

SKIN&CO

ROMA

*Il diamante nero
della bellezza*



MADE IN ITALY

Richiedi maggior informazioni:
Email: r.cegna@skinandcoroma.com - Tel 0744 940187
www.skinandco.it

Luci e ombre dei capitali

Intervista a Giorgio L. Colombo

di **Alessandro Fornaro**, giornalista e farmacista



Nuovi investimenti, nuove visioni gestionali e un'impronta maggiormente imprenditoriale potrebbero essere salutari per la sostenibilità economica dell'azienda farmacia. Dall'altro lato siamo certi che l'ingresso dei capitali riesca a garantire quell'attenzione al paziente che il farmacista, per formazione e per mentalità ha sempre messo al primo posto della propria attività professionale? Facendo rete le farmacie possono ottimizzare i propri servizi e cogliere al meglio le opportunità? Ne parliamo con il Professore Giorgio L. Colombo, Economista della Salute, Docente di Organizzazione Aziendale presso il Dipartimento di Scienze del Farmaco dell'Università degli Studi di Pavia.

“La nuova normativa sull’ingresso dei capitali in farmacia si inserisce in un contesto nel quale un numero sempre crescente di farmacie italiane si avvicinano al rischio default. Per molte di queste, il nuovo scenario può portare ad una provvidenziale boccata di ossigeno”

Professor Colombo, quali sono, a suo avviso le principali opportunità che questa normativa offre alle farmacie?

La prima questione da tenere presente è che le farmacie, in questi ultimi anni, hanno registrato una contrazione dei margini e quindi delle risorse disponibili. Anzitutto l’introduzione dei generici ha portato ad una riduzione dei prezzi ed essendo la remunerazione della farmacia ancorata al prezzo dei medicinali, inevitabilmente si è assistito ad una contrazione della marginalità. Il secondo elemento critico è che la farmacia ha perso il settore dei farmaci innovativi. Questi medicinali, che quindi garantirebbero maggiore marginalità, non passano più dalla farmacia, ma vengono erogati attraverso la distribuzione diretta o per conto. Ecco allora che la farmacia si trova in una morsa terribile. Questa situazione ha fatto sì che oggi circa il 20% delle farmacie, si trova in difficoltà economica. Se quindi mi chiede quali sono le opportunità offerte dall’ingresso dei capitali nella proprietà delle farmacie, le devo rispondere che, in una situazione di questo tipo, l’avvento dei capitali può essere una delle soluzioni, portando liquidità in un sistema fortemente compresso dal punto di vista della disponibilità finanziaria.

E quali, a suo avviso, i rischi?

Il rischio principale è insito nella natura stessa dei capitali privati. Questi, se investono, lo fanno con delle logiche ben precise. La prima di queste è generare utili. I capitali che investiranno seguendo questa logica pretenderanno redditività dalle farmacie. La seconda logica per la quale il capitale potrebbe decidere di entrare nel mercato delle farmacie italiane potrebbe essere quella di estendere una sorta di controllo economico.

Per esempio, un soggetto potrebbe decidere di investire per controllare un certo numero di farmacie al fine di aumentare il proprio potere di mercato verso grossisti, aziende farmaceutiche o sistema sanitario. Quale che sia la logica di chi investe, il principale rischio per il farmacista è quindi quello di perdere la propria indipendenza decisionale. Ciò potrebbe avvenire, in particolare, rispetto ai fornitori dai quali servirsi. Per esempio, i capitali potrebbero indicare e imporre i grossisti rifornirsi, limitando la possibilità di scelta del farmacista, con ripercussioni anche sul numero delle consegne giornaliere. Il rischio di una attenuata possibilità decisionale potrebbe essere bilanciato dal fatto che la migliore logica gestionale offerta da questi gruppi potrebbe aiutare molto le farmacie, per esempio rispetto all’offerta dei servizi. In generale, i capitali potrebbero supportare le farmacie ad adottare logiche economiche più convenienti.

Oggi esistono già delle catene. In cosa potrebbe differire il futuro rispetto alla situazione attuale?

Sicuramente, ci sarà un’accelerazione al processo di costituzione di grandi gruppi nella distribuzione finale. Tuttavia, ipotizzare oggi quanto il fenomeno sarà esteso è molto difficile. Oggi, la redditività della farmacia è data dal lavoro del farmacista che gestisce l’esercizio. Quando intervengono dei capitali, vengono meno queste logiche individuali e occorre garantire il ritorno dell’investimento. Si entra, cioè, nelle logiche tipiche delle imprese evolute. Di certo, per molti farmacisti ci sarà la necessità di cambiare la visione del proprio lavoro.

Crede sia possibile ottenere un accordo win win tra il farmacista proprietario della farmacia e i la società di capitale che si traduca, oltre in benefici economici per entrambi, anche nella tutela della salute dei cittadini?

Questo sarà un aspetto molto interessante da osservare.

Come detto, i capitali cercano redditività e questo approccio potrebbe rappresentare una tensione importante tra farmacista e soggetto investitore. Fino ad oggi, il farmacista, nei momenti critici è intervenuto con i propri mezzi e con le risorse della propria famiglia, per recuperare quanto investito nei momenti migliori. In una logica di capitali, invece, il punto di distribuzione che non funziona si chiude, e al più presto. Questo approccio potrebbe portare al rischio che i capitali, non avendo risposte immediate e soddisfacenti in termini di redditività, decidano di dismettere alcune farmacie in favore di altre. Si potrebbe, cioè, arrivare alla chiusura di alcune sedi farmaceutiche perché troppo poco redditizie, creando problemi sulla uniformità del servizio sul territorio.

Secondo lei, almeno a livello teorico, si potrebbe assistere alla creazione di oligopoli in virtù del tetto del 20% per regione previsto per ciascuna società?

Il 20%, di per sé, non rappresenta una situazione di mercato rilevante e credo quindi che sia stata una scelta ben ponderata dal legislatore. Tuttavia, se queste catene decideranno di investire solo nelle farmacie ubicate nelle zone più rilevanti, come per esempio le grandi città o i centri di grande passaggio, potrebbe venirsi a creare una situazione nella quale il 20% delle farmacie garantisce un peso molto rilevante nel mercato. Se le catene coprissero solo le aree di maggiore profittabilità, ci sarebbe il rischio che quelle più periferiche restino marginalizzate.

Si parla molto dell'opportunità che i farmacisti si organizzino in reti che possano da un lato contrastare eventuali manovre speculative di soggetti estranei al settore, e dall'altro lato offrire alle farmacie i mezzi di cui necessitano per sviluppare al meglio l'attività. A suo avviso qual è il modo migliore per attuare tali strategie?

I farmacisti devono prendere atto della situazione di mercato della quale abbiamo appena parlato e incominciare a utilizzare gli strumenti che hanno già a disposizione come i distributori di loro proprietà - parlo del sistema cooperativistico - come leva per far fronte ad eventuali ingressi di capitali estranei al sistema. In altre parole, le cooperative possono rappresentare un'ottima risposta per difendersi dall'ingresso di quei capitali interessati solo alla redditività, lontani dall'attenzione alla tutela della salute che contraddistingue il farmacista e che non siano interessati a valorizzare il farmaco come bene primario, relegandolo ad oggetto di business. Quindi, organizzandosi tramite i sistemi già in essere come le cooperative, i farmacisti potrebbero offrire risposte adeguate. Queste strutture, viste finora solo come fornitori, dovrebbero iniziare ad essere considerate come opportunità che queste strutture possono offrire per far fronte all'ingresso dei capitali e ai rischi dei quali abbiamo parlato.

La risposta deve arrivare dai farmacisti stessi, ma con delle logiche economiche adeguate e che preservino l'attenzione alla salute tipico della categoria.

Quali rischi vede per le farmacie che preferiranno non aderire a reti o ad altre forme di aggregazione o collaborazione tra farmacie?

Rimanere da soli sarà un privilegio riservato a pochi. In una logica di mercato che vede una riduzione della marginalità e la necessità di organizzare servizi per il cittadino sempre più complessi, il farmacista singolo non ha più la capacità di rispondere singolarmente. Mettersi insieme ad altri farmacisti per trovare la soluzione sarà a mio avviso la chiave di volta per valorizzare il settore e contrastare in ultima istanza la presenza di capitali. Creare forme di network tra farmacisti consentirà anche di avere la forza di lavorare con il capitale in una condizione win-win. La collaborazione tra farmacisti potrebbe essere l'aspetto positivo della riforma e la risposta che io mi auguro.

“I farmacisti devono prendere consapevolezza e organizzarsi attraverso i sistemi che hanno già in essere. Penso alle cooperative, viste finora solo come fornitori. Queste strutture dovrebbero iniziare ad essere viste come grandi opportunità per fare fronte all'ingresso dei capitali”

FlorMidabil™

NOVITÀ!

IL MERCATO DEI PROBIOTICI NON SARÀ PIÙ LO STESSO.



LA SOLUZIONE
PIÙ COMPLETA
DEL MERCATO.



POTENCY 70+

Fino ad un massimo di 70 miliardi di fermenti lattici vivi alla scadenza



MULTICEPPI

Fino ad un massimo di 5 ceppi clinicamente testati tra Bifidobatteri, Lattobacilli e Lieviti



SACCHAROMYCES BOULARDII¹

10 miliardi di probiotici vivi per il trattamento della diarrea²



FORMULA UNICA

Formula unica ed esclusiva realizzata con DuPont



7 PRODOTTI

7 soluzioni specifiche per le principali esigenze dei consumatori



SUPPORTO MEDICO SCIENTIFICO

Letteratura scientifica a supporto del razionale della formula



MASSIMA COMPLIANCE

Monodose giornaliera⁴, no frigo, orosolubile^{3,4}



SENZA ECCIPIENTI

Senza Glutine, Lattosio³, OGM, Acesulfame e Aspartame



SI VEG

Adatto a una alimentazione vegana e vegetariana³



ACCESSIBILE

Foglietto illustrativo in 10 lingue differenti

PER INFO E ORDINI: SANDOZ 800.900.233

SANDOZ A Novartis Division

sandoz.it

1. Contenuto nel FlorMidabil Stop. 2. S. Boulardii, è sicuro ed efficace nei bambini con diarrea acuta. "Efficacy and Safety of Saccharomyces Boulardii for Acute Diarrhea" Sahar Feizizadeh et. Al. Pediatrics 2014;134:e176. 3. Non valido per FlorMidabil Kids. 4. Non valido per FlorMidabil Colesterolo