

PROPOSTE non generiche

DI LAURA BENFENATI

Per i produttori di farmaci generici il farmacista è oggi un interlocutore sempre più importante e per i titolari di farmacia gli equivalenti rappresentano una preziosa occasione per riconquistare un mercato e un ruolo. Sembra però indispensabile una nuova fase nella gestione del rapporto tra farmacisti e aziende. Qual è oggi la leva che fa scegliere a un titolare di rivolgersi a un'azienda piuttosto che a un'altra? Quali sono le difficoltà che si incontrano nella gestione quotidiana dei farmaci generici? Cosa si aspettano e cosa chiedono all'industria i titolari di farmacia? E cosa i produttori sono disposti a offrire?

Per dare una risposta a queste domande abbiamo invitato in redazione le principali aziende del settore e alcuni farmacisti.

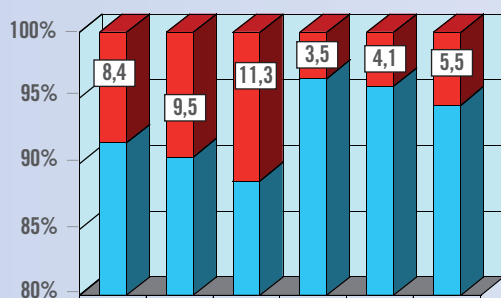
L'ESPLOSIONE DEL MERCATO

Il mercato dei generici a volumi è aumentato negli ultimi tre anni di quasi il 50 per cento (*figura 1*). Prendendo in considerazione i farmaci su prescrizione, il generico ha superato la quota del 10 per cento del mercato farmaceutico globale (11,3 per cento nel 2007). «Tutto il mercato viene oggi un po' trainato da quello dei generici», ha spiegato nella sua relazione introduttiva al forum Massimo Stragliati, management e marketing consultant, «perché quello dei farmaci branded è un po' piatto (*figura 2*). Anche nell'ambito degli equivalenti, la classe A traina il mercato rispetto alla fascia C, con 125,4 milioni di confezioni contro 32,7 (*figura 3*). Per quel che riguarda i prezzi, il generico è abbastanza stabi-

le, con una leggera tendenza al rialzo». In alcune classi terapeutiche (per esempio antibiotici, apparato muscolo scheletrico, sistema nervoso), a volumi il farmaco generico ha superato il 10 per cento del mercato; a valori lo hanno superato invece soltanto i dermatologici. «Fino a due-tre anni fa», ha spiegato Stragliati, «il mercato dei generici era concentrato su molecole che non rivestivano una grande importanza terapeutica, un piccolo numero copriva l'80-90 per cento del mercato. Oggi tra le principali venti molecole sono poche quelle che non hanno il generico».

Nel 2008 scadranno 36 brevetti, 38 nel 2009, 27 nel 2010 e 28 nel 2011: da gennaio 2007 a dicembre 2011 il totale delle molecole con il brevetto

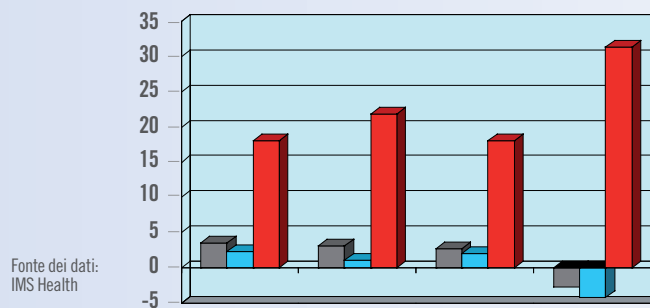
Fig. 1: FARMACI CON RICETTA - IMPORTANZA DEGLI EQUIVALENTI (Quote mercato)



Fonte dei dati: IMS Health

	VOLUMI 2005	VOLUMI 2006	VOLUMI 2007	VALORI 2005	VALORI 2006	VALORI 2007
FARMACI EQUIVALENTI	110,0	129,7	158,2	354,6	418,7	549,8
FARMACI BRANDED	1.204,5	1.231,7	1.244,9	9.702,2	9.906,7	9.492,3

Fig. 2: FARMACI CON RICETTA - I TREND



Fonte dei dati: IMS Health

Tra dubbi sulla qualità e polemiche sugli sconti, aziende produttrici di equivalenti e farmacisti a confronto in redazione. Un forum animato in cui è emersa l'esigenza, condivisa da tutti, di una nuova fase nel rapporto tra industria e farmacia

S P E C I A L E F O R U M

scaduto sarà 174. «Dalla fine del 2008», ha concluso Stragliati, «il 50 per cento del mercato non sarà più coperto da brevetto e gli effetti colpiranno tutto il canale distributivo».

UN'OFFERTA DI QUALITÀ

Non tutti i produttori condividono la lettura che si è soliti dare a queste cifre: «Non è corretto, a mio parere, parlare di "totale pezzi venduti" senza analizzare i numeri all'interno delle singole categorie di mercato e ignorando che tutti i dati lms sono valorizzati prezzo al pubblico o a sconto legge base» ha obiettato Marco Grespigna, direttore commerciale di Ratiopharm. «Al farmacista vengono proposte per lo più offerte incondizionate che non gli consentono di capire le dinamiche del mercato, le categorie di pro-



dotto prioritarie e quindi di attivare una partnership commerciale evoluta. Inoltre, un'azienda leader deve contribuire alla crescita di tutto il mercato e degli operatori del settore attraverso investimenti non solo commerciali ma anche sulla formazione, sui servizi, sull'innovazione (di processi e strumenti di lavoro)». Quale tipo di approccio ha oggi il farmacista nel valutare le aziende, con quale metodo le seleziona? E di quali strumenti avrebbe bisogno per lavorare meglio? La risposta dei farmacisti è stata pressoché unanime: ormai in farmacia su dieci ricette che arrivano al banco quattro sono di farmaci generici, un mercato sempre più importante la cui gestione però non risulta facile. Dalle aziende ci si aspetta innanzitutto qualità. «Abbiamo un'esperienza e un bagaglio culturale che ci consentono di valutare la bontà di una molecola piuttosto di un'altra», ha spiegato Paolo Molgato, ti-

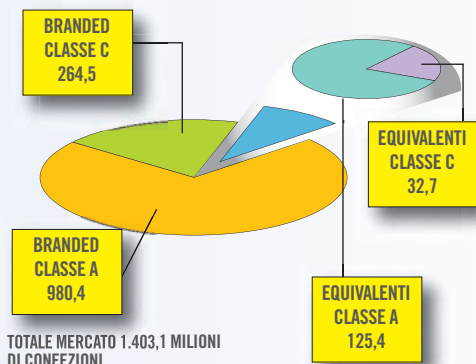
tolare a Brugherio (Mi), «gli sconti sono in secondo piano, conta la qualità dell'azienda, con i clienti ci mettiamo la faccia e non possiamo permetterci di sentirci dire "Dottore non funziona bene". L'importante è garantire al cliente un servizio professionale e quindi affidarsi ad aziende serie».

E quali sono queste aziende? Come è possibile valutarle? I titolari di farmacia hanno davvero gli strumenti per poterlo fare?

«Io concordo solo in parte con il collega» ha commentato Paolo Veronese, titolare in provincia di Treviso, «non ho in mano elementi che mi consentano, di fronte a cinque prodotti, di capire quale sia il più bioequivalente al brand. Io da due anni chiedo alle aziende le curve di bioequivalenza, ma non riesco ad averle. Scelgo quindi un'azienda piuttosto che un'altra in base alla completezza del listino e alla collaborazione che si può instaurare. Il

**Fig. 3: FARMACI CON RICETTA
SEGMENTAZIONE PER TIPOLOGIA**
(acquisti in milioni di confezioni - MAT 07/2007)

Fonte dei dati: IMS Health



Da gennaio 2007 a dicembre 2011 il totale delle molecole con il brevetto scaduto sarà 174. Dalla fine del 2008 meno del 50 per cento del mercato sarà costituito da farmaci branded

grande problema del cliente è vedersi cambiare una scatola e capire che è sempre la stessa molecola. È vero o non è vero? Noi farmacisti ci fidiamo del ministero, ma il fatto di accettare una bioequivalenza di più o meno 20 per cento non ci rassicura».

BIOEQUIVALENZA E ATTI DI FEDE

Sulla qualità dei prodotti non si può più discutere, secondo i produttori, la differenza tra un'azienda e un'altra è determinata soltanto dai servizi offerti ai farmacisti: «Sul problema della qualità dei generici c'è un po' di confusione: ogni generico è assolutamente della stessa qualità degli altri» ha spiegato Paolo Boscagin di EG Generici. «Per quanto riguarda poi le curve di bioequivalenza, sono sempre a disposizione dei farmacisti sui listini, per esempio, della mia azienda».

Argomento anacronistico, quindi, quello della bioequivalenza? Non tutti i farmacisti ne sono convinti.

«La comunicazione è l'anima della nostra professione e deve essere fondata su basi solide», ha ribattuto Paolo Veronese. «Sul generico io faccio un atto di fede: nel momento in cui la nimesulide non si scioglie bene, cosa dico al paziente?».

Le aziende hanno ribadito che le documentazioni sono tutte depositate al ministero e la regola del più o meno 20 per cento vale in tutto il mondo. L'autorizzazione all'immissione in commercio del farmaco ne attesta la bioequivalenza.

«Nessuno vi chiede di fare un atto di fede: con il brand cosa fate? Il problema della bioequivalenza lo abbiamo abbandonato dal 2000», ha ribattuto Luigi Salvadori, direttore commerciale di Actavis. È un falso problema anche secondo Claudio Vigni, di Hexal Sandoz: «Sulla bioequivalenza la differenza del 20 per cento si riferisce alla media della



concentrazione plasmatica e non al contenuto di principio attivo ed è un criterio mondiale validato dalla Fda e dall'Emea. La variabilità individuale di concentrazione per qualunque farmaco può arrivare all'80 per cento e quindi il 20 per cento è stato ritenuto valido perché minore della variabilità individuale».

«La compressa di farmaco equivalente che si compra in Italia, spesso, è la stessa che si compra nel resto d'Europa», ha aggiunto Fabrizio Battistello, di Merck Generics ora Mylan, «i dossier sono approvati a livello europeo contemporaneamente in più paesi».

L'IMPORTANZA DELLA COMUNICAZIONE

«Il problema fondamentale è che stiamo correndo il rischio di fare la fine che l'Inghilterra stava facendo qualche anno fa», ha spiegato Andrea Grasso, direttore commerciale di Doc Generici, «ovvero di diminuire così tanto il valore del mercato nel quale operiamo che nessuna azienda sarà più in grado di sopravvivere». Il problema si potrebbe risolvere, secondo i produttori, se l'Aifa imponesse uno spread significativo rispetto al prezzo dell'originatore per un congruo periodo di tempo, dando quindi al farmaco equivalente la possibilità di conquistarsi il suo spazio. «Questo purtroppo non sta avvenendo e il mercato stenta a crescere», ha detto Grasso. «Il generico rischia di conquistare il 15 per cento del mercato dell'originatore e poi fermarsi perché da quel punto inizia la competizione fra aziende genericiste che perdono così di vista gli originatori. Continuiamo a nuo-

tare in una piscina e fuori c'è il mare». L'Aifa per quel che riguarda il generico ha infatti raggiunto l'obiettivo che si era prefissata, ovvero di facilitare un risparmio da parte dello Stato. A volte però, nel fare questo, si rischia di perdere di vista altri importanti fattori: «Tutte queste organizzazioni nazionali e regionali non mettono assolutamente al centro del proprio operato il cittadino, che non può accettare di avere assistenza farmaceutica ma ha diritto alla qualità dell'assistenza», ha spiegato Felice Ribaldone, titolare a Genova e membro del Comitato centrale Fofi. «In questo Paese c'è un grave problema di comunicazione, abbiamo mille opportunità di avere informazioni e formazione, non sempre di qualità. Sostituendo un farmaco siamo organo vicariante nei confronti dello Stato, la sostituzione è un intervento che va a incidere sulla parte professionale della nostra azienda e tocca in modo negativo la parte imprenditoriale. Noi farmacisti abbiamo però un'arma fondamentale, che dobbiamo sfruttare di più: la comunicazione con il cittadino».

La gestione al banco del farmaco generico consente infatti di parlare di più con il cliente, di aiutarlo a comprendere cosa è un equivalente, di spiegargli che è analogo al medicinale a cui è abituato. È un'importante opportunità professionale, che la maggioranza dei farmacisti sta oggi sfruttando.

«Il colore della scatola è compliance, non è qualità» ha aggiunto Paolo Boscagin, «ed è su questo punto che è molto importante il ruolo del farmacista. Ognuno deve avere il proprio. Anche io auspico che l'Aifa intervenga ma non lo

fa, il suo obiettivo lo ha già raggiunto, la spesa diminuisce. Siamo noi che dobbiamo agire se crediamo che il generico abbia un ruolo, non possiamo aspettare che lo facciano altri».

LE MOTIVAZIONI DI UNA SCELTA

Assodato quindi che oggi tutti i farmaci generici forniti dalle principali aziende del settore sono di qualità analoga, cosa spinge quindi un titolare di farmacia a privilegiare la partnership di un'azienda piuttosto che di un'altra? E con quanti produttori di generici conviene lavorare?

Non fa giri di parole Marina Triani, titolare a Mestre: «La scelta dipende dallo sconto che ci viene fatto. Noi abbiamo una duplice anima, professionale e commerciale, la nostra è un'azienda

L'abbassamento del fatturato è un problema che hanno messo in evidenza tutti i titolari presenti al forum. La diminuzione del prezzo di tutti i generici e l'aumento dei volumi tolgono risorse che dovrebbero servire per realizzare i servizi ai cittadini e per migliorare la comunicazione. «I farmaci ad alto costo non arrivano più in farmacia e le riduzioni di fatturato incidono non poco sul margine della farmacia, non possiamo licenziare i dipendenti», ha detto Marina Muzio, titolare in provincia di Milano. «L'Europa potrebbe insegnarci qualcosa, magari a ripensare la retribuzione del farmacista con una quota professionale».

E le aziende cosa hanno fatto finora per impostare il rapporto con i titolari di farmacia in modo meno asettico, per aiu-

confezioni di questi farmaci, che creano molta confusione.

«Ci può capitare che i clienti ci portino in farmacia scatole vuote di simvastatina con scritto sopra a penna "per la gastrite": gli anziani si confondono con grande facilità», ha spiegato Marina Muzio. «La leggibilità delle confezioni è sicuramente uno dei parametri importanti nella scelta dell'azienda partner, insieme al prezzo, alla qualità percepita, all'ampiezza del listino. E a mio parere ogni farmacia dovrebbe lavorare con almeno tre aziende di generici, perché a uno stesso paziente non si possono consegnare quattro scatole identiche».

LA DIFFIDENZA DEI CLIENTI

Il generico, che dovrebbe rappresentare per il cittadino un'opportunità di risparmiare, in realtà viene vissuto spesso con diffidenza anche per colpa dell'informazione sull'argomento da parte degli organi di competenza, che è stata frammentaria.

«La legge è nata con buoni propositi e poi è cambiata al punto tale da non avere più lo stesso scopo», ha detto Maurizio Guerra, farmacista in provincia di Treviso. «Il generico in altri Paesi di Europa ha raggiunto quote di mercato enormi e i farmacisti hanno ritorni economici adeguati. Noi abbiamo un ruolo prezioso nello sviluppo di questi farmaci, siamo gli unici che fanno loro propaganda e ritengo giusto che lo Stato, per ottenere risultati di risparmio, ce lo riconosca. Tutti i farmacisti spingono il generico con una fatica enorme, perché il cittadino è diffidente e i medici non aiutano. Anche io ritengo che la bioequivalenza sia ormai scontata, ma in qualche caso i pazienti si lamentano che il farmaco non funziona: qualcuno mi sa spiegare perché?»

Il farmacista in realtà non sostituisce il generico, ha l'obbligo di informare il paziente che ha l'opportunità di acquisire il farmaco con un prezzo più basso. «Non è un atto di forza», ha precisato Marina Triani, «e coloro che scelgono la sostituzione in genere sono persone con una cultura più elevata e maggiore disponibilità economica».

«Il problema sono i medici che indicano >



che deve sostenersi per dare un servizio di qualità e stipendi adeguati ai collaboratori e al titolare. Il mercato farmaceutico a valore nell'ultimo anno è calato per la concorrenza, per i prezzi più bassi: nella mia farmacia il fatturato Ssn è sceso del nove per cento a parità di ricette, ho perso marginalità e cerco di recuperarla nell'acquisto del farmaco generico. A parità di qualità scelgo l'azienda con ampio listino che mi fa lo sconto migliore. Per quanto riguarda quante scorte tenere in magazzino, non ci sono molti problemi di stoccaggio, ci aiutano il computer e la distribuzione intermedia».

tarli nella gestione del farmaco generico? «Quando acquisto prodotti generici non ho niente in mano se non lo sconto, ma mi piange l'anima», ha spiegato Savino Roggia, titolare in provincia di Cuneo, «cosa avete fatto e cosa fate per farvi conoscere meglio? Dovreste spiegarci bene come arriva il farmaco in Italia, da dove arriva. La gente fa resistenza al generico, bisogna perdere tempo per spiegare, per convincere. Queste scatole vanno in mano ad anziani, a persone ipovedenti, quando si sostituisce ci si prende una grande responsabilità».

Un altro motivo di perplessità dei farmacisti è dovuto infatti alla leggibilità delle



La qualità percepita, il prezzo, l'ampiezza del listino, la leggibilità delle confezioni: quali sono per il farmacista i parametri di scelta di un produttore di generici?

la marca del generico e scrivono "non sostituibile" anche sul generico, che per sua natura si può sostituire», ha rincarato la dose Emma Acquaviva, farmacista a Livorno: «E i pazienti dicono: "Mi raccomando mi dia proprio questo". C'è un disorientamento totale nel cittadino e comunicazioni non univoche».

PIÙ CHE SCONTI, SERVIZI

Cosa possono fare dunque le aziende per migliorare il rapporto con i farmacisti e cosa questi si aspettano dai produttori? «Il nostro intento è quello di far sì che il farmacista abbia a disposizione l'intero pacchetto di iniziative e proposte che un'azienda importante ha il dovere, e non solo la possibilità, di offrire», ha spiegato Marco Grespigna. «Noi in Ratiopharm abbiamo lavorato in questo senso, rendendo disponibili ai farmacisti che ne percepiscono il valore aggiunto, numerosi servizi, strumenti di lavoro e piani di formazione, che permettano di avere un supporto sempre migliore nell'espletamento di una professione spesso ingiustamente discussa negli ultimi tempi». La parola d'ordine d'ora in poi deve essere quindi creare valore per il mercato e i clienti.

«È colpa delle aziende, non dei farmacisti se si è spinto sulla scontistica», ha spiegato Massimo Bottesini, direttore marketing di Teva Italia, «ora però si sta

andando verso una nuova fase, questo settore ha bisogno di approcci di mercato innovativi nei rapporti tra industria e farmacisti. Dovremo farvi proposte diverse, sforziamoci di trovare insieme modi di lavorare più innovativi. Il business deve correre su binari nuovi, in generale finora i genericisti non hanno fatto molto per uscire da questa fase un po' ingessata. La competizione in futuro, credo, sarà vinta di chi saprà meglio comunicare attraverso servizi, progetti e aspetti emozionali i propri prodotti e la propria azienda al target del farmacista e del paziente».

«Mi fa piacere sentire parlare di una nuova fase», ha aggiunto Claudio Vignini, «anche perché oltre un certo livello di scontistica non si può andare. Si è usata la leva dello sconto per compensare l'assenza di condizioni legislative favorevoli all'equivalente e l'obiettivo dell'Aifa di risparmiare è stato raggiunto con la lista di trasparenza, perché la differenza di prezzo è a carico dei pazienti. Cosa possiamo quindi fare di più noi aziende? Quanto siamo stati carenti nell'offrire alternative?».

Non sempre, infatti, sono stati percepiti in modo positivo i servizi forniti finora.

«Noi abbiamo sempre lavorato sui servizi sia per il consumatore sia per il farmacista», ha spiegato Fabrizio Battistello, «però è anche accaduto che alcuni materiali siano stati trascurati da entrambi.

Quello che ci interessa ora è cosa può servire veramente e a chi: paziente, medico o farmacista?».

La risposta quasi unanime è stata: servono strumenti di comunicazione e di formazione a tutti i livelli: «Una delle principali nostre difficoltà è rappresentata dal cittadino, che fa obiezioni ed è disinformato», ha spiegato Guerra, «sfatiamo i dubbi sulla bioequivalenza, messa in discussione anche in televisione, e spieghiamo ai cittadini perché devono scegliere il generico. L'altro problema è rappresentato dai medici, perché i prescrittori di generici sono pochi e alcuni addirittura contrari. Io ritengo comunque che lo sconto su questi farmaci debba essere per forza maggiore rispetto a quello sugli altri medicinali, perché l'impegno richiesto al farmacista per la promozione del generico è senza dubbio più consistente».

Il farmacista è uno dei punti deboli della filiera del farmaco e anche a rischio, perché dispensa un bene che qualcun altro prescrive e altri producono: se non fornisce un valore aggiunto nella dispensazione rimane un elemento debole. «L'azienda leader è quella che fa qualcosa per noi in farmacia, che ci aiuta», ha aggiunto Molgato, citando Novartis che da tanti anni è a fianco della categoria con azioni di category e di aggiornamento.

Il settore dei farmaci generici avrà un termine di sviluppo nel 2011 e sarà sempre più concorrenziale: il farmacista gioca quindi un ruolo fondamentale. «È un importante ago della bilancia in un mercato che sarà destinato a pochi player», ha spiegato Alberto Mussini di Sextantfarma. «La soddisfazione dei bisogni del farmacista al di fuori delle proposte commerciali non è stata ancora affrontata in modo univoco dai produttori di farmaci generici».

«Alle aziende abbiamo dato un grande contributo, attraverso la sostituibilità» ha concluso Ribaldone. «Cerchiamo insieme di migliorare i rapporti investendo in formazione. È il valore aggiunto quello che conta, l'industria può contribuire a fare crescere professionalmente il farmacista». E il farmacista a fare crescere l'industria. A quando l'inizio di questa importante seconda fase?