

## ATTIVITA' DI SEGNALAZIONE E CONSULTIVA

### AS1267 – RESTRIZIONI CONCORRENZIALI NELL'EROGAZIONE DI SERVIZI DI PRENOTAZIONE DI VISITE MEDICHE SPECIALISTICHE E DI RITIRO REFERTI PER LE PARAFARMACIE

Roma, 2 marzo 2016

Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 “Friuli Occidentale” di Pordenone

Azienda Sanitaria Locale di Avellino

ASL 1 di Sassari

Nel corso degli ultimi mesi sono pervenute all'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato diverse segnalazioni inerenti distorsioni concorrenziali nell'ambito dei servizi di prenotazione di visite mediche specialistiche tramite CUP<sup>1</sup> e di ritiro dei referti, con particolare riferimento alla possibilità per le parafarmacie di offrire detti servizi. In particolare, l'Autorità ha ricevuto segnalazioni che hanno messo in evidenza restrizioni in tal senso, registratesi nelle province di Pordenone (PN), Avellino (AV) e Sassari (SS) e consistenti in ostacoli che le parafarmacie incontrano nell'accesso all'offerta dei servizi CUP e ritiro del referto, in ragione del fatto che detti servizi verrebbero considerati prerogativa delle farmacie.

Trattandosi di determinazioni che risultano idonee a determinare ingiustificate restrizioni della concorrenza, l'Autorità, nella propria adunanza del 24 febbraio 2016, ha ritenuto opportuno formulare le osservazioni che seguono ai sensi dell'articolo 22 della legge 10 ottobre 1990, n. 287. In via preliminare, si osserva che le parafarmacie sono disciplinate dal D.L. 4 luglio 2006 n. 223 avente ad oggetto “*Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale*”<sup>2</sup>. In particolare, l'art. 1 del citato D.L. 4 luglio 2006 n. 223 chiarisce che il decreto risponde all'esigenza di “*rafforzare la libertà di scelta del cittadino consumatore e la*

---

<sup>1</sup> Il servizio CUP (Centro Unificato di Prenotazione) è un servizio informatizzato offerto agli utenti per la prenotazione di visite mediche specialistiche.

<sup>2</sup> Vedi art. 5, comma 1 del D.L. n. 223/2006.

*promozione di assetti di mercato maggiormente concorrenziali, anche al fine di favorire il rilancio dell'economia e dell'occupazione, attraverso la liberalizzazione di attività imprenditoriali e la creazione di nuovi posti di lavoro*". Il legislatore promuove pertanto le parafarmacie in quanto, come le altre misure previste dal citato decreto legge, strumento volto ad incoraggiare la libertà di scelta del consumatore e mercati più concorrenziali. Si rileva altresì che in ciascuna parafarmacia sono per legge presenti uno o più farmacisti<sup>3</sup>.

A norma dell'art. 8, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992 avente ad oggetto "*Riordino della disciplina in materia sanitaria*", le Regioni stipulano con le associazioni di farmacisti maggiormente rappresentative accordi volti, tra l'altro, ad individuare "*modalità differenziate di erogazione delle prestazioni*".

Nell'ambito di tali accordi, le Regioni disciplinano sia attività che la legge riserva alle farmacie (es., la distribuzione per conto dei medicinali soggetti a prescrizione medica) sia attività non coperte da riserva di legge (es., il servizio CUP). In tale contesto, peraltro, la circostanza che i suddetti accordi riguardino svariate attività coperte da riserva di legge in ogni caso non osta a che le residue attività disciplinate in tali accordi e non coperte da riserva di legge siano acconsentite anche a soggetti diversi dalle farmacie. Si evidenzia dunque l'assenza di motivi ostativi per le ASL alla concessione dello svolgimento di tali servizi non coperti da riserva di legge (quali i servizi CUP e ritiro del referto, nonché eventuali altri servizi non coperti da riserva di legge) anche alle parafarmacie.

Si rileva che i suddetti ostacoli alle attività delle parafarmacie risultano anche incoerenti con le linee guida in materia di "Sistema CUP" prospettate a livello nazionale<sup>4</sup> e regionale dalle Regioni interessate dalle segnalazioni ricevute dall'Autorità<sup>5</sup>. Con specifico riferimento alle Linee guida nazionali CUP, queste ultime infatti evidenziano al punto 2.3.1 l'importanza di "*realizzare un'offerta più ampia possibile di canali di accesso, al fine di garantire il più elevato livello possibile di fruibilità per il cittadino*"<sup>6</sup>. Il medesimo punto 2.3.1, inoltre, presenta un elenco esteso

<sup>3</sup> Cfr. art. 5, comma 2, del D. L. 4 luglio 2006, n. 223.

<sup>4</sup> Cfr. intesa (intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131) tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, Rep. Atti n. 52/CSR del 29 aprile 2010, concernente il documento recante "Sistema CUP – Linee guida nazionali" (di seguito "Linee guida nazionali CUP").

<sup>5</sup> Cfr. deliberazione della Giunta Regionale Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia n. 2034 del 16 ottobre 2015, avente ad oggetto "Organizzazione e regole per l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e per la gestione dei tempi d'attesa" (di seguito "Linee guida regionali CUP Friuli Venezia Giulia") e deliberazione della Giunta Regionale Regione Campania n. 484 del 4 ottobre 2011, avente ad oggetto "Adempimenti piano regionale di governo liste di attesa: recepimento documento denominato "Sistema CUP – Linee guida nazionali" di cui all'accordo Stato-regioni del 29 aprile 2010; costituzione commissione interna tecnica operativa liste di attesa" (di seguito "Linee guida regionali CUP Campania").

<sup>6</sup> In particolare, nelle citate Linee guida nazionali CUP è previsto al punto 2.3.1, avente ad oggetto "*Canali di accesso/fruizione del Sistema CUP*", che "*Nella progettazione di un Sistema CUP è importante realizzare un'offerta più ampia possibile di canali di accesso, al fine di garantire il più elevato livello possibile di fruibilità per il cittadino . Ciò si realizza mediante l'implementazione delle seguenti modalità di fruizione:*

- sportello presidiato : rappresenta l'esempio più diffuso e consiste nello sportello sito presso una struttura erogatrice con operatore dedicato;
- telefono: consiste in un numero dedicato a cui si può rivolgere l'utente per parlare con un operatore di call center ed effettuare la prenotazione;
- prenotazioni effettuate direttamente da operatori sanitari (Medici, infermieri, ecc . . . ) allo scopo di semplificare il percorso assistenziale dell'utente;
- prenotazioni effettuate presso le Farmacie territoriali, tramite postazioni di lavoro presidiate, integrate con il Sistema CUP;

e non esaustivo dei canali di accesso al servizio CUP, consistenti in: sportello presidiato, telefono, prenotazioni effettuate direttamente da operatori sanitari, prenotazioni effettuate presso le farmacie territoriali, prenotazioni ad uno sportello CUP sito in strutture convenzionate (associazioni mediche, istituti accreditati, associazioni di volontariato, comuni, ecc.), prenotazioni web effettuate direttamente dall'utente; con particolare riferimento al canale delle strutture convenzionate, ivi potrebbero rientrare anche le parafarmacie.

Contenuti concordi sono previsti dalle linee guida regionali CUP Friuli Venezia Giulia e Campania.

Sebbene in materia di servizio ritiro del referto non risulti la sussistenza di linee guida nazionali equivalenti alle citate Linee guida nazionali CUP, appare ragionevole applicare i principi ivi espressi anche al servizio ritiro del referto. Infatti i due servizi possono essere ritenuti strettamente collegati e addirittura complementari al fine dell'erogazione di un servizio completo e integrato all'utente, poiché il servizio CUP viene svolto "ex ante" (ovvero prima della prestazione medica) mentre il servizio ritiro del referto si colloca "ex post" (ovvero successivamente alla prestazione medica) e pertanto costituisce in linea di principio la logica conclusione di tale servizio integrato. Si rileva inoltre che svariate norme settoriali disciplinano entrambi i servizi<sup>7</sup>.

Anche per il servizio ritiro del referto si esprimono pertanto le medesime considerazioni sopra formulate in merito alla natura ingiustificata degli ostacoli posti da talune ASL all'esercizio del servizio da parte delle parafarmacie.

Sul piano concorrenziale, l'Autorità ha già avuto modo di rilevare come escludere alle parafarmacie la possibilità – riconosciuta alle farmacie – di offrire servizi (quali il servizio CUP o il servizio ritiro del referto) idonei ad ampliare la gamma dei servizi offerti e conseguentemente ad attrarre maggiore clientela presso il proprio punto vendita<sup>8</sup> sia lesivo delle norme e dei principi a tutela della concorrenza. L'esclusione delle parafarmacie dall'esercizio di tali attività rappresenta, infatti, un comportamento idoneo a determinare per queste ultime un ingiustificato svantaggio concorrenziale rispetto alle farmacie. Tale esclusione è idonea ad avere ricadute negative anche sui consumatori i quali vengono privati di un potenziale ulteriore canale di accesso ai suddetti servizi. A ulteriore riprova dell'assenza di giustificazioni agli ostacoli predetti, si evidenzia che risultano, inoltre, numerosi casi in cui, in diverse regioni italiane, le ASL hanno stipulato convenzioni con le parafarmacie, oltre che con le farmacie, per l'erogazione del servizio CUP<sup>9</sup> e per l'erogazione del servizio di ritiro del referto<sup>10 11</sup>.

---

- *prenotazioni ad uno sportello CUP sito in strutture convenzionate (Associazioni Mediche, Istituti accreditati, Associazioni di Volontariato, Comuni, ecc.);*

- *prenotazioni WEB effettuate direttamente dall'utente".*

<sup>7</sup> Cfr. il Decreto Legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, recante "Individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, nonché disposizioni in materia di indennità di residenza per i titolari di farmacie rurali, a norma dell'articolo 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69"; cfr. altresì il Decreto del Ministero della Salute 8 luglio 2011 (GU Serie Generale, n. 229 del 1 ottobre 2011) avente ad oggetto l'erogazione da parte delle farmacie di attività di prenotazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, pagamento delle relative quote di partecipazione alla spesa a carico del cittadino e ritiro dei referti relativi a prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

<sup>8</sup> Cfr. AS1141 "ASL di Taranto – Diniego dell'affidamento del servizio CUP gratuito" del 05 giugno 2014 pubblicata in bollettino n. 32/2014.

<sup>9</sup> Dai siti internet di svariate ASL e da articoli di stampa emerge che il servizio CUP è disponibile presso farmacie e parafarmacie in diverse regioni italiane, tra cui, a titolo di esempio, l'Emilia-Romagna (provincia di Bologna) (cfr. l'articolo [http://www.cup2000.it/wp-content/uploads/2010/12/LInformazione\\_21102010.pdf](http://www.cup2000.it/wp-content/uploads/2010/12/LInformazione_21102010.pdf)), la Toscana (provincia di

Sulla base di quanto precede, l'Autorità auspica che le osservazioni qui formulate siano prese in considerazione al fine di orientare in senso proconcorrenziale i rapporti tra ASL e parafarmacie nelle Regioni in indirizzo e, in generale, nell'ambito dell'intero territorio nazionale.

L'Autorità invita a comunicare, entro un termine di quarantacinque giorni dalla ricezione del presente parere, le determinazioni assunte con riguardo alle criticità concorrenziali evidenziate.

Il presente parere verrà pubblicato sul Bollettino dell'Autorità ai sensi dell'articolo 26 della legge n. 287/90.

IL PRESIDENTE  
*Giovanni Pitruzzella*

---

---

Prato) (cfr. il sito della ASL4 Toscana – Prato al link <http://www.usl4.toscana.it/?act=f&fid=2943>) e l'Abruzzo (provincia di L'Aquila) (cfr. il sito della ASL1 Abruzzo - Avezzano-Sulmona-L'Aquila al link [http://www.asl1abruzzo.it/pagina168\\_informazioni-cup.html](http://www.asl1abruzzo.it/pagina168_informazioni-cup.html)). Rileva inoltre l'esperienza della ASL di Lecce, la quale per consentire la prenotazione di prestazioni sanitarie attraverso il collegamento al sistema informatico CUP WEB, in data 1 luglio 2011 ha stipulato un protocollo d'intesa con i singoli titolari di farmacie e di parafarmacie permettendo loro di fregiarsi della disponibilità del predetto servizio.

<sup>10</sup> Dai siti internet di svariate ASL e da articoli di stampa emerge che il servizio di ritiro del referto è disponibile presso farmacie e parafarmacie in diverse regioni italiane, tra cui, a titolo di esempio, il Piemonte (provincia di Torino) (cfr. il sito della ASL TO4 Piemonte - Torino al link <http://www.aslto4.piemonte.it/PrenotazComuniFarm.asp>) e il Veneto (province di Belluno e di Padova) (cfr. rispettivamente l'articolo <http://www.ulssfeltre.veneto.it/static/news/Rinnovate-le-convenzioni-per-la-rete-di-aiuto-allo-scarico-dei-referti-142.aspx> e l'articolo <http://ricerca.gelocal.it/mattinopadova/archivio/mattinodipadova/2015/10/17/padova-analisi-del-sangue-i-referti-in-sette-negozi-50.html>).

<sup>11</sup> Si rileva inoltre che la ASL di Taranto, destinataria della citata segnalazione AS1141 "ASL di Taranto – Dniego dell'affidamento del servizio CUP gratuito" indirizzata all'ampliamento dell'affidamento del servizio CUP gratuito anche alle parafarmacie, ha approvato in data 3 settembre 2015 uno specifico schema di protocollo operativo da sottoscrivere tra la medesima ASL di Taranto e le arafarmacie che ne faranno richiesta.