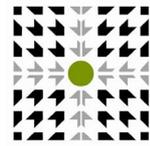


Dicembre 2023



ADF
ASSOCIAZIONE
DISTRIBUTORI
FARMACEUTICI

Il Quaderno

della distribuzione farmaceutica



SPECIALE ASSEMBLEA ADF

«*Mettere mano*
alle sfasature del
sistema»

**6_ SPECIALE
ASSEMBLEA ADF**
Distribuzione intermedia,
un pilastro per la
sostenibilità del sistema

**9_ SPECIALE
ASSEMBLEA ADF**
Riequilibrio canali
distributivi, l'attenzione
del Governo e le attese
della categoria

19_ CONSORZIO DAFNE
Il Piano d'Azione del GdL
Trasporto Healthcare

**27_ SCENARI DI
MERCATO**
I macro trend in farmacia
da gennaio a settembre
2023

CONSIGLIO DIRETTIVO



**Walter
Farris**

Presidente



**Ornella
Barra**

*Past President
Vice Presidente*



**Alessandro
Albertini**

Vice Presidente



**Leonardo
Panico**

Vice Presidente



**Luca
Sabelli**

Vice Presidente



**Mario
Barbieri**

Comitato Presidenza



**Renato
De Falco**

Comitato Presidenza



**Raffaele
Testa**

Comitato Presidenza



**Antonino
Rivara**

*Tesoriere
Comitato Presidenza*



**Paolo
Cainelli**

Consigliere



**Crescenzo
Cinquegrana**

Consigliere



**Claudia
Ciuffani**

Consigliere



**Lorenzo
Clerici**

Consigliere



**Domenico
Laporta**

Consigliere



**Fabrizio
Maroni**

Consigliere



**Ettore
Morra**

Consigliere



**Andrea
Riccobono**

Consigliere



**Marco
Velluti**

Consigliere



**Alberto
Zaggia**

Consigliere

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI



**Niccolò
Dallaglio**

Revisore dei conti effettivo



**Arianna
Furia**

Revisore dei conti effettivo



**Giuseppe
Re**

Revisore dei conti effettivo



**Carlo
Bergamini**

Revisore dei conti supplente



**Gianluca
Corcione**

Revisore dei conti supplente

«*Mettere mano* alle sfasature del sistema»

Così ha ribadito Walter Farris nel corso dell'Assemblea ADF, che lo ha visto riconfermato all'unanimità alla presidenza dell'Associazione: «Va garantita pari dignità e importanza a tutti gli attori coinvolti nella supply chain»

di Rossella Gemma

Il pieno riconoscimento del ruolo della Distribuzione intermedia nella DPC, con una revisione della legge 405/01 che apporterebbe razionalizzazione ed economie nei progetti di sanità territoriale, e modifica del sistema di remunerazione nella distribuzione del farmaco di fascia A: sono queste le richieste più urgenti avanzate nel corso dell'**Assemblea ADF-Associazione Distributori farmaceutici dello scorso 21 settembre a Roma, che ha visto la rielezione all'unanimità del presidente Walter Farris.**

«La Distribuzione intermedia rappresenta da sempre un valore sociale e come tale contribuisce alla costruzione della sanità del futuro e della farmacia dei servizi – ha detto **Farris** in apertura della sua relazione – ma per assolvere a questi compiti i distributori intermedi debbono essere nelle condizioni di poter svolgere adeguatamente la loro funzione. **Confidiamo nella volontà di questo Governo di mettere mano alle eventuali sfasature del sistema che vedono coinvolta anche la Distribuzione intermedia.**»

EQUA REMUNERAZIONE E SOSTEGNO A TUTTA LA FILIERA

I Distributori farmaceutici chiedono una equa remunerazione, poiché oggi distribuiscono in perdita i farmaci Ssn di classe A (si stima la perdita in 0,26 euro per ogni confezione di farmaco consegnata) e perché



Walter Farris,
presidente ADF

sono sottoposti a sempre maggiori investimenti per rispondere alle crescenti esigenze della nuova farmacia dei servizi e non solo. Con la Legge n. 122 del 2010 i grossisti hanno subito un taglio netto della loro quota di spettanza, diminuita dal 6,65 al 3 per cento, senza che fosse previsto un qualsiasi altro meccanismo compensativo.

«**L'impennata generale degli oneri di produzione ha rappresentato sicuramente una delle criticità più forti per le nostre aziende** – ha continuato il presidente – costrette a districarsi tra gli impegni imposti dal pubblico servizio, l'impossibilità per legge di ritoccare i margini del bene-farmaco, non potendo scaricare a "valle" i maggiori costi, e le conseguenti difficoltà di tenere in ordine i bilanci. A ciò si sono

sommati gli aumenti dei costi di natura economico-finanziaria e la crescita dei tassi d'interesse con pesanti ricadute sul credito bancario e l'inflazione che ha raffreddato i consumi».

Ma per un efficace funzionamento del settore della salute, **occorre garantire un corretto equilibrio nel supporto e nel sostegno a tutta la filiera e ai diversi attori del sistema sanitario.** «Un anello debole – ha sottolineato **Farris** – può disarticolare l'intero meccanismo con svantaggi per tutta la collettività, soprattutto per i pazienti e le categorie più fragili della popolazione».

I TAVOLI TECNICI APERTI

Sul fronte politico, è dello scorso agosto l'istituzione del **Tavolo tecnico per la revisione sistematica della governance farmaceutica**, coordinato dal Capo di Gabinetto del Ministero della Salute, con la partecipazione di MEF, Ragioneria dello Stato e AIFA. «In un'ottica di sistema – ha ribadito il presidente ADF – **va riservata pari dignità e importanza a tutti gli attori coinvolti nella supply chain** per il ruolo che svolgono nel contesto sociosanitario e l'apporto che arrecano all'economia e alla crescita del PIL nazionale».

C'è poi il grande tema delle carenze, anch'esso al centro di un altro **Tavolo tecnico istituito lo scorso gennaio in materia di approvvigionamento dei farmaci** voluto dal ministro della Salute **Orazio Schillaci** e dal sottosegretario **Marcello Gemmato**. «In tale contesto abbiamo proposto un unico ed efficace sistema di allerta preventiva da attivare quando i Distributori rilevino reiterate situazioni di mancate consegne da parte dei produttori, così da disporre di **un sistema condiviso e trasparente che permetta anche un'equa ripartizione nella fornitura dei farmaci.** Nelle more – ha continuato **Farris** – siamo stati invitati da AIFA a segnalare particolari difficoltà di approvvigionamento, che siamo oggi in grado di indentificare grazie al monitoraggio istituito mensilmente tra le Aziende associate, che collaborano condividendo con puntualità e precisione i loro dati.

Durante i lavori del **Tavolo Indisponibilità di AIFA**, abbiamo ottenuto la garanzia che la lista dei carenti sarà rivista, eliminando, come chiediamo da tempo, i farmaci in esaurimento e altre categorie di medicinali che non rappresentano carenze effettive, ma creano ingiustificati allarmismi tra i pazienti e gli organi di stampa».

FOCUS SU VENDITE DIRETTE E DPC

In tali dinamiche distributive e di mercato già di per sé complesse, **si è poi anche consolidato il fenomeno delle vendite dirette industrie-farmacie, che bypassano i grossisti sottraendo loro quote di mercato e destrutturando la filiera.** I dati IQVIA dimostrano che il *boom* del 2022 è proseguito anche nel primo bimestre 2023, dove il *“direct-to-pharmacy”* rappresenta a valori il 28,3 per cento del mercato totale, mentre nel primo bimestre 2022 valeva il 27,9 per cento.

Per quanto riguarda la distribuzione territoriale, emerge che **i Distributori intermedi sono sempre più coinvolti a supporto delle istituzioni e delle farmacie per concretizzare i piani di salute pubblica nelle Regioni.** «Sicuramente la tendenza crescente della DPC – precisa **Farris** – è una conseguenza dell'ampliamento dei medicinali erogati in farmacia, avviato durante l'emergenza Covid-19, nell'ottica di ridurre gli spostamenti e favorire l'accesso ai farmaci grazie alla rete del canale grossisti-farmacie. Va comunque ricordato che lo stesso legislatore, con la conversione in legge del cosiddetto Decreto Rilancio (art. 5-ter), ha inteso potenziare la DPC. Anche se tale possibilità non vincola le Regioni, costituisce pur sempre il segnale di una consapevolezza importante della politica sulla capillarità delle nostre strutture, sull'efficienza dei nostri servizi e sulla solidità del canale DPC che abbiamo faticosamente costruito nel corso degli ultimi 20 anni».

L'incidenza della Diretta e della DPC sulla spesa farmaceutica SSN risulta tuttavia fortemente diversificata a livello regionale, alla luce delle differenti politiche adottate e delle condizioni

stabilite dagli accordi locali. ADF è quindi chiamata a operare su due livelli diversi ma comunicanti: «A livello nazionale, per ottenere **la modifica dell'impianto normativo della L. 405/2001** che contempra le rappresentanze della categoria ai tavoli regionali per la DPC, e a livello regionale, ma spesso anche di singole ASL, per **concordare per tempo i diversi accordi e i protocolli operativi** secondo le più efficienti modalità specifiche e una più equa remunerazione basata sui costi e sulle necessità organizzative e gestionali».

IL BOARD DELL'ASSOCIAZIONE 2023-2026

Con il rinnovo dei vertici dell'Associazione per il

prossimo triennio restano confermati insieme al presidente **Walter Farris** i quattro vicepresidenti **Ornella Barra** (*past president*), **Alessandro Albertini**, **Leonardo Panico**, **Luca Sabelli** e il Tesoriere **Antonino Rivara**. Completano il Comitato di Presidenza **Mario Barbieri**, **Renato De Falco** e **Raffaele Testa**. Gli altri componenti del Consiglio Direttivo ADF sono i seguenti: **Paolo Cainelli**, **Crescenzo Cinquegrana**, **Claudia Ciuffani**, **Lorenzo Clerici**, **Domenico Laporta**, **Fabrizio Maroni**, **Ettore Morra**, **Andrea Riccobono**, **Marco Velluti**, **Alberto Zaggia**. Il collegio dei Revisori dei conti è così composto: **Niccolò Dallaglio**, **Arianna Furia**, **Giuseppe Re** (effettivi), **Carlo Bergamini** e **Gianluca Corcione** (supplenti). ●



Distribuzione intermedia, un pilastro per la sostenibilità del sistema

Erika Mallarini all'Assemblea ADF: «Anello fondamentale, schiacciato dalla filiera stessa». Con una crisi del settore si mette a rischio la prossimità, uno dei principali asset della farmacia

di Rossella Gemma

«**L**a Distribuzione intermedia è strategica, tuttavia è incompresa». Non usa mezzi termini **Erika Mallarini**, Associate Professor of Practice di Government, Health and Not for Profit presso SDA Bocconi School of Management, nel suo intervento all'ultima Assemblea ADF.

«**Le farmacie sottovalutano l'impatto della crisi della Distribuzione intermedia** e continuano a scaricare su di essa le proprie inefficienze (**Figura 1**), senza rendersi conto che **se il grossista o la cooperativa collassa perdono uno dei propri principali asset: la prossimità**. Perché prossimità non è solo del luogo o del professionista, ma innanzitutto del farmaco». Durante la pandemia il settore delle aziende di Distribuzione intermedia ha lavorato senza sosta e senza alcuna riduzione del ritmo del servizio – pubblico ed essenziale per legge – per rispondere all'emergenza sanitaria. Eppure, a distanza di tre anni **il settore è piegato dal caro energia e carburanti e dall'aumento dei costi finanziari, che mettono seriamente a rischio la sostenibilità del sistema**.

IL FARMACO IN PRONTA CONSEGNA, PUNTO DI FORZA DELLA FARMACIA

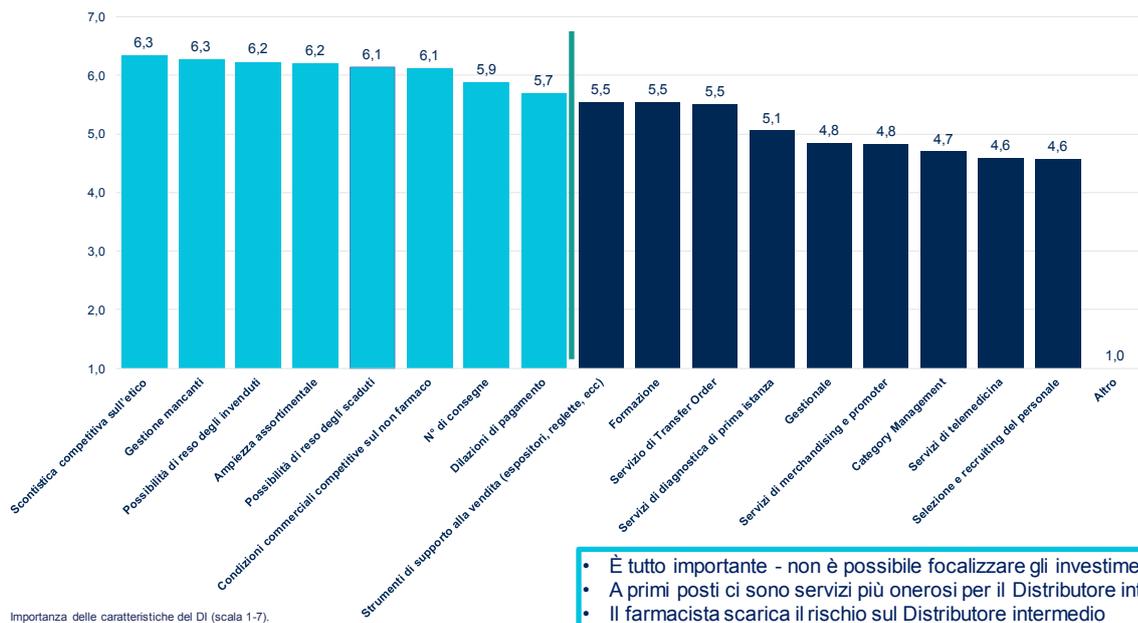
Un'altra criticità del settore riguarda il *trend* crescente delle vendite dirette produttori-farmacie che



Erika Mallarini, Associate Professor of Practice di Government, Health and Not for Profit presso SDA Bocconi School of Management

bypassano i grossisti e disarticolano la filiera. Come più volte ricordato, i dati IQVIA dimostrano che il boom del 2022 è proseguito anche nel primo bimestre 2023, dove il "direct-to-pharmacy" rappresenta a valori il 28,3 per cento del mercato totale, mentre nel primo bimestre 2022 valeva il 27,9 per cento (**Figura 2**). «Uno dei grandi punti di forza della farmacia è quello di avere sempre a disposizione il prodotto entro poche ore, grazie alla sinergia con il Distributore – precisa **Mallarini** – cosa che non rientra nelle logiche dei grandi volumi e della logistica dei grandi numeri tipica dei produttori. In un momento storico in cui il cittadino, che si aspetta una crisi economica e finanziaria importante, è più esigente, più sensibile al prezzo, più digitale, il cambiamento ricade

Le «richieste infinite» delle farmacie



- È tutto importante - non è possibile focalizzare gli investimenti
- A primi posti ci sono servizi più onerosi per il Distributore intermedio
- Il farmacista scarica il rischio sul Distributore intermedio

Figura 1

La competizione con l'industria rafforzata dalla crisi

ACQUISTI DIRETTI E INDIRETTI, CRESCITA A VALORI 2021-2023

	Acquisti diretti crescita %	Acquisti indiretti crescita %	Totale mercato crescita %	Quota mercato acquisti diretti	Quota mercato acquisti diretti anno prec.	Indice evoluzione acquisti diretti (100=Totale mercato)	Indice evoluzione acquisti indiretti (100=Totale mercato)
I bimestre 2023 vs 2022	6,7%	4,7%	5,3%	28,3%	27,9%	101	99
Anno 2022 vs 2021	8,7%	3,7%	4,9%	25,9%	25,0%	104	99
Anno 2021 vs 2020	1,4%	2,7%	2,4%	25,0%	25,3%	99	100

Europa 11,8%

LE RAGIONI PRINCIPALI

- Mancanti
- Scarsa conoscenza dei KPI
- Crescita del gray dovuta alla crisi di mercato
- Riduzione del peso dell'etico

Figura 2

inevitabilmente sui *retailer*. **Le farmacie possono diventare un punto di soluzioni, l'importante è mettere a sistema queste tre dinamiche: servizi, consulenza e prodotti».**

LA DISTRIBUZIONE È UN SERVIZIO PUBBLICO ESSENZIALE

Erika Mallarini ha poi ricordato come ADF

rappresenti «35 aziende che coprono più del 60 per cento del fatturato dei grossisti farmaceutici in Italia e attraverso oltre 100 siti logistici raggiungono più volte al giorno tutte le oltre 19.000 farmacie e gli altri esercizi autorizzati alla dispensazione del farmaco, **effettuando in maniera sicura, efficiente, tempestiva e capillare più di 90.000 consegne giornaliere su tutto il territorio nazionale».**

I Distributori intermedi *full-line* svolgono, di fatto, un servizio pubblico essenziale riconosciuto per legge e non trattano soltanto medicinali, bensì tutti i prodotti per la salute di pazienti e cittadini, mediamente 90/100.000 referenze. Va inoltre sottolineato il ruolo sostanziale svolto dai Distributori intermedi nella DPC delle Regioni, nelle attività di *screening* alla popolazione e nelle campagne per la vaccinazione antinfluenzale e anti-Covid attraverso le farmacie, garantendo alla collettività servizi di notevole valore sociale e sanitario.

La farmacia, in sostanza, deve cominciare a familiarizzare con politiche che in altri canali del retail sono ormai consolidate. «L'adesione a un gruppo di acquisto è una scelta di campo», sottolinea ancora la docente. «Entrarci e poi comprare da questo o quello, in base alla convenienza del momento, è una politica che non avvantaggia nessuno. Occorrerebbe invece che le farmacie facessero **valutazioni ad ampio raggio, nelle quali ha rilevanza non soltanto il listino ma anche il livello di servizio, il contenuto della partnership proposta dal Distributore**».

SERVE INTERCONNESSIONE TRA TUTTI GLI ATTORI DELLA FILIERA

Così come è opinione condivisa che la sostenibilità delle farmacie sia un tema dal quale il Ssn non può chiamarsi fuori, allo stesso modo occorre comprendere che anche **la sostenibilità della Distribuzione intermedia è un problema del quale le farmacie devono sentirsi coinvolte.**

«Il rischio – aggiunge **Mallarini** – è che altri grossisti abbandonino il mercato e le

concentrazioni accelerino. A correre i maggiori pericoli sarebbero le rurali, le prime a pagare in termini di qualità e numero delle consegne. Non è da escludere che tra un po' di tempo questi esercizi debbano tornare a organizzarsi con i postali, come si faceva negli anni '70. **L'interconnessione tra industria, Distribuzione intermedia e farmacie del territorio è il presupposto per una sostenibilità che attraversi tutta la filiera del farmaco**».

La Distribuzione intermedia, insomma, garantisce capillarità, tempestività e sicurezza, ma di fronte a crisi e discontinuità di settore ne è schiacciata. «Non avendo potere sulle scelte di acquisto del paziente – conclude il suo intervento **Mallarini** – incide in minima parte su quelle del *retailer*; ha scarso margine di azione sui prezzi per la regolamentazione dei margini (nonostante la Legge n. 122/2010 li abbia trasformati in margini minimi) ed è **concorrente degli altri Distributori ma anche dell'industria: compete con cliente e fornitore**. Subisce, inoltre, la scarsa capacità di pianificazione degli acquisti del farmacista e il rischio finanziario oltre che l'indebitamento delle farmacie». ●



Riequilibrio canali distributivi, l'attenzione del Governo e le attese della categoria

Al Governo, che è al lavoro sulle misure per la farmaceutica, la Distribuzione intermedia chiede interventi ad hoc per le aziende del settore

di Rossella Gemma

Specifici interventi per la Distribuzione intermedia sia in tema di **nuova remunerazione** per il farmaco Ssn sia in quanto alla **revisione della legge 405/01** con il pieno riconoscimento del comparto. Sono queste le richieste avanzate ancora una volta al Governo da ADF durante l'assemblea cui hanno partecipato il sottosegretario **Marcello Gemmato** e l'onorevole **Marta Schifone** della Commissione Affari Sociali. Successivamente, a seguito della circolazione delle anticipazioni sulla prossima Legge di Bilancio in quanto a "Misure per il potenziamento del sistema sanitario", le stesse istanze sono state ribadite nella nota indirizzata al sottosegretario **Gemmato** e siglata anche da Federfarma Servizi. ADF ha sottolineato la necessità e l'urgenza di interventi *ad hoc* per la categoria in un momento di straordinaria criticità per il comparto e per l'intera filiera della salute, di cui i Distributori sono l'anello centrale. Come era stato già evidenziato dal **Presidente Farris** nel corso dell'Assemblea ADF: «Non si può intervenire su temi che riguardano la farmaceutica senza una visione di sistema che contempli tutti gli attori coinvolti, Distributori compresi. Invece paradossalmente le misure indicate in Manovra, in particolare quelle relative a modifiche delle modalità di distribuzione dei medicinali, **non**

tengono conto del ruolo essenziale della categoria e anzi sembrano ignorare la grave crisi che ormai da tempo affligge il comparto».

UNO SCENARIO DI GRANDE COMPLESSITÀ

Le aziende della Distribuzione intermedia, sebbene obbligate a sempre maggiori investimenti per rispondere alle crescenti esigenze della nuova farmacia dei servizi e della sanità territoriale, dopo il taglio del margine dal 6,65 al 3 per cento stabilito dalla legge 122/2010, **subiscono una perdita di circa euro 0,26 per ogni confezione di farmaco SSN consegnata**, come attesta l'analisi dell'Università Sapienza di Roma. Inoltre, negli ultimi due anni i Distributori intermedi sono stati schiacciati da un **eccezionale aumento di costi operativi e gestionali**, acuiti dall'impennata dei tassi di interesse e dall'inflazione (addirittura per alcune aziende associate ADF la variazione dei costi finanziari 2023 rispetto al 2022 è di oltre il 389 per cento). "In tale scenario – si legge nella nota – neppure **l'eventuale passaggio di farmaci dalla Distribuzione diretta alla DPC** previsto dalla Manovra, per quanto auspicabile, arrecherebbe apprezzabili benefici al comparto". Va ricordato infatti che a oggi il sistema DPC si basa su modalità non uniformi ma estremamente differenziate a livello regionale e



che la normativa prevede la stipula di accordi diretti da parte degli enti territoriali competenti con le sole farmacie, e **non riconosce formalmente il ruolo essenziale della Distribuzione intermedia**. Da ciò possono derivare disagi e diseconomie per la piena attuazione e operatività degli stessi.

LE RICHIESTE DELLA CATEGORIA

Già nel 2019 i Distributori denunciavano al Governo la crisi del settore e chiedevano una **equa riforma della remunerazione** fondando la richiesta sui dati di bilancio e richiamando i **quattro elementi da cui non si può prescindere, neanche oggi, per una corretta valutazione dello scenario e della categoria**, ovvero:

1. Il ruolo di servizio pubblico essenziale svolto dalla Distribuzione intermedia;
2. L'obbligo costituzionale di garantire che un servizio pubblico essenziale venga svolto con la possibilità di un utile;
3. L'analisi tecnico-economica sulle perdite strutturali

che la Distribuzione intermedia subisce con l'attuale remunerazione;

4. L'asimmetria competitiva delle vendite dirette da parte dell'industria.

Riguardo agli interventi che la categoria attende dal Governo (margine del 3 per cento per i grossisti quale margine minimo fisso e coinvolgimento delle sigle dei Distributori intermedi negli accordi DPC insieme alle associazioni delle farmacie), **va sottolineato che si tratta di misure senza oneri per il Bilancio dello Stato**.

"Il Governo intervenga o si rischia di disarticolare la catena di fornitura – scrivono in un comunicato stampa congiunto i Presidenti delle due sigle di rappresentanza dei Distributori intermedi – e di non riuscire a garantire la presenza dei medicinali in farmacia. Crediamo che una riforma di sistema sulla remunerazione e sulle modalità di distribuzione dei medicinali debba necessariamente prevedere

misure per i Distributori intermedi. Diversamente **c'è il rischio di ricadute sulla sanità nazionale, sui suoi attori e soprattutto sui pazienti**: è un pericolo imminente e concreto che vogliamo ancora sottolineare. Ci attendiamo quindi misure chiare rivolte alle esigenze specifiche del comparto della Distribuzione intermedia e un coinvolgimento, al pari dell'Industria e della Farmacia, per il riconoscimento della giusta remunerazione del servizio essenziale svolto a favore del cittadino nell'ambito del Sistema Sanitario Nazionale. Non solo è a rischio il settore, ma la stessa presenza dei medicinali sul bancone della farmacia", hanno concluso i due Presidenti.

L'ATTENZIONE DEL GOVERNO

«Il nuovo sistema – fa sapere **il sottosegretario alla Salute, Marcello Gemmato** – con l'aumento di volumi

di farmaci gestiti nell'asset territoriale che comporta, dovrebbe migliorare la situazione. Questo è un primo segnale di attenzione da parte del nostro Governo, ma ci ripromettiamo di attenzionare ulteriori interventi necessari grazie alla interlocuzione continua con i referenti della filiera». Il momento è di difficoltà complessiva e questo ha compresso i numeri della finanziaria, ma «una base è stata posta; l'obiettivo è far sì che la filiera venga sostenuta e irrobustita, per migliorare l'accesso al farmaco per i cittadini».

Gemmato sottolinea che **nelle intenzioni del Governo c'è una progettualità di lungo respiro** che vedrà, nel corso dell'intera legislatura, una revisione del sistema di remunerazione e un riequilibrio dei canali distributivi contenuti nella bozza di Legge di Bilancio in circolazione, «che hanno ricadute su accessibilità del farmaco e sostenibilità della filiera». ●











Magazzino automatico Apostore di KNAPP, per una farmacia *smart*

Gestione rapida delle merci, logistica efficiente, maggiore disponibilità di tempo da investire nella fidelizzazione del cliente sono alcuni dei vantaggi apportati dall'introduzione di un magazzino automatico in farmacia. Ecco le soluzioni proposte da KNAPP Smart Solutions

I recenti cambiamenti che hanno investito il mondo delle croci verdi hanno reso necessario ripensare il processo di **gestione della farmacia**. È indispensabile trovare una nuova **efficienza organizzativa** per potersi dedicare pienamente alle attività ad alto valore aggiunto, come l'erogazione di servizi e le attività di *counseling* al cliente. L'adozione di un **magazzino automatico**, per esempio, è un passo innovativo e rivoluzionario, che può portare numerosi effetti positivi sull'attività della farmacia.



La gestione delle merci

Un primo e immediato miglioramento apportato dall'introduzione di un magazzino automatico è il **minor tempo da dedicare quotidianamente alla gestione dei prodotti**. Le attività di presa in carico delle merci ricevute vengono infatti sostituite con la predisposizione del carico del magazzino automatico.

Il risparmio di tempo è enorme ed è accompagnato da un preciso controllo delle rotazioni, delle giacenze e dell'inventario, e da una migliore pianificazione degli acquisti. Sistemi compatti e versatili permettono inoltre un prezioso **risparmio di spazio** e una **maggiore efficienza**. Il magazzino automatico può essere efficacemente collocato al piano di vendita, al piano inferiore o a quello superiore e, se necessario, corredato da pratici sistemi di trasporto.

I vantaggi al banco

Il magazzino automatico permette, inoltre, una **gestione più attenta, professionale e fidelizzante del cliente al banco**. In che modo? Il tempo che in precedenza veniva impiegato per il prelievo dei farmaci dalle cassette può essere ora dedicato all'accoglienza e al consiglio. Risultati e miglioramenti ancora più significativi si possono ottenere fornendo al personale un'adeguata formazione.

Il partner giusto

Come le farmacie, anche i magazzini automatici non sono tutti uguali. Capire quale magazzino automatico è quello giusto per la propria farmacia, quali vantaggi può apportare al proprio lavoro, dove è meglio collocarlo richiede un occhio attento ed esperto.

Apostore integra i suoi 35 anni di esperienza nell'automazione del farmaco con la visione, la capacità e la forza del gruppo KNAPP e la pone al servizio delle farmacie *retail*. Nasce così **KNAPP Smart Solutions**, il *partner* ideale per tutte le farmacie.

«La vera innovazione della farmacia passa per la sua automazione. Un magazzino automatico Apostore di KNAPP libera spazio e risorse che possono essere dedicate a definire una nuova idea di farmacia. Diversa da tutte le altre, perché la tua», afferma **Alessandro Stea**, Sales Manager Italia di KNAPP Smart Solutions.



Soluzioni per ogni esigenza

La gamma Apostore di **KNAPP Smart Solutions** comprende diverse soluzioni, tutte caratterizzate da minimi consumi energetici, da altissima affidabilità e dalla garanzia di disponibilità delle componenti per 15 anni.



- **CUBE+** è il magazzino automatico realmente modulare, rapido ed economico da installare e da riconfigurare al mutare delle esigenze della farmacia.
- **A1000** è una macchina performante, capace di adattarsi in modo sartoriale anche agli spazi più difficili.
- **A2000/A3000** sono macchine ad alte prestazioni, ideali per le grandi farmacie con esigenze più spinte.

Gli **incentivi fiscali legati all'Industria 4.0** e alla **Nuova Sabatini**, infine, rendono ancora più vantaggiosi gli investimenti in automazione.

KNAPP Italia Srl - Centro Direz. Colleoni Pal. Taurus, 1 - 20864 Agrate Brianza (MB)
+39 334 6885504 | alessandro.stea@knapp.com | www.apostore.com | www.knapp.com



APOSTORE

Il Piano d'Azione del GdL Trasporto Healthcare



Daniele Marazzi
Consigliere Delegato
Consorzio Dafne

Contributo concreto per mitigare le criticità sperimentate nel 2022

Il Gruppo di lavoro "Trasporto Healthcare" si è costituito, in seno al **Consorzio Dafne**, per affrontare seriamente, in modo strutturato e concreto, il tema del trasporto: l'obiettivo ultimo che si propone è quello di cercare di evitare il ripetersi delle criticità sperimentate nel corso del 2022, o comunque mitigarne gli impatti. Per ambire ad avere successo nel perseguire queste finalità, è imprescindibile coinvolgere e comprendere le prospettive di tutti gli attori della filiera: aziende, depositari, Distributori intermedi, trasportatori.

Che fosse forte l'interesse sul tema era presumibile dall'intensità e pluralità delle richieste di attivare uno spazio di confronto interno al Consorzio che andasse ad affrontare l'argomento. Conferma evidente si è ritrovata nella grande partecipazione, attiva e propositiva, registrata da parte dell'ecosistema: **66 manager di 41 realtà, espressione trasversale e rappresentativa dell'eterogeneità della filiera, hanno aderito sin da subito all'iniziativa.**

Grazie al lavoro svolto in un percorso di incontri articolatosi in quattro momenti tra febbraio e maggio, è stato possibile individuare un piano d'azione condiviso su cui concentrare gli sforzi per provare a ottenere qualche primo riscontro concreto.

L'ANALISI DELLE CRITICITÀ SPERIMENTATE NEL 2022

Forti anche della collaborazione e del supporto metodologico assicurato dai ricercatori esperti dell'Osservatorio *Contract Logistics* «Gino Marchet» del Politecnico di Milano – con **Damiano**

Frosi, Direttore dell'Osservatorio, e **Maria Pavesi**, Coordinatrice del Tavolo *Healthcare*, che hanno seguito l'intero sviluppo dei lavori – si è partiti con l'analizzare le criticità sperimentate lo scorso anno. Questo lavoro ha permesso di classificarle rispetto alle principali dimensioni rilevanti (**Figura 1**), distinguendo tra contingenti o strutturali e tra esogene o endogene: in questo modo è stato immediato comprendere su quali focalizzare l'attenzione e come attribuire le giuste priorità d'intervento.

L'IDENTIFICAZIONE DELLE LEVE POTENZIALI

La seconda fase, più complessa e sfidante, si è concentrata sulle leve potenzialmente disponibili per provare a incidere sulle criticità rilevate. L'approccio strutturato e pragmatico, che ben si è sposato con lo spirito costruttivo che ha caratterizzato tutti i partecipanti, ha permesso di esplorare l'effettivo margine d'azione sulle diverse leve ipotizzate da parte dei diversi attori, facendo emergere rapidamente le ragioni oggettive per cui alcune, pur affascinanti e promettenti, si rivelano in realtà essere irrealistiche o irrealizzabili (anche assumendo una prospettiva di medio-lungo termine). **L'opportunità di confrontarsi in modo aperto e trasparente, fra organizzazioni e professionalità diverse, ha permesso a tutti di accrescere la propria consapevolezza su logiche e modalità di funzionamento dell'ecosistema.** Questo è stato possibile solo grazie a una dimostrazione di maturità della nostra **#TheHealthcareCommunity**, che ha messo in campo in questo percorso alcune qualità diffuse sorprendenti: il coraggio e l'umiltà

La matrice di classificazione delle criticità

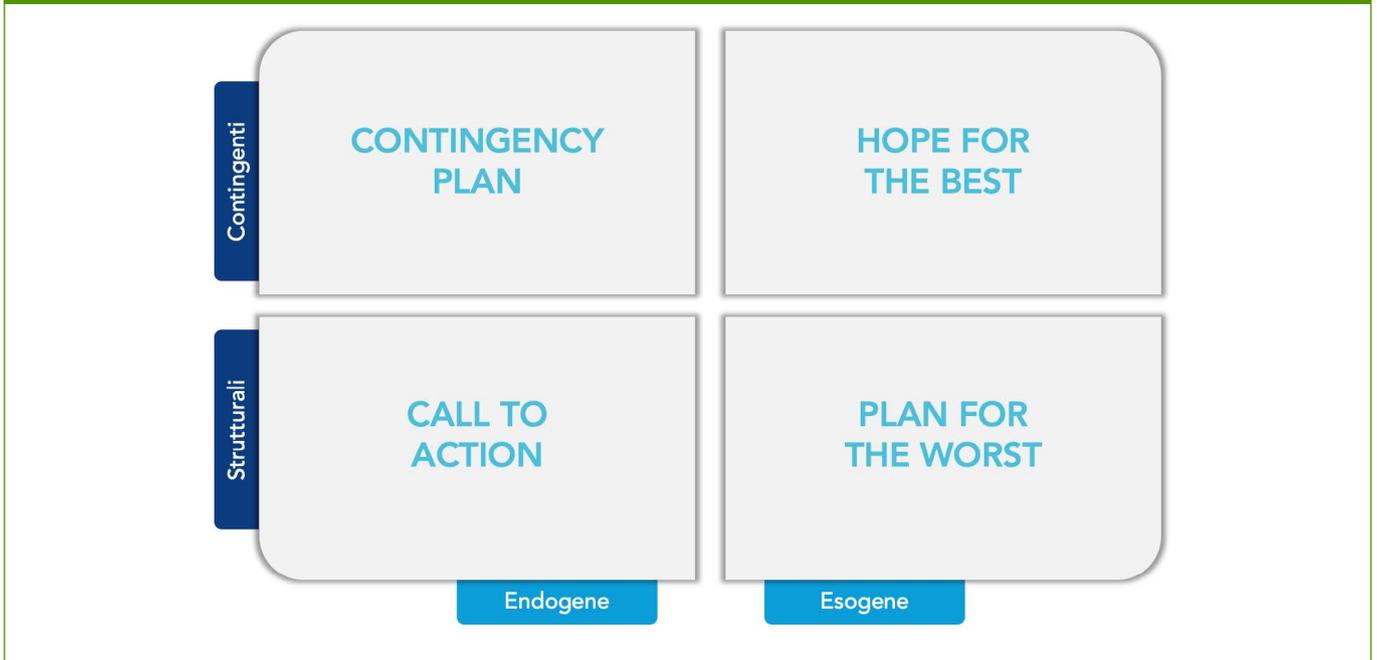


Figura 1

di mettere in discussione le proprie convinzioni e percezioni, uniti alla genuina curiosità e al desiderio di comprendere davvero anche le ragioni altrui. Le 17 leve d'azione che hanno superato il vaglio della discussione sono state a loro volta classificate (Figura 2) rispetto all'impatto atteso e all'effettiva

possibilità di esercitarle (espressa dal rapporto fra fattibilità e orizzonte temporale). **Per ciascuna leva, inoltre, sono stati identificati gli effettivi protagonisti:** gli attori chiamati direttamente ad agire su quello specifico fronte. In questo modo è stato possibile **attribuire una priorità a ciascuna leva**

La matrice di classificazione delle leve emerse dal confronto in seno al GdL



Figura 2

nonché evidenziare da parte del Gruppo di Lavoro quelle su cui si ritiene opportuno un ruolo attivo da parte del Consorzio.

IL PIANO D'AZIONE CONDIVISO

L'insieme delle leve emergenti da questo processo di validazione e valutazione costituisce la base di partenza per la **condivisione di piani d'azione realistici e concreti, da implementare riguardando orizzonti temporali di attuazione diversi**: alcune, infatti, sono esercitabili subito con l'auspicio di un impatto immediato; altre invece richiedono di intraprendere un percorso più articolato e incerto, che potrà dare frutti eventualmente solo fra qualche tempo.

Restrignendo il *focus* sulle cinque leve che vedono protagonista il Consorzio (**Figura 3**), è possibile



L'incontro a Roma con le Associazioni di categoria della filiera

articolare il **Piano d'Azione condiviso** su cui si sta impegnando il Gruppo di lavoro, che non ha infatti esaurito la propria funzione con i primi quattro incontri.

Le cinque leve su cui è richiesto che il Consorzio giochi un ruolo attivo



Figura 3

Il percorso fatto e i risultati ottenuti – seppur parziali – **sono stati presentati il 31 maggio 2023 anche alle Associazioni di categoria della filiera che hanno raccolto l'invito del Consorzio: ADF, Assoram, Egualia, Farminindustria e Federfarma Servizi.** L'obiettivo dell'incontro è stato quello di condividere il lavoro, raccogliere *feedback* e commenti ma soprattutto, auspicabilmente, favorire un allargamento della platea delle organizzazioni interessate.

L'iniziativa è stata illustrata anche agli operatori di trasporto locali, ossia gli attori che coprono in molte aree del Paese il cosiddetto ultimo miglio delle consegne in uscita dai depositi dell'industria e della logistica primaria: un ulteriore attestato dell'approccio inclusivo e aperto del Consorzio, che conferma ancora una volta di credere nel valore di una visione olistica e multiprospettica come chiave di volta per poter contribuire concretamente al miglioramento e all'evoluzione dell'intero ecosistema *healthcare*.

L'ATTIVITÀ CONTINUA

Le attività del GdL "Trasporto *Healthcare*" non si sono certo esaurite e anzi continuano, con appuntamenti già fissati fino al termine del 2023. Sicuramente non mancheranno aggiornamenti su questo fronte, che presenta tutte le premesse per essere foriero di novità interessanti e potenzialmente anche dirimpenti. Per chi volesse partecipare ai lavori, le porte sono sempre aperte: **è possibile iscriversi ai prossimi appuntamenti dall'area MyDafne sul sito del Consorzio (www.consorziodafne.com)**, oltre che contattare il *Team Dafne* per maggiori informazioni e un'eventuale sinossi degli incontri precedenti.

Non nascondiamo la soddisfazione che ci deriva dalla convinzione – e la presenza continuativa e sempre numerosa ci conforta in merito – che con il GdL "Trasporto *Healthcare*", grazie al contributo di tutti partecipanti, si sia creato un contesto di confronto realmente costruttivo, che valorizza l'eterogeneità delle esperienze e la diversità delle prospettive. ●



L'incontro a Milano con gli operatori di trasporto locale

LE INIZIATIVE INSERITE NEL PIANO D'AZIONE IDENTIFICATO DAL GRUPPO DI LAVORO

Il Gruppo di Lavoro Trasporto Healthcare ha individuato 5 leve d'azione da inserire nel piano condiviso per cercare di evitare, o quantomeno mitigare, le criticità sperimentate sinora dal trasporto primario.

1. LA BOOKING PLATFORM COMUNE DI FILIERA

Tra le leve presenti nel piano d'azione c'è l'introduzione a livello di filiera di una soluzione condivisa per la gestione dinamica degli slot di scarico e le relative prenotazioni presso i magazzini della Distribuzione intermedia.

Posizionata nel quadrante dei potenziali "Game changer", ossia il cluster che raggruppa le iniziative ad alto impatto atteso, seppur di non immediata applicazione diffusa, **questa soluzione sta invece trovando rapido riscontro positivo da parte degli operatori della filiera**, entrando a tutti gli effetti nel portafoglio dei servizi messi a disposizione dal Consorzio per la **#TheHealthcareCommunity**.

Dafne Booking Platform è la declinazione sulle specificità della nostra *community* del servizio *Load Manager* sviluppato ed erogato in modalità SaaS da **Oltre Solutions Srl**, il *provider* tecnologico individuato e selezionato dal Consorzio per questo specifico servizio, anche sulla base delle referenze positive da parte di **Comifar**, che ha già introdotto lo strumento su alcuni dei propri magazzini. Semplice e snella, sia in fase di configurazione iniziale sia nell'utilizzo quotidiano, **Dafne Booking Platform** consente di essere rapidamente operativi con **una soluzione digitale strutturata per la gestione ordinata e trasparente degli scarichi presso ogni singolo magazzino il Distributore scelga di attivare**, con la consapevolezza di poter estendere agilmente la soluzione anche su altri siti grazie all'estrema scalabilità che caratterizza la soluzione.

Adottare una soluzione comune e condivisa a livello di filiera rappresenta un indubbio vantaggio in quanto **i vettori che effettuano gli scarichi presso i diversi magazzini della Distribuzione intermedia si trovano a utilizzare il medesimo strumento rispetto a una potenziale pluralità di soluzioni diverse**. Questa sinergia consentirà anche di agevolare la diffusione della soluzione tra i diversi Distributori: attivando un nuovo deposito su **Dafne Booking Platform** si potrà beneficiare della familiarità con lo strumento da parte dei vettori già coinvolti, che sempre più saranno già formati sul suo utilizzo. Un'ulteriore opportunità, quindi, per valorizzare concretamente l'appartenenza alla *community* del Consorzio.

Il confronto continuativo in seno al **GdL "Trasporto Healthcare"** permetterà di condividere le esperienze e di recepire tempestivamente eventuali aggiustamenti e correzioni da apportare a processi e procedure, così come evolutive e sviluppi della stessa piattaforma. Già sono emersi i primi spunti e si sta ragionando sulle potenziali integrazioni che potrebbero rendere ancor più efficace il mix di soluzioni offerte dal Consorzio.

Il dettaglio sui costi di attivazione e di esercizio della soluzione **Dafne Booking Platform**, riservata ai

consorziati, sono presenti all'interno del listino 2023 pubblicato in *MyDafne*. Per ulteriori informazioni, invece, potete rivolgervi a **DafneCARE** o **contattare direttamente il Team Dafne**.

2. LA CONDIVISIONE DEL CALENDARIO CHIUSURE

Classificata come potenziale *"Quick win"* e coerentemente tradotta in soluzione operativa, seppur in forma embrionale, già con riferimento all'estate 2023: parliamo della **condivisione dei periodi di chiusura in corrispondenza della pausa estiva**. Il perimetro di riferimento è **circoscritto agli ordini da parte della Distribuzione intermedia** (escludendo, quindi, tanto il canale ospedaliero quanto la distribuzione diretta verso farmacie/parafarmacie).

Nella sua semplicità, la possibilità di conoscere con anticipo e con riferimento a una pluralità di attori sia l'ultimo giorno utile perché il completamento dell'evasione dell'ordine si possa perfezionare prima della pausa, sia in quale momento l'operatività riprende regolarmente a valle della stessa, rappresenta **uno strumento importante di gestione dei flussi che può tradursi in un livellamento dei picchi**.

Operativamente, è stato predisposto un *form* di raccolta informazioni da parte delle aziende di parte industriale relative alle date di fermo e ripresa delle rispettive attività, che va ad alimentare un foglio di sintesi pubblicato nell'area *MyDafne*, consultabile liberamente da tutti gli attori della **#TheHealthcareCommunity** del Consorzio tra cui, in particolare, tutte le aziende consorziate di parte distributiva.

Questa prima sperimentazione ha visto **la partecipazione attiva di 28 aziende di parte industriale che hanno comunicato le proprie chiusure estive**, ma soprattutto ha innescato confronti e valutazioni che si sono tradotti anche in riprogrammazioni e redistribuzioni di volumi con impatti positivi sull'operatività dei vettori. Dalla discussione in seno al GdL riunitosi il 19 settembre, anche la Distribuzione intermedia ha confermato l'utilità dello strumento, auspicando naturalmente una più ampia adesione da parte dei fornitori.

La soluzione, integrando alcune migliorie e aggiustamenti, verrà riproposta anche in occasione delle festività invernali – comunque un momento di discontinuità da cui si originano dei picchi, seppur meno pronunciati rispetto all'estate – con l'obiettivo di poter dispiegare appieno le proprie potenzialità, traguardando la gestione dell'estate 2024 per proseguire nel consolidamento e nell'estensione delle buone prassi sperimentate quest'anno.

3. IL REPORT DI MONITORAGGIO DEL TRASPORTO

Rientra tra i *"Quick win"* per la relativa semplicità di implementazione, abbinata a un impatto atteso contenuto, **la condivisione di un documento sinottico settimanale che fotografa la situazione dei trasporti healthcare nelle diverse Regioni d'Italia**, realizzato consolidando i dati e le informazioni fornite dai principali operatori del trasporto specializzati attivi su scala nazionale.

La visibilità sulla situazione, **aggiornata settimanalmente**, aiuta gli attori della filiera ad avere un polso complessivo del comparto, che trascende quindi il perimetro della singola realtà e consente a ciascuno una lettura più oggettiva ed efficace dei propri dati riferiti alla rispettiva, specifica, condizione.

Il report combina dati quantitativi in forma tabellare e grafica a consuntivo, con indicazioni

qualitative tendenziali relative alle attese per l'immediato futuro; è inoltre prevista la possibilità di integrare note e commenti da parte dei vettori specializzati che hanno scelto di aderire all'iniziativa.

Pubblicati all'interno dell'area *MyDafne*, i report settimanali sono quindi disponibili e liberamente consultabili per tutti gli attori della **#TheHealthcareCommunity** del Consorzio. La realizzazione del report è stata affidata a **Carry Consulting**, che raccoglie e rielabora dati e informazioni rese disponibili, a oggi, dagli operatori **Eurodifarm** e **Phse**, a copertura dei rispettivi *network* distributivi. L'intento è quello di coprire il periodo rivelatosi particolarmente critico l'autunno scorso, per poi discuterne in seno al **GdL "Trasporto Healthcare"** in occasione dell'incontro previsto per inizio novembre 2023, in modo da valutarne insieme l'effettiva utilità e, di conseguenza, l'opportunità o meno di riproporre l'iniziativa – magari integrando eventuali aggiustamenti – anche il prossimo anno.

4. LA DIGITALIZZAZIONE DEI DOCUMENTI E LA *NETWORK VISIBILITY*

Riprende un tema ormai storicamente caro al Consorzio l'iniziativa che auspica una fase di trasporto e consegna merci **sempre più *paperless* e trasparente**. Il GdL ha discusso a lungo sulla più corretta collocazione nella matrice, optando alla fine per qualificarla come "*Game changer*" (e non "*Sweet dream*") a fronte della molteplicità di strumenti già da tempo disponibili e in attesa solo di essere concretamente adottati dalla filiera.

Digital Docs & Network Visibility ricomprende, infatti, un insieme di progettualità che combinano elementi di discontinuità all'interno di un perimetro storicamente e naturalmente coerente all'ambito tradizionale del Consorzio.

Un piano di lavoro in più fasi è stato delineato per cercare di **accompagnare al meglio la filiera verso l'obiettivo finale di un processo completamente digitale**, in cui le informazioni fluiscono in modo tempestivo (tecnicamente, "*near real-time*") tra tutti gli attori titolati a gestirle, in piena conformità e assolvendo puntualmente tutti i requisiti civilistici e fiscali presenti in questo processo.

L'iniziativa valorizza l'utilizzo dell'**Avviso di spedizione elettronico** – a cui ci si può riferire anche con gli acronimi **DesAdv** (*Despatch advice*) o **ASN** (*Advanced shipping note*) – in combinazione con il "**Segnacollo standard ottico**" (rilasciato già nel 2019) a supporto della riconciliazione fisico-informativa dei flussi in ingresso, chiudendo il cerchio con la **Prova di avvenuta consegna digitale (POD1 – Proof of delivery)** e la successiva notifica di eventuali anomalie emerse in sede di controllo (**POD2 / RecAdv – Receiving advice**).

La discussione in seno al GdL ha portato alla decisione di introdurre, come ulteriore semplificazione atta a superare alcune potenziali criticità operative nell'adozione, una versione "*light*" tanto del Segnacollo *standard ottico* quanto della **POD1**, che non impatta sulla struttura degli stessi ma introduce delle regole di gestione che – si auspica – possano consentire davvero a tutti di cominciare il percorso di evoluzione digitale in questo ambito.

A fianco di questi strumenti, come detto tutti già disponibili da tempo – per maggiori dettagli è

possibile consultare la documentazione presente in *MyDafne* – si è aperta anche la discussione sull'opportunità di aumentare la visibilità dei flussi lungo il *network* distributivo tramite l'adozione di un "**Segnacollo standardRFId**". L'idea nasce dalla considerazione che, da un lato, sono presenti esperienze ormai consolidate su questo fronte all'interno della **#TheHealthcareCommunity** del Consorzio e, dall'altro, si potrebbero anche valorizzare, facendo sistema, gli investimenti in infrastrutture di lettura già effettuati da buona parte del *network* distributivo. Si tratta di un'evoluzione che era stata già prevista, identificando per le etichette RFId da applicare sui colli lo *standard* internazionale UHF EPC Gen2v2.

Sicuramente traguardare la possibilità di un'adozione diffusa delle etichette RFId ad abilitare la cosiddetta *network visibility* rappresenta un balzo in avanti più ambizioso e dalle implicazioni più complesse e articolate – decisamente più affine a un posizionamento "*Sweet dream*" – rispetto alla "sola" dimensione **Digital Docs**. Porsi in questo scenario, infatti, richiede un ridisegno dei processi anche interni ai singoli attori in ottica "*RFId compliant*" per poter cogliere e tradurre in concreti vantaggi anche operativi le opportunità offerte dalla presenza di questa tecnologia a livello dei singoli colli.

Un'attenta e onesta ponderazione delle implicazioni che la trasparenza dei processi porta con sé deve necessariamente essere parte integrante delle valutazioni costi-benefici in corso di sviluppo, dove la prospettiva di filiera fa da indispensabile contraltare a quelle dei singoli e diversi attori coinvolti, per esplorare l'eventuale opportunità o esigenza di introdurre logiche di redistribuzione e/o meccanismi di compensazione a riequilibrare il conto.

I prossimi incontri del GdL "Trasporto Healthcare" saranno occasione per monitorare l'effettiva adozione degli strumenti già disponibili e raccogliere feedback dal campo sull'effettiva efficacia degli stessi. Al contempo, si potranno approfondire più puntualmente le analisi di fattibilità tecnico-economica e le valutazioni di opportunità di aprire a un concreto sviluppo progettuale su questo fronte.

5. IL RAFFORZAMENTO DEL NETWORK DI TRASPORTO

Chiaramente posizionato nel quadrante "*Sweet dream*" tra le iniziative più ambiziose e al contempo più complesse e di maggior respiro, troviamo il **Rafforzamento del network di trasporto**. Anello più fragile della catena distributiva, infatti, il trasporto in particolare di ultimo miglio si trova in una situazione di difficoltà strutturale: l'aumento nella frammentazione delle consegne combinato a un rapporto peso/volume in continua riduzione inquadrano in parte la situazione.

I prossimi incontri del GdL "Trasporto Healthcare" consentiranno di approfondire il fenomeno e, soprattutto, innescare un **confronto serio e strutturato all'interno dell'ecosistema** sulle possibilità di tradurre in concreto l'auspicio di individuare meccanismi premiali efficaci per il trasferimento di risorse sugli operatori che dimostreranno di impegnarsi per l'introduzione di miglioramenti sul fronte della qualità del servizio e della disponibilità di capacità operativa nei momenti di picco che si ripropongono ciclicamente, causando rallentamenti e potenziali disagi alla filiera.

I macro trend in farmacia da gennaio a settembre 2023



Maurizio Maggini
Suppl. Relationship
Senior manager Italy
CH & Pharmacy Market
IQVIA

Numeri e scenari del mercato farmaceutico nei primi nove mesi di quest'anno, secondo IQVIA

Il totale mercato *Retail* da inizio anno vale circa 22,7 miliardi di euro, in leggera crescita dello 0,7 per cento rispetto agli stessi mesi del 2022 nonostante le incertezze economiche e l'inflazione.

L'e-commerce resta sempre il canale a maggiore incremento: +22,5 per cento e un valore che si attesta sui 680 milioni di euro fino a settembre (*Figura 1*), mentre i canali che più risentono della congiuntura economica non positiva sono la GDO

(-3,5 per cento) e la Parafarmacia (-1,5 per cento). Analizzando la sola Farmacia osserviamo una crescita in fatturato dello 0,6 per cento, per un valore complessivo del canale nei primi nove mesi di circa 19,2 miliardi di euro, pari all'85 per cento del totale mercato farmaceutico.

Se invece analizziamo le **vendite a volumi**, vediamo la Farmacia **in calo del 4 per cento rispetto allo stesso periodo del 2022**. A incidere in modo preponderante su questo decremento sono le vendite relative ai

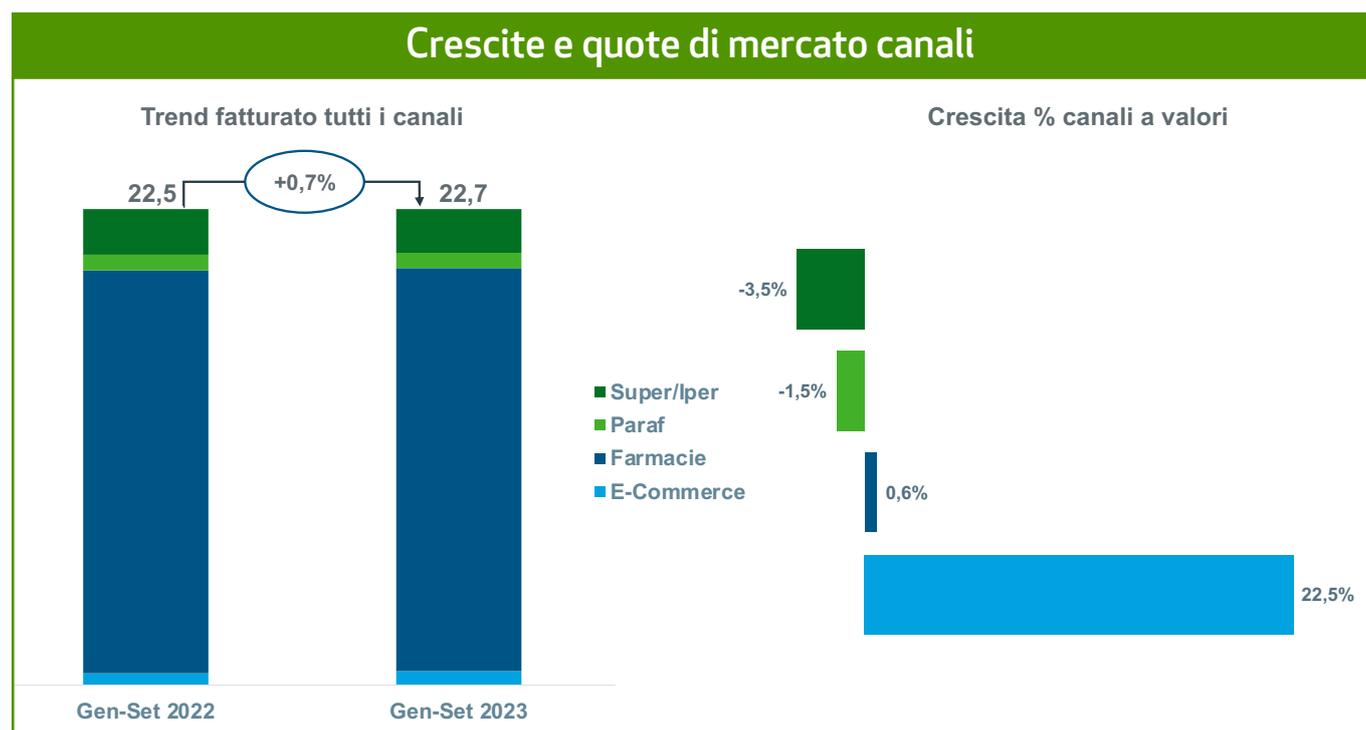


Figura 1

prodotti Covid, come mascherine, igienizzanti e test/tamponi. Andando a escludere dall'analisi queste tipologie di prodotti vediamo come le differenze percentuali rispetto allo scorso anno delle vendite passano dal -4 per cento a un +0,3 per cento a volumi e da un +0,6 per cento a un più consistente +3,4 per cento a valori (Figura 2).

La scomposizione in panieri della spesa in Farmacia conferma il netto calo del comparto parafarmaco, che contiene appunto i prodotti Covid, mentre le

performance degli OTC, sia prodotti di autocura sia integratori e personal care, sono positive, con incrementi tra il 6 e l'8 per cento a valori (Figura 3).

Le crescite del comparto autocura sono trainate principalmente dai prodotti legati alla stagione influenzale, come anti tosse e raffreddore (+29 per cento), analgesici (+22 per cento) e prodotti dell'apparato digerente e intestinale (+18 per cento); per quanto riguarda il personal care le classi a maggior incremento sono state i prodotti di bellezza femminili

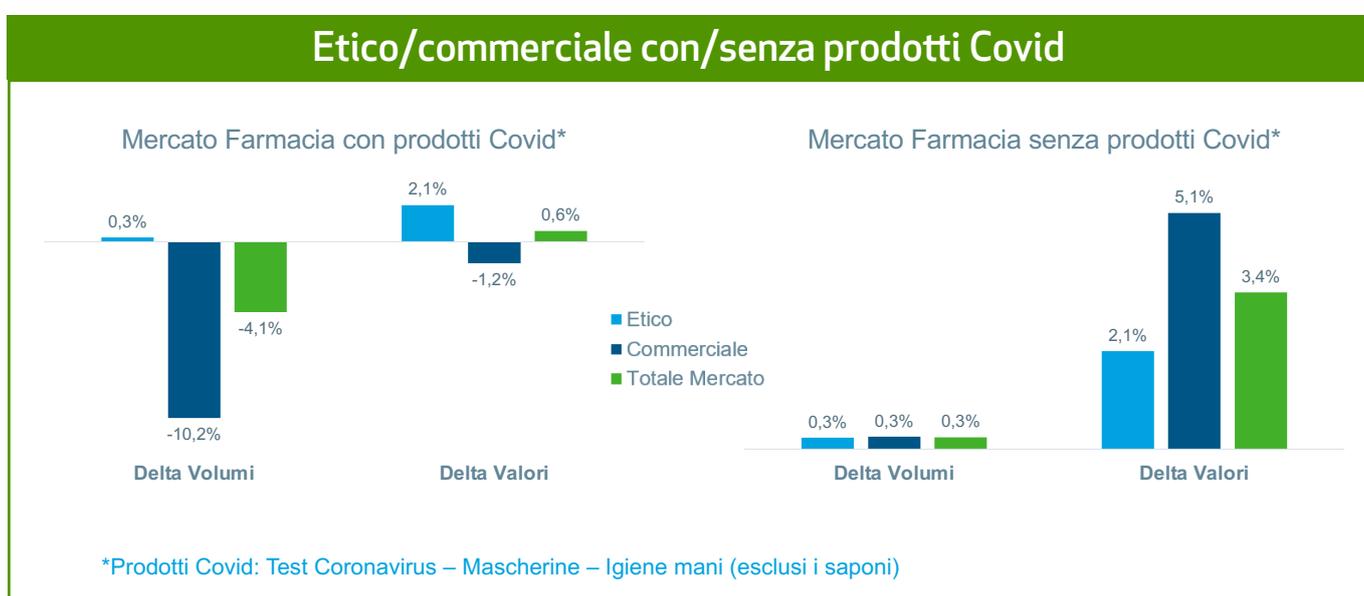


Figura 2

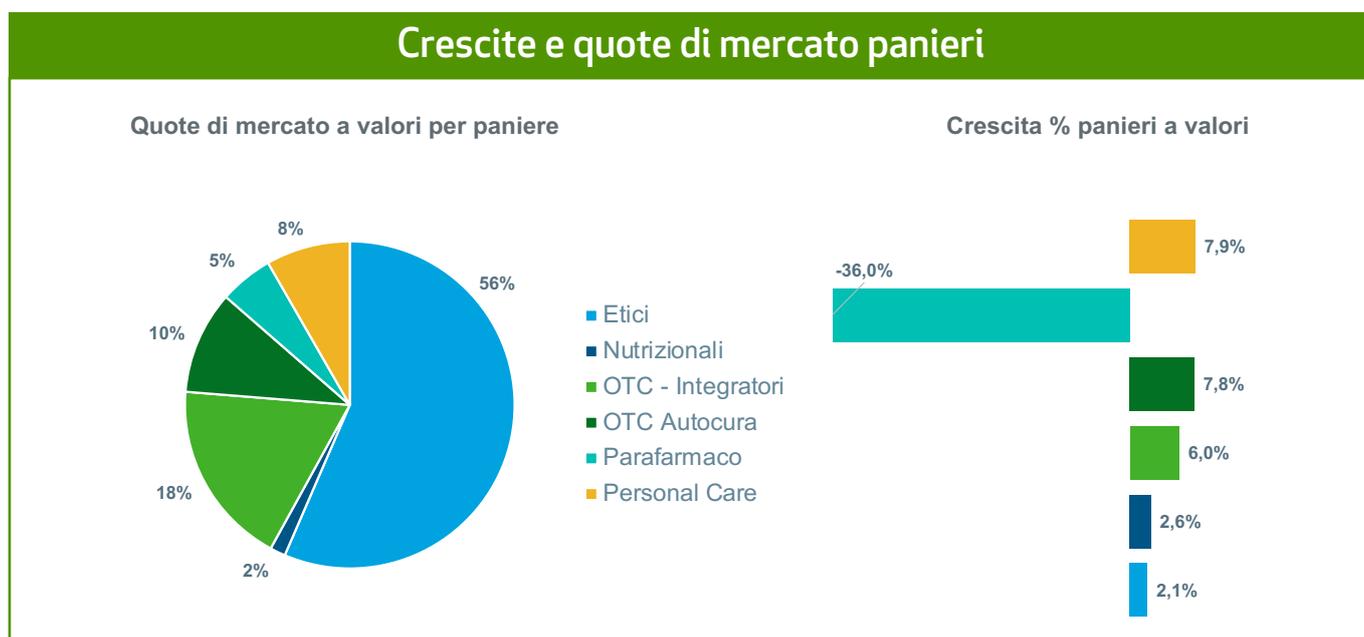


Figura 3

(+31 per cento) e *unisex* (+23 per cento).

I farmaci etici in farmacia pesano ancora più della metà del fatturato, il 56 per cento, seguiti dai prodotti di autocura al 18 per cento, che insieme agli integratori (10 per cento) compongono quasi un terzo del mercato.

LA DISTRIBUZIONE INTERMEDIA E LE AGGREGAZIONI DI FARMACIE

Negli ultimi anni il contesto distributivo sta evidenziando alcune direttrici strategiche chiare che definiscono un'evoluzione del ruolo dei diversi attori della filiera distributiva. La progressiva concentrazione dei grossisti di farmaci ha portato **i primi dieci distributori a rappresentare circa l'80 per cento del mercato**. È oltretutto interessante notare che, **di questi top player, il 90 per cento detiene un network di farmacie e il 40 per cento presenta un proprio sito di e-commerce**.

L'ecosistema della farmacia sta evolvendo significativamente nel *post* pandemia: da un lato, il consolidamento delle catene di farmacie si rafforza nella definizione di nuovi servizi, inclusa la gestione di piattaforme di *e-commerce*, e con l'organizzazione di una propria componente logistica; dall'altro, la concentrazione dei grossisti si accompagna a **un processo sempre più spinto di verticalizzazione attraverso la costituzione di affiliazioni di farmacie**; infine, il mantenimento di un tasso di crescita a doppia cifra del canale *on line* conferma una evoluzione anche nel comportamento di acquisto del consumatore, sempre più orientato a temi di benessere e prevenzione, nonché a un'esperienza di acquisto multicanale.

Oggi le catene reali e i network di farmacie rappresentano circa il 21 per cento delle farmacie e il 22 per cento del fatturato complessivo, con una previsione di aumento nei prossimi tre anni. Per IQVIA, le **catene reali** sono le organizzazioni che, a seguito del DDL Concorrenza del 2017, hanno acquisito o affiliato in *franchising* almeno dieci

farmacie di proprietà e che hanno una diffusione territoriale ampia. Le catene continuano a crescere e a concentrare le loro acquisizioni sugli esercizi più grandi e più visibili, sviluppando anche una propria componente logistica. Al momento le farmacie in catene reali sono circa mille.

Le farmacie in network, invece, sono quelle – legate da un contratto – che forniscono servizi per il cliente con elementi di riconoscibilità e di fidelizzazione. Le farmacie in *network* sono più di quattromila in Italia oggi, di cui circa il 35-40 per cento ha un'**adesione forte**, ossia con regole condivise di aggregazione, inclusa una politica centrale degli acquisti. Mentre le farmacie ad **adesione light** danno minore delega alla centrale di acquisto. Secondo le previsioni di IQVIA, nel 2026 le farmacie in *network* riuniranno il 24-26 per cento delle farmacie attive.

Al momento i gruppi di **farmacie comunali**, gestiti da aziende municipalizzate, contano invece circa 670 farmacie.

Il resto delle farmacie continua a essere **indipendente**, ossia non aderente a progetti di affiliazione (**Figura 4**).

IL MERCATO E-COMMERCE

Per quanto riguarda l'**e-commerce**, sono circa 1.400 le farmacie e gli esercizi commerciali autorizzati alla vendita *on line*. Tuttavia, **sono i primi trenta e-retailer a realizzare il 70 per cento del mercato**. Centomila sono invece le referenze di prodotto disponibili per la vendita *on line*, anche se sono circa 2.100 di queste a rappresentare il 50 per cento del mercato.

Poiché in Italia la vendita *on line* del farmaco da prescrizione non è permessa, il mercato del canale si concentra sul prodotto commerciale e l'autocura. **Nel 2023 quasi tutti i panieri e-commerce vedono una crescita a doppia cifra, che in media si è attestata intorno al 22 per cento**. IQVIA prevede che la tendenza si manterrà in rialzo. Come per le farmacie fisiche, il paniere dei dispositivi medici (mascherine, saturimetri ecc.) ha registrato invece un forte calo. Diversa è la composizione delle **top dieci classi di prodotti più vendute** tra l'*on line* e l'*off line*: nella

farmacia fisica sono i probiotici a occupare il primo posto, mentre nell'*on line* sono i prodotti per la cura del viso a fare la parte del leone. I prodotti per il raffreddore sono al secondo posto in farmacia, mentre occupano il decimo posto negli *e-store*. Infatti, l'acquisto *on line* è generalmente programmato e include prodotti usati in maniera continuativa.

Un'altra differenza è data dallo **scontrino medio**, che in farmacia è di 26,5 euro mentre è il doppio sul canale *on line*. A questo proposito,

bisogna considerare che lo sconto medio del canale *e-commerce* è del 23 per cento e che alla programmazione degli acquisti si accompagna anche una logica di combinazione dei prodotti al fine di abbattere i costi di spedizione.

È comunque molto importante rimarcare come, dopo la pandemia, si sia rafforzato molto il ruolo della farmacia come referente di fiducia e di prossimità. La farmacia fisica rimane dunque, per il cittadino, un riferimento fondamentale. ●

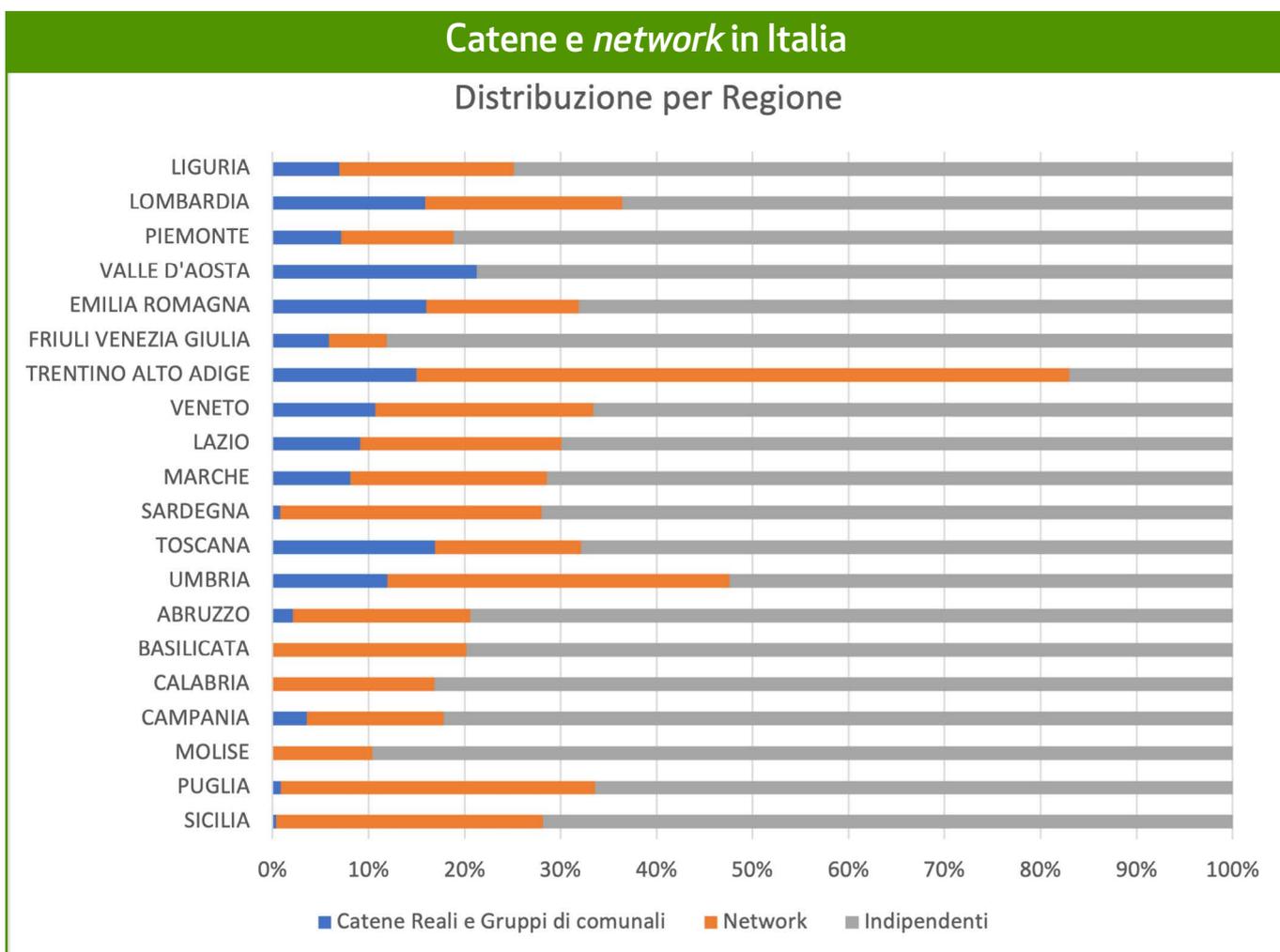


Figura 4



Nel sito web dell'Associazione Distributori Farmaceutici
www.Adfsalute.it potete trovare anche i precedenti numeri
de Il Quaderno della distribuzione farmaceutica

Segretaria di Redazione Maria Pia Mircoli

Il Quaderno della distribuzione farmaceutica

Notiziario online dell'Associazione Distributori Farmaceutici

(ai sensi art. 3 bis L. 16 luglio 2012, n. 103 di conversione del DL 18 maggio 2012, n. 63)

Adf SERVICE s.r.l.

Sede Legale Via Alessandro Torlonia 15/a - 00161 Roma

tel. 064870148, fax 0647824943 - ilquaderno@Adfsalute.it