro all'anno.

Presentando un quadro generale dei benefici registrati in questi 3 anni, c'è da sottolineare, però, che la direzione intrapresa dal Governo, purtroppo, va in tutt'altra direzione. Si vuole assestare un duro colpo alle 2415 parafarmacie e 273 corner della salute nella G.D.O. con il quale si intende delegittimare il ruolo delle parafarmacie, non solo privandole della propria denominazione, ma anche dell'insegna con la croce verde che, secondo il progetto del Governo, sarebbe prerogativa esclusiva delle farmacie. Non solo, la direzione dell'attuale Governo è quello di rimettere in discussione la centralità della figura del farmacista all'interno di questi esercizi (nelle parafarmacie e corner nella G.D.O.), che rappresenta un elemento di garanzie e sicurezza per il cittadino consumatore. La forte lobby delle farmacie, non contenta del nuovo ruolo assegnatole dal Governo e Parlamento in questi giorni, di sussidiarietà al servizio Sanitario Nazionale con la prenotazione per visite specialistiche ai cittadini, la possibilità di fare test di analisi e di altre prestazioni complementari, sta imponendo al Governo, contro l'interesse dei cittadini, una politica tesa a far chiudere (come sopra richiamato) le parafarmacie, con la conseguenza che 6500 giovani farmacisti perderanno il proprio posto di lavoro. Parafarmacie e G.D.O. che, nell'ultimo anno giugno 2008/2009, hanno registrato una quota di mercato a "valore" del 7,6%, pari a 140 milioni di euro, contro i 1872 milioni incassati dalle tradizionali farmacie con i prodotti da banco. Una spesa complessiva di 2 miliardi annui, a seguito di un comportamento più attento nell'acquisto da parte dei cittadini consumatori nel privilegiare i farmaci S.O.T. e O.T.C. a prezzo più contenuto ed in modo più razionale e selettivo secondo i bisogni reali con un approccio da consumo responsabile. Anche nella scelta del canale di vendita i consumatori, alla luce della convenienza, stanno premiando la parafarmacie, con un aumento delle vendite pari al + 36,5% nell'ultimo anno sul "valore" rispetto alle tradizionali farmacie che registrano un -3% a "valore". Segno che i consumatori stanno imparando a prestare sempre più attenzione alla convenienza, e a loro ci affidiamo perché facciano sentire la loro voce per difendere questa importante liberalizzazione e opportunità di mercato nell'interesse "vero" dei cittadini consumatori e di un Paese che, invece, in parte, guarda ancora indietro.



C.R.E.E.F. - Centro Ricerche Economiche,
Educazione e Formazione