

Tiziana Azzani

Società di capitali in farmacia Arriva lo tsunami

L'ingresso delle società di capitali in farmacia solleva preoccupazione tra i farmacisti e i piccoli distributori, mentre apre le porte ai "grandi". Cambiare è inevitabile. Trasformare la farmacia in hub della salute, una possibilità

Hai presente la quiete prima della tempesta? Tu sai che sta arrivando, la vedi, la senti, la annusi; sai che è una questione di poco e comunque non sei preparato. Ebbene, in silenzio, senza annunci mediatici, alla conquista del mercato farmaceutico è arrivato Amazon, che ha lanciato la sua linea di Otc private label. Una sessantina di prodotti radunati sotto il brand Basic Care e prodotti dalla genericista americana Perrigo. I prodotti della linea sono quelli più diffusi, dagli antinfiammatori a quelli per favorire la crescita dei capelli. Qui non c'è servizio, ma solo prezzo, il più basso possibile.

Nel tentativo di proteggersi da Amazon – riporta *il Sole 24 ore* – le tre più grandi catene farmaceutiche americane, ossia Cvs, Walgreens Boots Alliance e Rite Aid, da mesi cercano di finalizzare azioni di M&A. Recente è l'acquisizione delle farmacie di Rite Aid da parte di grocery Albertson. L'anno scorso Walgreens Boots Alliance ha acquisito più di 2000 farmacie della catena Rite Aid. A dicembre Cvs ha acquisito Aetna, una società di assicurazioni sanitarie, con l'intento di creare un sistema integrato che combini cliniche, farmacie e assicurazioni.

Siamo pronti per lo tsunami?

Lo tsunami in Italia si chiama Ddl 214/2017 sulla concorrenza, che regola l'ingresso delle società di capitali in farmacia. Il proprietario non deve più necessariamente essere una persona fisica, una società di persone o una società cooperativa a responsabilità limitata, ma può essere una grande società di capitali che sotto il proprio marchio abbracci un numero illimitato di farmacie sul territorio nazionale.

Il Ddl sulla concorrenza, secondo **Giorgio Cenciarelli** di Iqvia, non è un cambiamento inatteso, ma piuttosto la



logica conseguenza dell'evoluzione che ha "travolto" la farmacia negli ultimi 18 anni: dapprima il Ddl 405 che ha permesso la distribuzione diretta dei farmaci in ospedale e poi regolamentato la distribuzione per conto. Poi la legge Bersani, che nel 2006 ha liberalizzato la vendita dei farmaci da banco fuori dalla farmacia.

Catena virtuale, catena reale, o nessuna delle due?

Forme di aggregazione esistevano già prima del Ddl, come le catene virtuali, nelle quali il farmacista rimane proprietario della sua attività. È una formula che ha preso molto piede in Francia, dove 9 farmacie su 10 sono aggregate, mentre nel nostro Paese la situazione, fino ad oggi, era molto simile a quella spagnola (30% delle farmacie aggregate in catene virtuali).

Si tratta ora di capire se con il Ddl concorrenza le catene reali diventeranno la forma preponderante come in UK, dove oltre il 60% delle farmacie è stata acquistata dalle grandi società di capitali oppure come in Olanda, dove le farmacie si distribuiscono equamente tra catene virtuali, reali e indipendenti.

Secondo Giorgio Cenciarelli, entro due anni il 20% delle farmacie verrà acquistato da catene, anche se alla fine

Entro due anni il 20% delle farmacie verrà acquistato da catene, anche se alla fine dello tsunami la maggior parte delle farmacie rimarrà indipendente

dello tsunami la maggior parte delle farmacie rimarrà indipendente (sei su dieci). Per sopravvivere, però, bisognerà evolvere.

Le motivazioni che spingeranno i titolari ad aderire a una catena sono diverse e apparentemente anche opposte: c'è chi in questo modo troverà una soluzione alle difficoltà

economiche, e chi vorrà migliorare l'efficienza e trovare nuovo fatturato. «Vogliamo essere pronti ad acquistare le farmacie dei nostri associati in qualunque momento dovessero decidere di vendere – afferma **Massimo Massa** di Cef, che propone una forma non aggressiva, ma che punta a proteggere l'indipendenza delle farmacie.

L'acquisizione parziale consentirà infatti, al farmacista che lo desidera, di rimanere titolare.

All'indipendenza delle farmacie crede anche Unifarco che già da anni ha creato una rete plurale, dove ogni associato può mantenere la sua identità e, al tempo stesso, usufruire della forza del gruppo.

«Non vogliamo raggruppare tutto sotto un unico logo.

La legge dei capitali farà emergere nuovi concorrenti, ma noi non abbiamo la necessità, né la volontà di diventare esageratamente grandi», dichiara **Santo Barreca** di Unifarco.

DDL 214/2017 SULLA CONCORRENZA: ECCO COSA CAMBIA

	PRIMA	DOPO
Proprietà	La farmacia doveva essere intestata solamente a persone fisiche (titolare di farmacia iscritto all'albo), a società di persone o a società cooperative a responsabilità limitata. In caso di società, la gestione della farmacia doveva essere affidata a uno dei soci (comproprietario), necessariamente farmacista	La farmacia può essere intestata a persona fisica (titolare di farmacia, iscritto all'albo), a società di persone (cui possono partecipare anche soggetti non farmacisti), società cooperative a responsabilità limitata o società di capitali (è consentita la presenza di soci non farmacisti o di società di capitali o di persone). Le società proprietarie di ambulatori e strutture medico-sanitarie non possono detenere farmacie né partecipare come socie in società titolari di esercizi farmaceutici
Società di capitali	Divieto titolarità di farmacia	Consentita la proprietà. No limite al numero di farmacie sul territorio nazionale (massimo del 20% delle farmacie presenti nella stessa regione o provincia autonoma). La direzione della farmacia gestita in società deve essere affidata a un farmacista, ma non è indispensabile che il direttore sia socio
Società cooperative	Le società cooperative a responsabilità limitata consentite. Numero massimo di farmacie pari a 4	Società cooperative. No limite massimo di farmacie
Forme di aggregazione	Catene virtuali consentite	Catene virtuali e catene reali consentite

Fonte Federfarma "Titolarità, incompatibilità, trasferimenti: 124/2017 sotto la lente". <https://www.federfarma.it/Edicola/Ultime-notizie/18-10-2017-09-58-48.aspx>

Cambiamento non è solo una questione di proprietà, ma anche di brand positioning e management

Le farmacie che faranno parte delle catene dovranno essere riconoscibili, non solo attraverso vetrofanie o volantini, come è stato finora, ma anche e soprattutto con un layout ben preciso e un brand al di sotto del quale il cliente potrà trovare prodotti e servizi specifici. «Con Farmacia Experta ci proponiamo di trasformare la farmacia in hub della salute. Puntiamo sui servizi, che devono essere standardizzati, non solo in tipologia ma anche in qualità, in tutte le farmacie che fanno parte del nostro network» ha affermato **Pierangelo Fissore** di UniNetFarma. I prodotti a marchio rappresentano una strategia per rendersi riconoscibili dai clienti. «Da sempre crediamo nel private label - ha dichiarato Santo Barreca di Unifarco -. Per poter competere è però importante che l'assortimento dei prodotti sia ampio e che quindi sotto un unico marchio il nostro cliente possa trovare tante risposte ai suoi bisogni». Il passaggio alle logiche del category management, sembra inoltre un passaggio fondamentale che la farmacia, indipendente o aggregata, dovrà affrontare per assecondare i bisogni dei clienti/pazienti sempre più esigenti e informati. Il category management, che prevede di esporre e promuovere i prodotti in base ai bisogni del consumatore, e non per marca, permette la gestione ottimale del magazzino, delle promozioni e del cross-selling grazie all'esposizione in linea. Secondo le stime di Iqvia il category management porterà a una riduzione dell'assortimento e del numero di referenze trattate nelle catene di farmacie. Anche il numero dei brand diminuirà, con privilegio di quelli più forti ad alto indice di penetrazione e con prevedibili conseguenze sui distributori e sull'industria.

Prezzo o paziente?

Quando la competizione si fa più hard, il timore è che tutto si giochi sul prezzo, portando la farmacia a essere sempre più distributore e meno attenta al paziente. «Sul farmaco non c'è più margine, il generico ha già abbassato i prezzi a un livello che non è più comprimibile. Non il prezzo, ma al centro dobbiamo rimettere il paziente, il resto sono solo conseguenze», ha risposto **Salvatore Butti** di Teva. «Il cliente che cerca lo sconto ci sarà sempre, ma non è questa la leva che consente alla farmacia di stare in piedi. Sta a noi rinunciare e puntare sul valore, rispondendo ai reali bisogni dei nostri pazienti», ha precisato Barreca. Contro la leva del prezzo si è espresso anche **Massimo Mercati** di Aboca: «La logica del prezzo non può fare altro che portare la farmacia

LOGICA DEL PAZIENTE E LOGICA DEL PROFITTO. LE SOCIETÀ DI CAPITALI IN FARMACIA

È il titolo dell'incontro organizzato da Tecniche Nuove Healthcare; un'occasione per riflettere sui cambiamenti che il decreto legge sulla concorrenza entrato in vigore il 3 agosto 2017 sta portando nel mondo del pharma, ha visto a confronto i principali attori del comparto.

Sul sito www.farmacianews.it trovi una sintesi dei principali interventi.



<http://www.farmacianews.it/QORGP>

alla deriva e ad essere mero distributore di farmaci. A questa logica noi rispondiamo puntando sull'innovazione, intesa non solo come farmaco innovativo ma come approccio innovativo al bisogno di salute, in cui il farmacista può fare la differenza». E sul valore aggiunto crede anche **Mirko De Falco** di FarViMa: «Quello che era il nostro core business, immagazzinamento e consegna di farmaci, si è evoluto e oggi offriamo dei servizi ad alto valore aggiunto che riguardano il web, il marketing, l'area economico-gestionale. Il nostro network è stato il primo ad aver messo al centro la salute del cittadino e dell'ambiente in cui vive. Facendolo muovere nell'ambito di una farmacia "calda" che sia in grado di dare un consiglio sempre più centrato sulle esigenze del cliente. A questa idea abbiamo aggiunto una serie di strumenti, quelli che noi chiamiamo "la cassetta degli attrezzi"».

Farmacista playmaker tra gli operatori sanitari

«Bisogna guardare alla salute come al bene più importante che abbiamo», suggerisce **Mark De Simone** di Welcoop, una cooperativa francese che raduna 4500 soci. «Dobbiamo ricordarci che noi farmacisti abbiamo una posizione privilegiata tra tutti gli operatori sanitari, perché spesso vediamo il paziente ancora prima che vada dal medico. Il farmacista deve essere playmaker e non in competizione con gli altri operatori sanitari ma creare connessioni positive per cercare soluzioni ai bisogni di salute dei pazienti». Come coordinatore, che dialoga con medico, infermiere, Rsa, famiglia, ospedale, allora il farmacista e la farmacia possono davvero diventare un punto di riferimento fondamentale per la salute di ogni cittadino.