

**Il processo di radicale cambiamento nella filiera del farmaco è ormai avviato e colpirà per prime le industrie farmaceutiche e poi, a cascata, tutta la distribuzione. La farmacia ha però un ruolo centrale che le garantisce, forse, qualche opportunità**

DI LAURA BENFENATI

# Una macchina in discesa

**È** sempre molto interessante seguire i dibattiti a cui partecipano esponenti dell'industria farmaceutica, soprattutto se parlano di distribuzione dei farmaci e di farmacisti. «Le farmacie devono uscire dal Limbo in cui sono vissute finora e devono cambiare» si è sentito dire da più di un relatore al recente convegno *I fattori che abilitano al cambiamento nella distribuzione dei farmaci*, organizzato a Milano dall'Istituto di ricerca internazionale. L'immagine che la categoria dà all'esterno dovrebbe farci riflettere. I farmacisti escono sempre un po' maltrattati da queste riunioni, dipinti come immobili, privilegiati, incapaci di percepire le opportunità del cambiamento eppure preziosi, con un ruolo sempre più centrale rispetto a tutti gli altri attori della filiera del farmaco.

«Se dovessi lavorare nel canale farmacia mi divertirei un sacco» ha detto uno dei relatori. «C'è ancora moltissimo da fare in quel settore».

## SPENDERE MENO E SPENDERE MEGLIO

Nel giro di una decina d'anni è probabile che assisteremo ai più grandi cambiamenti mai avvenuti nel mercato farmaceutico.

Spendere meno e spendere meglio sono priorità ineluttabili, conseguenza della tensione crescente nel sistema di finanziamento della spesa sanitaria, dell'invecchiamento della popolazione, dell'aumento delle patologie croniche degenerative.

«I mutamenti in atto nella regolamentazione del settore farmaceutico», ha spiegato Lorenzo Colombo, docente alla facoltà di farmacia dell'Università di Pavia e general manager di S.a.v.e., «comportano per risparmiare uno spostamento della spesa pubblica dal Servizio sanitario ad altri attori (tabella 1): al paziente con l'inasprimento dei ticket, al produttore con il taglio dei prezzi, al distributore con il taglio dei margini, al medico con un controllo più serrato delle prescrizioni. Per migliorare invece la qualità della spesa si mettono in atto strumenti che aumentano l'efficienza del sistema, con una

TABELLA 1

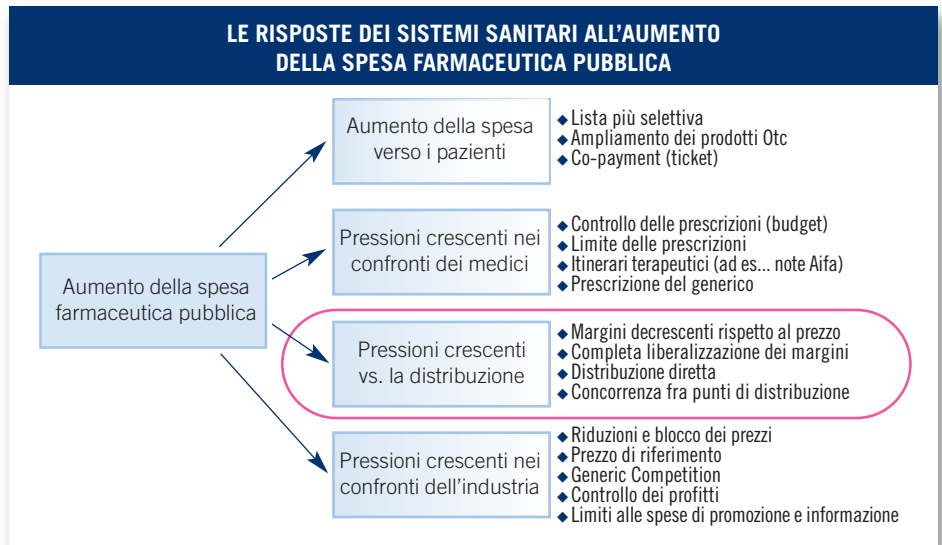
maggior selettività nell'ammettere alla rimborsabilità i prodotti in base a criteri di efficacia e di economicità e con l'attribuzione di un budget al medico prescrittore».

**SCENARI FUTURI**

Il controllo del prezzo dei farmaci, le politiche di contenimento della spesa e l'aumento del fatturato ospedaliero provocheranno un peggioramento dei margini delle aziende farmaceutiche (50 per cento vs 33 per cento) e dei crediti (60gg vs 302gg). Inoltre le industrie dovranno fare i conti con pochi blockbusters, volumi sempre più bassi, costi più elevati e un consistente attacco dei generici.

Le conseguenze di tutto ciò saranno la riduzione dei costi di struttura interni delle aziende farmaceutiche, nell'ambito dell'amministrazione, del marketing, della forza vendita, della logistica, l'incremento della pressione sulle condizioni di pagamento della filiera e nuovi modelli di distribuzione a danno soprattutto di depositi e grossisti ma anche delle farmacie.

«In Italia manca un vero network distributivo "farma" nazionale e i tempi medi di consegna delle merci sono di 48 ore, contro le 24 del resto d'Europa» ha spiegato Riccardo Bottura, area logistic director di Glaxo SmithKline. «Nel nostro Paese i grossisti sono molto frammentati, ma c'è elevata attenzione al controllo del prodotto finito e minori rischi di contraffazione». In Italia infatti la situazione è migliore rispetto al resto d'Europa, ma nel giro di pochi anni i cambiamenti saranno epocali per le aziende farmaceutiche, con il crollo dei volumi che si verificherà nel settore per la crescita del mercato dei generici. «La capacità di recuperare questa importante perdita di profitto (tra il 20 al 40 per cento del fatturato corrente) è piuttosto limitata; la Food and drug administration ha approvato nel 2007 soltanto 19 nuovi farmaci e non era mai accadu-



Fonte: S.A.V.E. Srl

to che in un anno fossero così pochi», ha spiegato Bottura, «e il nuovo paradigma sarà muoversi da prodotti di alti volumi a quelli molto costosi, di nicchia, ma a bassissimi volumi». Sostituire il valore del fatturato senza volumi non sarà facile per le aziende farmaceutiche.

I payers spingeranno, inoltre, sempre di più per un concetto di pay per performance: si valuta se la molecola funziona e soltanto in quel caso si ammette al rimborso. Prezzi e rimborsabilità saranno dunque in funzione dell'efficacia dei prodotti e per le aziende sarà necessario dialogare di più con le istituzioni per definire nuovi modelli di rimborso. Dovranno, inoltre, ridurre la complessità del portafoglio corrente e anche il time to market dei nuovi lanci di prodotto, continuando a investire in ricerca e sviluppo. Ci saranno pochi siti produttivi, molti camion ("investiamo in camion invece che in depositi") e farmacie virtuali: si prevede, infatti, un aumento delle vendite di farmaci via web. «La liberalizzazione dei mercati e del web e le aperture della produzio-

ne a Oriente possono comportare notevoli rischi» ha spiegato Bottura. «In Russia risulta, per esempio, che il 20 per cento dei farmaci sia contraffatto e in Africa che lo sia addirittura il 70 per cento degli antimalarici».

**UNA DISTRIBUZIONE DIFFERENZIATA**

Tutti questi cambiamenti comporteranno una necessaria diminuzione dei costi fissi della filiera. Le aziende cercheranno di avvicinarsi sempre più ai pazienti e alle farmacie e peggioreranno le condizioni commerciali in termini di pagamenti e di margini. Dando un'occhiata al panorama internazionale della distribuzione intermedia, ci si accorge subito, per esempio, di un'anomalia italiana. In Francia, secondo i dati presentati da Diego Jesi, consulente Novartis, i primi quattro grossisti coprono l'85 per cento del mercato, in Germania in primi cinque l'83 per cento, nel Regno Unito i primi tre il 91 per cento. Negli Stati Uniti addirittura tre grossisti coprono il 97 per cento del mercato e i restanti 124 il tre per cento. Nel nostro Paese i primi cinque distributori intermedi coprono il 70 per cento del mercato e ci sono un'ottantina di grossisti.

D'altro canto le spinte all'internazionalizzazione della distribuzione intermedia



**La Food and drug administration ha approvato nel 2007 soltanto 19 nuovi farmaci. Sostituire il valore di fatturato senza volumi non sarà facile per le aziende farmaceutiche**



subiscono in Italia elementi di freno e di impulso (tabella 2).

«Gli strumenti per diminuire i costi», ha spiegato Bottura, «sono sicuramente la diminuzione dei depositi, la distribuzione in nome e per conto, la concentrazione della distribuzione intermedia, il direct to pharmacy e il direct to patient. Nel futuro è presumibile che ci sarà un numero ridotto di siti produttivi, network della distribuzione intermedia e scorte di proprietà dell'azienda. Si arriverà direttamente in farmacia e, dove la legislazione lo consente, al paziente, magari con prodotti di nicchia ad alto valore». Tempi duri innanzitutto per i depositi, che rappresentano un'anomalia italiana. Nati negli anni Settanta come braccio logistico terziarizzato delle industrie farma, nel resto d'Europa sono oggi di proprietà delle aziende o dei grossisti e da questi sembrano destinati a essere assorbiti.

«È presumibile che si arriverà a una distribuzione differenziata», ha aggiunto Jesi, «a seconda che i prodotti siano specialistici e quindi con frequenza di rifornimento elevata e assoluto rispetto della catena del freddo, oppure maturi per i quali ci sarà una ricerca di modelli distributivi con costi più bassi e frequenze standard. Si presume che si arriverà a una riduzione dei punti di rifornimento che dagli attuali 250 passeranno a 5-10. Le industrie tenderanno a utilizzare i distributori intermedi come logistic providers e non come commercianti di farmaci e avranno tutto l'interesse a potenziare le vendite dirette, avvicinandosi alla farmacia con utilizzo di call center e di un nuovo tipo di informatori diretti sia al medico sia al farmacista». E i farmacisti devono cambiare atteggiamento, secondo Bottura: «È plausibile che saranno dispensati prodotti in monodose o in blister da infermieri e medici e altri farmaci invece confezionati e venduti in punti di dispensazione. Si andrà probabilmente verso un pack europeo con poche informazioni e si stamperà il foglietto illustrativo all'atto della dispensazione. Non ha alcun senso invece che prodotti ad alto volume e

## Le industrie tenderanno a utilizzare i distributori intermedi soltanto come logistic providers e avranno tutto l'interesse a potenziare le vendite dirette, avvicinandosi alla farmacia

bassi profitti in competizione con i generici arrivino in farmacia "ogni 15 minuti". Il farmacista deve imparare a gestire le scorte, a non affidarsi al grossista e a programmare acquisti diretti».

Anche per la distribuzione intermedia, quindi, si prospetta un futuro non meno costellato di difficoltà, con la diminuzione dei ricavi e del valore delle scorte per la riduzione del prezzo medio dei farmaci, i margini operativi sempre più bassi a causa dell'aumento della concorrenza, urgenza di investimenti e di cambio di strategie per la necessità di magazzini più grandi e centrali.

«In futuro ci saranno tre-cinque gruppi della distribuzione intermedia, che copriranno l'80-85 per cento del mercato nazionale e 10-20 piccoli grossisti o società di farmacisti che agiranno a livello regionale» ha spiegato Jesi.

I grossisti già da tempo stanno cercando nuove aree di business, che permettano loro di aumentare il bisogno crescente di un maggiore volume di affari e di compensare il continuo declino dei margini nella distribuzione di prodotti etici: «La distribu-

zione intermedia», ha spiegato Colombo, «immette sul mercato nuovi prodotti (Otc, generici, parafarmaco ecc.), cerca nuovi mercati (ospedali, cliniche ecc.) e nuovi business con l'integrazione verticale nella distribuzione finale e nella produzione diretta e supporto informatico e informativo verso il dettagliante».

L'industria però ne vorrebbe modificare radicalmente il ruolo: «Si deve andare verso il modello inglese in cui il distributore intermedio è pagato soltanto come operatore logistico e non ha più la proprietà della merce» ha aggiunto Bottura.

### IL CAMBIAMENTO IN FARMACIA

Per i farmacisti questi scenari in rapida evoluzione comportano sicuramente molti rischi ma anche qualche opportunità. «L'Italia si discosta dal quadro europeo», ha spiegato Colombo, «incentivando scelte inefficienti che concorrono alla formazione di sovrapprofitti. Il settore è chiuso alla concorrenza, con regolamentazione corporativistica a forte tutela dei farmacisti e si auspicano interventi per l'apertura del mercato di tutte le fasi della fi-

TABELLA 2

#### INTERNAZIONALIZZAZIONE DELLA DISTRIBUZIONE INTERMEDIA

Elementi di freno e di impulso verso una maggiore internazionalizzazione del settore

SPINTE	FRENI
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Concentrazione nel settore</li> <li>◆ Economie di scala</li> <li>◆ Razionalizzazione nell'acquisto e nella distribuzione</li> <li>◆ Aumento del potere di mercato</li> <li>◆ Legislazioni <i>antitrust</i></li> <li>◆ Spinte della UE verso una maggiore armonizzazione tra i mercati nazionali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Notevoli differenze nazionali:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- determinazione del prezzo</li> <li>- rimborso</li> <li>- classificazione</li> <li>- formulazione</li> <li>- confezioni</li> <li>- margini alla distribuzione</li> <li>- abitudini prescrittive</li> </ul> </li> <li>◆ Le imprese di produzione sono focalizzate sui mercati nazionali</li> <li>◆ La distribuzione intermedia e finale è un mercato prevalentemente locale</li> </ul>



Fonte: S.A.V.E. Srl



# Farmacisti grossisti?

Tra le varie novità in farmacia una è stata messa in evidenza da Paola Minghetti, docente di tecnologia, socioeconomia e legislazione farmaceutiche all'Università di Milano, ovvero la cessata incompatibilità tra la distribuzione all'ingrosso di medicinali e quella di fornitura al pubblico introdotta con l'approvazione del D.Leg 219/06. È escluso però, secondo Minghetti, che i farmacisti possano fare i grossisti: «A mio parere non possono distribuire farmaci all'ingrosso perché nella norma è scritto "nel rispetto delle disposizioni del presente titolo" e questo significa che, tra le altre cose, dovrebbero detenere il 90 per cento delle specialità su prescrizione Ssn e avere l'autorizzazione regionale per svolgere attività di distribuzione intermedia». Ognuno deve, insomma, continuare a fare il proprio mestiere.

liera del farmaco e un passaggio alla tariffazione a forfait, con l'aggiunta di una modesta percentuale del prezzo. In altri Paesi sono state realizzate soluzioni remunerative con percentuali legate alla professionalità dei farmacisti.

«Il settore che subirà più cambiamenti sarà quello delle farmacie, ingessato da molto tempo e che gode di innegabili privilegi» ha aggiunto Jesi elencando una serie di probabili modifiche del sistema: l'aumento del numero delle farmacie, la liberalizzazione degli orari di apertura, l'entrata del capitale privato nella proprietà delle farmacie, la vendita della classe C e A nella Gdo, la convenzione della Grande distribuzione con il Servizio sanitario, la dispensazione di farmaci in ospedali e poliambulatori, l'industria che promuove il "direct to patient", l'aumento delle grandi farmacie con spazi espositivi e relazioni con il consumatore.

«La nuova farmacia, nel mercato, significa concorrenza», ha spiegato, «e quindi un miglioramento dei servizi al paziente con ordine telematico e consegna a casa, Cup, attività di marketing, presenza in farmacia di medici e infermieri, nascita di catene di farmacie virtuali, lancio di prodotti a mar-

chio». Un futuro che per alcuni titolari è già presente.

«Tutti questi cambiamenti rappresentano un'opportunità per i consumatori», ha aggiunto Giorgio Foresti, managing director di Ratiopharm Italia. «perché l'accessibilità al farmaco è maggiore e i prezzi più convenienti, e un'opportunità per le aziende che dispongono di più canali, maggiore visibilità dei prodotti e possibilità di produrre private label. È anche un'opportunità per le farmacie, che devono diventare sempre più luogo di consulto, presidio sanitario sul territorio. Il farmacista deve inventarsi un nuovo mestiere ed evolvere dal punto di vista commerciale. E noi aziende non siamo abituate a lavorare sul punto vendita e dobbiamo cominciare a farlo, concentrandoci molto più sul sell out che sul sell in».

La farmacia, secondo Foresti, si trova all'interno di un sistema di forze che esercita impatti significativi sul suo ruolo e sulla figura del farmacista stesso. E sono molte le possibilità di sviluppo. Nei confronti dei pazienti-consumatori, innanzitutto, perché i farmacisti possono fornire informazioni su farmaci nuovi e già esistenti sul mercato e garantire un'offerta completa intorno al bene sa-

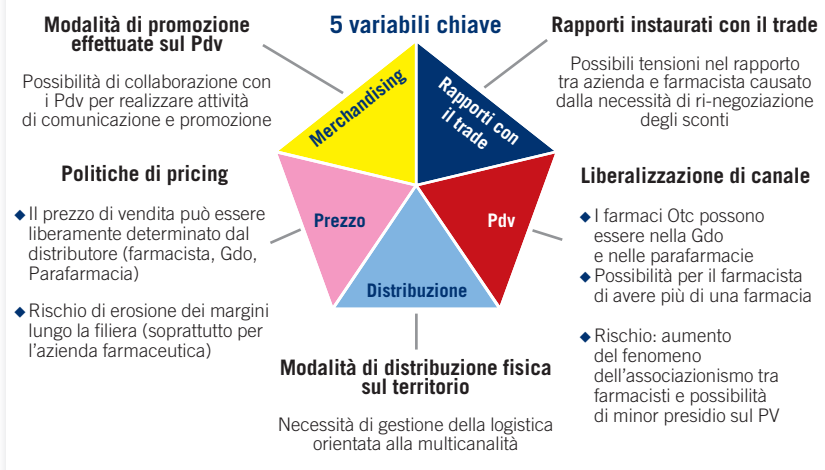
lute in termini di prodotti e servizi complementari, sviluppando relazioni, potenziando consigli e indicazioni e garantendo prezzi concorrenziali. La farmacia potrà fornire poi un importante contributo al Servizio sanitario, per il contenimento della spesa, tramite il consiglio sui farmaci generici e il suo ruolo sarà potenziato dall'erogazione di preziose informazioni e di servizi per conto delle strutture sanitarie. Con le aziende farmaceutiche la farmacia potrà sviluppare rapporti di partnership e di sviluppo del business e avere sempre più informazioni e aggiornamenti sui farmaci. Con la distribuzione intermedia si potranno gestire promozioni sul punto vendita e si avranno supporti per la gestione dell'azienda.

Un ruolo centrale, insomma, per le farmacie, di cui i farmacisti non sembrano secondo l'industria essere del tutto consapevoli. Possiamo negare che sia così? Un esempio tra tutti: per le industrie uno dei rischi maggiori nell'ambito della distribuzione deriva dall'associazionismo tra farmacisti (figura a fianco). Argomento di cui nella categoria si parla da anni senza arrivare ad alcun risultato concreto...

«Il processo è iniziato, la macchina è in discesa ed è impossibile fermarla» ha concluso Foresti. Non resta, anche ai farmacisti, che imparare a guidarla bene per evitare di andare a sbattere contro un muro.

## LE VARIABILI CHIAVE DELLA LIBERALIZZAZIONE Le leve di marketing nel nuovo scenario

◆ Il cambiamento nei canali distributivi aperti alla distribuzione del farmaco Otc, modifica le modalità di utilizzo e le opportunità offerte dalle diverse leve di marketing:



Fonte: Ratiopharm