

**ATTO CAMERA****INTERROGAZIONE A RISPOSTA IN COMMISSIONE 5/05654****Dati di presentazione dell'atto**

Legislatura: 17  
Seduta di annuncio: 431 del 20/05/2015

**Firmatari**

Primo firmatario: [GRILLO GIULIA](#)  
Gruppo: MOVIMENTO 5 STELLE  
Data firma: 20/05/2015

## Elenco dei co-firmatari dell'atto

<b>Nominativo co-firmatario</b>	<b>Gruppo</b>	<b>Data firma</b>
<a href="#">BARONI MASSIMO ENRICO</a>	MOVIMENTO 5 STELLE	20/05/2015
<a href="#">DI VITA GIULIA</a>	MOVIMENTO 5 STELLE	20/05/2015
<a href="#">GIORDANO SILVIA</a>	MOVIMENTO 5 STELLE	20/05/2015
<a href="#">LOREFICE MARIALUCIA</a>	MOVIMENTO 5 STELLE	20/05/2015
<a href="#">MANTERO MATTEO</a>	MOVIMENTO 5 STELLE	20/05/2015

**Destinatari**

Ministero destinatario:

- MINISTERO DELLA SALUTE
- MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

Attuale delegato a rispondere: MINISTERO DELLA SALUTE delegato in data 20/05/2015

Stato iter: IN CORSO  
Atto Camera

Interrogazione a risposta in commissione 5-05654  
presentato da  
GRILLO Giulia  
testo di  
Mercoledì 20 maggio 2015, seduta n. 431

GRILLO, BARONI, DI VITA, SILVIA GIORDANO, LOREFICE e MANTERO. — *Al Ministro della salute, al Ministro dello sviluppo economico*. — Per sapere – premesso che: in data 4 luglio 2014 l'Autorità garante della concorrenza del mercato (Agcm) ha presentato le sue proposte di riforma sulla concorrenza, al cui interno è presente una sezione dedicata alla distribuzione farmaceutica che prevede: «superare l'attuale sistema di contingentamento del numero di farmacie presenti sul territorio nazionale, il quale non consente una razionale e soddisfacente distribuzione territoriale degli esercizi farmaceutici basata sulla domanda dei consumatori/pazienti»;

«garantire che l'aumento del numero delle farmacie si traduca in un effettivo incremento della concorrenza di prezzo e/o di qualità»;

in concomitanza alla divulgazione delle prime bozze del disegno di legge concorrenza si apriva un dibattito nel Paese, che divideva in due fronti la discussione: da un lato i favorevoli alla riforma, vista come occasione per efficientare la distribuzione dei farmaci al dettaglio e creare possibilità di sviluppo professionale e occupazionale; dall'altro lato, i contrari alla riforma, che la giudicavano portatrice di pochi vantaggi e molteplici rischi, *in primis* quello di compromettere gli equilibri dell'attuale rete territoriale delle farmacie e quello di trasformare il farmaco in un normale prodotto senza adeguati vagli di appropriatezza del consumo;

i due fronti di discussione sulla riforma della sistema di distribuzione e commercializzazione dei farmaci avevano nel Ministro dello sviluppo economico Guidi un sostenitore più convinto della liberalizzazione dei farmaci di fascia C, mentre il Ministro della salute Lorenzin, mostrava di avere forti resistenze alla liberalizzazione del farmaco di fascia C;

l'Aifa con la nota del 17 febbraio 2015, dal titolo «Liberalizzazioni: facciamo parlare i numeri» contribuisce allo sviluppo della discussione sulla liberalizzazione della distribuzione e sulla commercializzazione dei farmaci. La nota si focalizza sui dati di mercato dei farmaci C-Op (con obbligo di prescrizione) e C-Sop (senza obbligo di prescrizione) e, in particolare, descrive:

a) i volumi dei consumi delle confezioni dei farmaci C-Op risultano stabili tra il 2006 e il 2010, per poi contrarsi tra il 2012 e il 2013. Per i farmaci C-Sop la riduzione dei volumi è stata più contenuta (circa la metà), probabilmente per effetto sia dell'ampliamento dei punti vendita (con l'aggiunta di parafarmacie e corner Gdo) sia della riclassificazione di taluni prodotti C-Op (quelli con ricetta ripetibile) in C-Sop;

b) la liberalizzazione della vendita dei farmaci C-Sop non sembrerebbe aver portato alcun vantaggio ai pazienti «[...] visto che la spesa a loro carico ha avuto una crescita del +2,2 per cento dal 2006 al 2013. In altri termini, a fronte di un paziente che per effetto della crisi tendeva a contrarre il volume dei propri acquisti di medicinali di fascia C, il sistema produttivo e distributivo ha “compensato” sfruttando la nota attitudine al consumo del mondo occidentale con un costante incremento dei prezzi di questi medicinali [...]»;

la liberalizzazione ha causato per fascia C-Sop un aumento di spesa tra il 2006 e il 2013 del 9,7 per cento mentre per la fascia C-Op la spesa è diminuita (-3 per cento);

la nota dell'Aifa non illustra, invece, alcuni altri dati che potevano essere importanti per la compressione del consumo e della spesa dei farmaci in questi anni; la nota non descrive:

a) l'andamento dei prezzi medi o dei prezzi per singola confezione di prodotto con il dettaglio per canale di vendita;

b) la quota parte dell'effetto finale sulla spesa in fascia C-Sop ascrivibile alla riclassificazione dei prodotti di fascia C-Op;

inoltre, la fascia C-Sop viene trattata solo in aggregato e questo non consente di registrare eventuali dinamiche anomale di quantità e prezzi, né si riesce a stabilire a quale canale di distribuzione appartengano, a quello delle parafarmacie e *corner* Gdo, o a quello delle farmacie;

la nota ha un taglio unicamente economico e non affronta le questioni legate alla libera concorrenza di cui istituzionalmente è competente l'Agcm – Autorità garante della concorrenza e del mercato; non sottolinea che la domanda di farmaci C-Op non è funzione del prezzo, ma delle prescrizioni mediche. Di conseguenza, una eventuale riduzione dei prezzi di tali farmaci a causa di un ampliamento dei canali distributivi non avrebbe alcun effetto sulla domanda, ma avrebbe conseguenze eminentemente distributive, a favore dei consumatori;

nessun riferimento è fatto, secondo l'interrogante, agli effetti sulla sicurezza della distribuzione al dettaglio, e alle conseguenze sull'appropriatezza dei consumi e sulla salute dei pazienti. I 7 anni trascorsi dalla liberalizzazione del 2006, oltre alle esperienze internazionali (quella del Regno Unito su tutte), avrebbero potuto dare materia di argomentazione su queste tematiche –:

se non si ritenga opportuno che l'Aifa dia diffusione tramite il sito *web* istituzionale, dei dati già contenuti nella nota, ma con la specificazione, per i consumi e per le spese, a quale canale di distribuzione appartengano (farmacie, parafarmacie, *corner* Gdo);

se non si ritenga opportuno che i dati contenuti nella nota Aifa siano rielaborati in modo tale da poter distinguere quali siano i consumi e le spese riferiti alla fascia C-Sop prima della pre classificazione e

dopo la riclassificazione;

se non si intenda acquisire un parere dell'autorità garante della concorrenza e del mercato sulla struttura del mercato pre e post liberalizzazione del 2006 e sulle dinamiche osservate su volumi, prezzi e spesa aggregata per i farmaci;

se non sia opportuno che l'Aifa illustri più compiutamente le analisi economiche sostenute nella nota, in particolare in relazione alle stime dell'elasticità della domanda al prezzo dei farmaci e sugli effetti delle liberalizzazioni in termini di impatto sullo stato sociale, tenendo conto di quanto previsto nelle conclusioni della stessa nota: «gli effetti di tali provvedimenti di liberalizzazione in realtà non sembrerebbero aver portato alcun vantaggio ai pazienti», «non vi sono stati risparmi per i cittadini», e «il sistema produttivo e distributivo ha compensato sfruttando la nota attitudine al consumo del mondo occidentale con un costante incremento dei prezzi di questi medicinali». (5-05654)

**Classificazione EUROVOC:**

*EUROVOC (Classificazione automatica provvisoria, in attesa di revisione):*

prodotto farmaceutico

distribuzione commerciale

concorrenza