



Osservatorio  
**RETAILING**

Erika Mallarini

# Farmacista: il futuro della professione

Ruoli, attività e competenze

*Prefazione di Andrea Mandelli*



Competenze

**FrancoAngeli**

## **Collana “Osservatorio Retailing”**

La collana *Osservatorio Retailing* nasce da una partnership tra FrancoAngeli e l'*Osservatorio Retailing* dell'Area Marketing di SDA Bocconi, entrambi interessati a sviluppare e diffondere le conoscenze di un settore, quello del retailing, che negli ultimi due decenni del XX secolo ha vissuto una vera e propria rivoluzione.

I dati POS scanner, le carte fedeltà, il category management, lo shopping esperienziale sono soltanto alcune delle manifestazioni più significative dei fermenti innovativi nel retailing, che hanno attratto l'interesse di studiosi, operatori, mass media. Il vivace confronto fra diverse prospettive di osservazione ha stimolato un deciso rinnovamento anche sul fronte della letteratura di management. La collana testimonia la volontà dei ricercatori dell'*Osservatorio Retailing* di contribuire attivamente e con continuità al dibattito, offrendo alle imprese libri che siano tanto fonti di riflessione quanto reali strumenti di lavoro.

La collana è divisa in due sezioni:

- Competenze
- Ricerche.

La prima ospita saggi su temi di ampio respiro, rilevanti per tutti i settori del retailing: il filo conduttore comune a tutte le opere è lo sviluppo di conoscenze e competenze generali.

La seconda comprende saggi dedicati a temi specifici, rilevanti per taluni settori commerciali o per particolari tipologie di imprese. Le ricerche approfondiscono casi aziendali, realtà settoriali, specifiche formule distributive; esse riservano sempre un peso rilevante alla ricerca empirica.

I libri della collana sono rivolti a tutti gli operatori interessati al mondo del retailing: imprenditori e manager che operano nel commercio, nell'industria, nelle numerose istituzioni che offrono servizi alle imprese commerciali e industriali; consulenti, ricercatori e studenti universitari. L'intento della collana è di diffondere conoscenza, quindi il linguaggio risulta accessibile e comprensibile a un vasto pubblico, senza che tuttavia si rinunci a un rigoroso impianto metodologico.

Sandro Castaldo  
Chiara Mauri

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

*Osservatorio*  
**RETAILING**

Competenze

Erika Mallarini

**Farmacista: il futuro  
della professione**  
Ruoli, attività e competenze

*Prefazione di Andrea Mandelli*

**FrancoAngeli**

Copyright © 2011 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

## Indice

<b>Prefazione</b> , di <i>Andrea Mandelli, Presidente FOFI</i>	pag.	7
<b>Premessa. L'Osservatorio "Le nuove frontiere della professione del farmacista"</b>	»	11
<b>1. La professione di farmacista: ruoli, attività e competenze nella prospettiva degli stakeholder</b>	»	15
1. Settore sanitario: uno scenario in evoluzione. Farmacista: una professione in evoluzione	»	15
2. La prospettiva stakeholder based della ricerca: evitare l'autoreferenzialità	»	16
3. Farmacista in impresa	»	19
3.1. Imprese farmaceutiche	»	19
3.1.1. Il contesto di riferimento	»	19
3.1.2. Attività svolte	»	22
3.1.3. Competenze richieste	»	31
3.1.4. Gap di competenze	»	47
3.1.5. Prospettive future	»	50
3.2. Imprese distributive	»	51
3.2.1. Il contesto di riferimento	»	51
3.2.2. Attività svolte	»	53
3.2.3. Competenze richieste	»	55
3.2.4. Gap di competenze	»	57
3.2.5. Prospettive future	»	58
4. Farmacista in aziende sanitarie	»	59
4.1. Il contesto di riferimento	»	59
4.2. Attività svolte	»	64
4.3. Competenze richieste	»	67
4.4. Gap di competenze	»	68
4.5. Prospettive future	»	69

5. Farmacista di comunità	pag.	71
5.1. Il contesto di riferimento	»	71
5.2. Attività svolte	»	72
5.3. Competenze richieste	»	73
5.4. Gap di competenze	»	76
5.5. Prospettive future	»	78
<b>2. Farmacista di comunità: le scelte di oggi per la farmacia di domani. Cosa chiede il cittadino al farmacista e alla farmacia</b>	»	81
1. Una ricerca per costruire il domani della professione	»	81
2. Il comportamento del cittadino in farmacia	»	87
3. Il comportamento d'acquisto per prodotti e servizi per la salute	»	96
3.1. Focus farmaci generici	»	105
3.2. Focus servizi socio-sanitari: quali, quando, a quali condizioni secondo i cittadini	»	107
4. Il cittadino e la farmacia oggi	»	137
5. Il cittadino e la farmacia domani	»	152
6. Conclusioni	»	165
<b>3. Il futuro della professione</b>	»	172
1. Il farmacista... o i farmacisti?	»	172
2. Non solo ruoli e competenze differenziate... ma anche innovative	»	176
3. Verso la multidisciplinarietà	»	178
4. Accreditare, comunicare, rendere riconoscibili le competenze	»	182
5. Fiducia	»	183
<b>Bibliografia</b>	»	187

## **Prefazione**

di *Andrea Mandelli, Presidente FOFI*

Alla rappresentanza professionale, agli Ordini nell'ordinamento italiano, spetta innanzitutto una funzione di garanzia del cittadino che si avvale delle prestazioni dei professionisti. Ma, nella mia visione, all'Ordine spetta anche il compito di rendere sempre più aderente ai bisogni sociali l'azione della professione, a vantaggio dei cittadini, ancora una volta, e degli stessi professionisti. Questo principio generale trova una ragion d'essere ancora più forte quando, come nel caso dei farmacisti, si ha a che fare con la salute della persona, che la Costituzione italiana individua come un diritto del singolo e della comunità. Per questo la Federazione degli Ordini dei Farmacisti ha individuato come uno dei compiti principali lo studio dello scenario e, soprattutto, delle tendenze in atto nella sanità con una particolare attenzione, ovviamente, al mondo del farmaco. Un'attività di ricognizione, dunque, ma anche di proposta nei confronti di tutti i protagonisti: il Servizio sanitario, l'industria, il legislatore e, naturalmente, l'istituzione accademica alla quale è demandata in primo luogo la formazione degli operatori sanitari.

Oggi, inoltre, sono molti e differenti i fattori che rendono ancor più pressante la necessità di questa attività. Innanzitutto vi è l'evoluzione della società e, di conseguenza, delle modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria. Qui sono due i fattori che si intrecciano: da una parte si assiste all'invecchiamento della popolazione, particolarmente spiccato in Italia che per il 2050 vedrà gli ultrasessantenni al 40% circa della popolazione (stime delle Nazioni Unite risalenti al 2008); dall'altra vi è un aumento dei costi dell'assistenza sanitaria molto ripido, in parte come conseguenza diretta dell'invecchiamento ma in buona misura anche per l'intrinseco aumento del costo delle singole prestazioni (terapie farmacologiche, ma anche diagnostiche e chirurgiche).

Questo è per così dire il dato di fondo dell'assistenza sanitaria, che sta determinando ulteriori effetti. La necessità di contenere la spesa mantenendo elevati standard di cura ha indotto nel nostro paese a imboccare la via

della territorializzazione dell'assistenza, in particolare per le malattie croniche, riservando il ricorso all'ospedale agli eventi acuti e alle situazioni ingravescenti. Questo significa organizzare in una rete gli operatori sanitari impegnati sul territorio: il medico di medicina generale, ma anche il farmacista di comunità, così come delineato nella Legge 69/2009 sull'attribuzione di nuovi servizi sociosanitari alle farmacie convenzionate, al fine di poter condurre domiciliariamente le terapie a lungo termine ma anche la fase immediatamente successiva alla dimissione ospedaliera.

Un altro aspetto cruciale è la gestione del rischio clinico. Il moltiplicarsi delle possibilità della medicina ha determinato inevitabilmente un aumento esponenziale anche degli errori e delle patologie iatrogene. E a questa tendenza non è sfuggita la terapia farmacologica: uno studio passato alla storia, pubblicato nel 2006 dall'*Institute of Medicine* statunitense stimava che ogni anno erano 1,5 milioni gli americani colpiti più o meno gravemente da un errore nella prescrizione nella dispensazione o nell'assunzione di un farmaco. Il dato vedeva una netta prevalenza di questi eventi avversi in ospedale, ma va considerata con attenzione anche l'evoluzione degli errori nell'uso del farmaco che si verificano sul territorio: secondo un altro studio statunitense, tra il 1998 e il 2005, le reazioni avverse sul territorio sono cresciute quattro volte più rapidamente delle prescrizioni. Una circostanza che comporta enormi costi umani ma anche economici: lo stesso studio dell'*Institute of Medicine* statunitense stimava in 3,5 miliardi di dollari l'anno l'onere economico di questi incidenti, con una quota relativa agli errori legati al farmaco pari a 1,5 miliardi, cioè più di un terzo del dato complessivo. È evidente che qualsiasi azione efficace in questo campo non può prescindere da una maggiore presenza del farmacista in tutti gli ambiti in cui il farmaco viene dispensato e assunto.

Ma il primo, e per molti aspetti più radicale cambiamento dello scenario in cui opera il farmacista, è il mutare della natura stessa del farmaco. Oggi i prodotti innovativi sono pressoché esclusivamente farmaci biologici, di conseguenza, già nelle prime fasi della ricerca il focus si è spostato sulla biologia molecolare piuttosto che sulla chimica farmaceutica e la stessa farmacologia tradizionali. Analoghi cambiamenti vengono determinati anche nella distribuzione intermedia, dove spesso il farmaco biologico conosce il suo allestimento finale, e nella dispensazione al paziente, cioè nella farmacia di comunità. Infatti, nell'ipotesi che i farmaci innovativi, come appare abbastanza chiaro dopo le ultime decisioni del Governo (spostamento di farmaci di Fascia H in Fascia A per una spesa di 600 milioni di euro) è chiaro che la farmacia può essere chiamata a fornire quei servizi (somministrazione, monitoraggio della terapia) che per i farmaci di ultima generazione sono un corollario indispensabile.

Questa visione di tutto il mondo che ruota attorno al farmaco e nel quale si muove il farmacista è stata da tempo segnalata dalle analisi condotte

dalla Federazione degli Ordini dei Farmacisti, che hanno avuto il loro primo esito importante nel Documento sulla professione presentato nell'ottobre 2006, dal quale ha preso le mosse anche la legge sulla farmacia dei servizi. La ricerca condotta dall'Osservatorio "Le nuove frontiere della professione del farmacista" FOFI-SDA Bocconi conferma oggi la visione della Federazione. Senza entrare nel dettaglio dei risultati, l'indagine è giunta ad alcune conclusioni non equivocabili che si possono riassumere agevolmente.

La prima è che effettivamente sono già presenti ruoli professionali inediti ai quali il farmacista può aspirare, e per le quali si trova però in concorrenza con altre professionalità, da quella medica, come nel caso delle posizioni legate all'attività di ricerca, a quella economica-manageriale, ed è il caso delle figure del manager di servizi per l'industria e del responsabile degli acquisti nella distribuzione intermedia o del Customer Manager nelle aziende del farmaco.

La seconda conclusione importante è che tutti i nuovi ruoli, e molti di quelli tradizionali, richiedono conoscenze e competenze tecniche oggi non rappresentate nei corsi universitari, e anche le posizioni funzionali storiche richiederebbero un diverso equilibrio tra gli attuali insegnamenti (per esempio un peso maggiore della farmacologia rispetto alla chimica farmaceutica, anche soltanto in vista delle nuove prestazioni sociosanitarie attribuite alla farmacia).

Si apre poi la necessità di acquisire competenze differenti da quelle cognitive (operative; di assistenza e servizio; di influenza e persino di efficacia personale) che sono assenti dal corso di laurea in farmacia ma, a ben vedere, latitano un po' in tutti i corsi delle discipline medico-scientifiche.

Infine c'è un dato di fondo importantissimo: per la prima volta si prospetta al farmacista la necessità di specializzarsi con un ventaglio di opzioni, forse anche di sottospecializzazioni, che va ben al di là della tradizionale scelta tra la farmacia ospedaliera e "tutto il resto", da intendersi prevalentemente come la farmacia di comunità. Nemmeno la farmacia di comunità resterà estranea a questa tendenza sia per l'implementazione della legge sui nuovi servizi, sia per la necessità non più rinviabile di creare figure per le funzioni gestionali (per esempio, il responsabile acquisti).

Se questo è il fabbisogno del settore del farmaco in termini di ruoli professionali, e quindi di formazione, si apre il capitolo di come soddisfarlo. La comunità accademica, cui la ricerca è stata presentata, ha apprezzato questo contributo della Federazione e si è riservata di elaborare una risposta puntuale sui diversi aspetti toccati. Un elemento, però è apparso chiaro fin dall'inizio: la preoccupazione di mantenere il carattere unitario della Laurea in Farmacia (e in CTF). È una preoccupazione senz'altro condivisibile, soprattutto se si guarda agli esiti delle lauree brevi, ma che non esclude certamente la possibilità di ammodernare il corso di studi, opera che

però richiede tempi non trascurabili e sconta le difficoltà che oggi attraversa l'Università italiana. Ma è sicuramente fattibile, come mostra, tra gli altri, l'esempio francese, dove i sei anni di corso, suddivisi in tre cicli, offrono la possibilità di orientarsi su quattro indirizzi e, al termine del terzo ciclo, permette di scegliere tra quattro "internat" quadriennali: farmacia industriale e biomedica, farmacia ospedaliera e delle comunità, biologia medica (medicina di laboratorio), e pharmacie spécialisée (finalizzato alla ricerca e all'insegnamento). Questo modello è uno dei molti possibili, probabilmente nemmeno il migliore, ma dimostra come si possa mantenere il carattere unitario di una laurea pur offrendo una formazione più duttile in funzione degli sbocchi occupazionali.

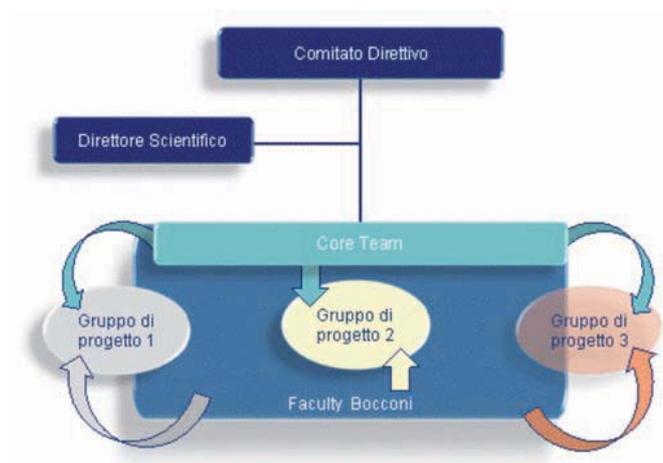
Una risposta più rapida viene dalla formazione post-laurea. Le scuole di specializzazione sono una delle strade percorribili, ma probabilmente si scontrerebbero nuovamente le difficoltà dell'istituzione universitaria. Basti pensare, infatti, che oggi gli specializzandi in farmacia ospedaliera, a differenza di quelli di area medica, non ricevono alcun compenso né godono di un trattamento previdenziale, pur avendo mansioni assolutamente identiche a quelle dei medici specializzandi (mentre in Francia tutti gli internat sono retribuiti). La Federazione degli Ordini propone la creazione di corsi e master, ideati e cofinanziati da tutti gli attori del mondo del farmaco: l'industria, la distribuzione, il servizio sanitario, l'università e la rappresentanza della professione. Sarebbe l'occasione, oltretutto, di poter finalmente programmare l'attività formativa in funzione delle reali esigenze del settore in termini qualitativi (le competenze) che quantitativi. I farmacisti della generazione che attualmente opera nelle farmacie e nel servizio sanitario, nell'industria e nella distribuzione hanno ereditato dalla generazione precedente una professione con un elevato profilo sociale e che, finora, non ha avvertito le tensioni sul piano dell'occupazione che hanno interessato altre figure anche sanitarie. Per mantenere questo profilo favorevole, però, è necessario tenere sotto controllo l'evoluzione della società e le richieste che questa ci pone. Come felicemente sintetizzato dalla ricerca dell'Osservatorio FOFI-SDA Bocconi, stiamo passando dalla "professione di farmacista" alle "professioni del farmacista". È una tendenza positiva, che va però governata e che pone una sfida anche alla stessa Federazione, che dovrà essere in grado di rappresentare tutti i farmacisti, indipendentemente dal loro ruolo e promuovere l'evoluzione, anche culturale, della figura del farmacista in vista del ruolo sempre più centrale che gli viene proposto e che deve saper mantenere.

**Premessa.**  
**L'Osservatorio "Le nuove frontiere  
della professione del farmacista"**

Il 1 novembre 2008 la Federazione Ordini Farmacisti Italiani (FOFI) ha affidato alla Scuola di Direzione Aziendale dell'Università Bocconi di Milano l'attivazione di un Osservatorio su "Le nuove frontiere della professione del farmacista", un centro studi con la funzione di sviluppare progetti di ricerca mirati a fornire a FOFI non solo un aggiornamento sui temi di frontiera rilevanti, attraverso indagini empiriche di natura esplorativa, ma anche modelli e strumenti operativi per affrontare il cambiamento in atto.

La struttura dell'Osservatorio è costituita da docenti e ricercatori della SDA Bocconi e da membri del Comitato Centrale della FOFI organizzati in un core team, nucleo operativo permanente dell'Osservatorio che partecipa a tutti i progetti di ricerca, e in specifici team di progetto, i cui ricercatori sono selezionati di volta in volta sulla base delle competenze specifiche necessarie.

*Fig. 1 - Struttura organizzativa dell'Osservatorio*



I progetti sono identificati da un Comitato Direttivo composto da Andrea Mandelli, Presidente della FOFI, e Erika Mallarini docente della SDA Bocconi. Il Responsabile Scientifico dell'Osservatorio è Sandro Castaldo, Professore ordinario e Direttore dell'Area Marketing dell'Università Bocconi, esperto del settore farmaceutico, di studi di settore e, in particolare di liberalizzazioni nei settori commerciali.

Dalla sua costituzione l'Osservatorio ha sviluppato diversi temi di ricerca, da analisi di scenario a analisi di competenze richieste al farmacista dall'evoluzione delle tecnologie e delle conoscenze nonché dal mutamento degli assetti istituzionali e di mercato; dalla valutazione di impatto sulla professione di proposte normative a analisi di redditività; da benchmarking sui meccanismi europei di remunerazione della prestazione professionale ad elaborazione di modelli per la stessa.

In questa pubblicazione si riportano le principali evidenze delle ricerche condotte dall'Osservatorio in questi tre anni che riguardano più direttamente l'evoluzione della professione del farmacista.

Il volume è strutturato in 3 parti.

La prima riporta nel dettaglio di un'analisi delle competenze del farmacista nella prospettiva degli stakeholder. Tale mappatura è stata costruita attraverso analisi qualitative condotte su opinion leader istituzionali e di mercato (responsabili dell'area commerciale, di stabilimenti produttivi e del personale dell'industria farmaceutica, referenti regionali e delle aziende sanitarie, responsabili di aziende di distribuzione intermedia). Tali evidenze sono riferite al farmacista operante in impresa di produzione o di distribuzione intermedia; al farmacista operante in strutture di programmazione e in aziende sanitarie (Aziende sanitarie territoriali, ospedaliere, IRCCS, cliniche private, Regione); al farmacista di comunità.

La seconda parte è costituita da un'analisi quali-quantitativa condotta sui cittadini, riferite al farmacista operante in aziende di distribuzione finale (farmacie di comunità). Tale indagine costituisce un focus della precedente sul target farmacista di comunità: attraverso l'analisi delle attese e delle valutazioni del cittadino sulla farmacia è possibile approfondire le competenze necessarie al farmacista di comunità, utilizzando la prospettiva dello stakeholder più direttamente coinvolto, il cliente. In particolare, alcune evidenze di questa analisi, travalicano gli obiettivi primari della ricerca e indagano non solo la fiducia nel farmacista e le competenze richieste dai cittadini, ma anche la fiducia nel canale farmacia, i driver di soddisfazione, i comportamenti di acquisto dei clienti. In particolare in questa parte del volume si analizzano nel dettaglio i seguenti temi:

- la frequenza delle visite in farmacia del cittadino italiano;
- le ragioni della frequentazione della farmacia;
- le stringhe di acquisto;

- i criteri di scelta dalla farmacia di riferimento;
- la concorrenza: il comportamento di acquisto su diverse categorie di prodotti e servizi;
- il rapporto con il personale;
- la valutazione dell'assortimento;
- il focus farmaci generici;
- la valutazione della convenienza;
- la valutazione dell'ambiente;
- la valutazione della comunicazione;
- la soddisfazione;
- la fiducia e sue determinanti;
- le intenzioni future.

Infine la terza parte è una sintesi delle evidenze complessive dei lavori dell'Osservatorio. In quest'ultima sezione sono stati sintetizzati i risultati delle diverse tipologie di ricerche, categorizzati per ruolo rivestito dal farmacista e argomenti, per essere più espliciti e funzionali a un'applicazione dei risultati.

## **Ringraziamenti**

Le ricerche dell'Osservatorio, vista la molteplicità e la multidisciplinarietà dei temi trattati, hanno visto la partecipazione attiva di numerosi ricercatori e docenti. Ringrazio pertanto in primo luogo Sandro Castaldo, responsabile scientifico dell'Osservatorio e professore ordinario di Economia e Gestione delle Imprese dell'Università Bocconi. Desidero esprimere la mia gratitudine a tutti i colleghi della SDA Bocconi che hanno partecipato alle ricerche: Emanuele Acconciamezza, Manuela Brusoni, Antonella De Giuseppe, Cristina Filannino, Monica Grosso, Claudio Jommi, Monica Otto, Katia Premazzi, Valeria Rappini, Marco Rindone, Elisabetta Trinche-ro. Un sincero ringraziamento alla Divisione Ricerche, in particolare il professor Giuseppe Soda, Dania Faccio e Annarita Di Bitonto.

Un ringraziamento particolare alle aziende e associazioni che si sono dimostrate estremamente disponibili a rilasciare lunghe e dettagliate interviste sul tema: ADF, Alliance Healthcare, Assoram, Astrazeneca, Bayer, Boehringer Ingelheim, Cosafaca, Chiesi, Cosifar, Dompè, DHL, Glaxo SmithKline, Merck Serono, Novartis, Farmacampania, Farmintesa, Federfarma.Co, Pieffe, Pfizer, Roche, Safar, Sandoz, Virbac.

Infine un sentito ringraziamento alla FOFI, in particolare al Comitato Centrale e alla Direzione Generale, e alla Fondazione Cannavò.



# 1. La professione di farmacista: ruoli, attività e competenze nella prospettiva degli stakeholder

## 1. Settore sanitario: uno scenario in evoluzione. Farmacista: una professione in evoluzione

Il settore sanitario in generale e quello farmaceutico in particolare stanno affrontando una fase di considerevole e profonda evoluzione legata a cambiamenti istituzionali, sociali e di mercato: dalla progressiva armonizzazione legislativa con le politiche europee, alle politiche di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale, dalla richiesta di collaborazione alle farmacie per l'erogazione di nuovi servizi assistenziali da parte dei Servizi Sanitari Regionali ai nuovi indirizzi dell'AIFA, dalla globalizzazione delle aziende farmaceutiche alle nuove articolazioni della *supply chain* del farmaco, dalle innovazioni di prodotti e di processi produttivi e distributivi al mutamento sociale del rapporto di fiducia tra le professioni sanitarie e i pazienti. La dimensione economica è entrata prepotentemente nelle scelte di settore, e ciò sta impattando sul ruolo e sull'immagine del farmacista sia ospedaliero, sia di comunità, sia operante nelle aziende farmaceutiche e di distribuzione intermedia.

Il nuovo scenario che oggi si va profilando impone alla figura del farmacista di evolversi coerentemente con le dinamiche dell'ambiente istituzionale e competitivo, nella consapevolezza che ripensare al proprio ruolo non è solamente un'esigenza dettata da valutazioni economiche contingenti, ma è anche una modalità per far sopravvivere quel sistema di valori che da sempre caratterizza la professione.

In questo contesto in evoluzione il Comitato Direttivo dell'Osservatorio ha ritenuto opportuno analizzare quali sono le **prospettive per la figura del farmacista**, come essa dovrebbe evolversi per essere coerente con le esigenze del settore e le attese degli stakeholder istituzionali e di mercato, nonché individuare le principali **competenze e attività** che dovrebbe svolgere per rispondere a tali aspettative.

In questa parte del volume si presentano le evidenze di questa analisi, ovvero, per ciascun ambito lavorativo del farmacista si presenta l'evoluzione del ruolo e delle attività svolte dai farmacisti sulla base del mutamento di scenario, le competenze richieste per svolgere tali attività, i principali gap di competenze riscontrabili nelle prassi lavorative secondo gli stakeholder e le prospettive future per la figura del farmacista.

Fig. 1 - Tematiche indagate dall'Osservatorio



## 2. La prospettiva stakeholder based della ricerca: evitare l'autoreferenzialità

Nelle fasi di cambiamento istituzionale, i soggetti influenzati dalle riforme vengono spesso accusati di autoreferenzialità. Per evitare questo rischio l'Osservatorio si è proposto di sviluppare una ricerca che individuasse i bisogni e le attese degli stakeholder del farmacista – **che lavora in farmacia, in ambito regolatorio, in azienda sanitaria o in impresa** –, al fine di raccogliere gli elementi per proporre indirizzi sia alla categoria che nelle sedi istituzionali costruiti in un'ottica *stakeholder based*.

Una volta individuate le attese degli stakeholder istituzionali e di mercato, è stato possibile individuare quali sono le competenze professionali e manageriali richieste ai farmacisti.

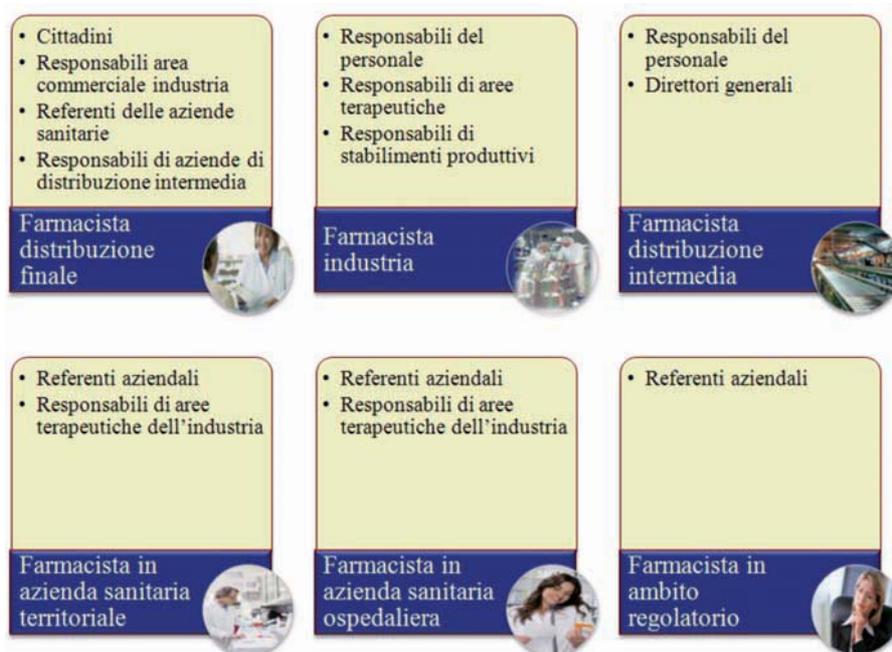
L'approccio *stakeholder based* ha determinato la necessità di svolgere diverse tipologie di analisi. Il farmacista, a seconda del settore in cui opera – distribuzione finale, intermedia, azienda sanitaria ospedaliera, territoriale, IRCCS (Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico), azienda sa-

nitaria privata, ambito regolatorio, impresa di produzione – ha infatti stakeholder istituzionali e di mercato differenti.

Pertanto, sono stati costruiti differenti strumenti di indagine, a seconda del settore in cui opera il farmacista e della tipologia di stakeholder:

- per il farmacista operante nella distribuzione finale (farmacie di comunità), sono stati sentiti i cittadini, i responsabili commerciali dell'industria farmaceutica e delle aziende di distribuzione intermedia, oltre ai principali referenti delle aziende sanitarie e degli organi di programmazione nazionale e regionale;
- per il farmacista che opera nell'industria, sono stati interpellati responsabili del personale, responsabili di aree terapeutiche e responsabili di stabilimenti produttivi;
- per il farmacista che opera nella distribuzione intermedia, sono stati intervistati responsabili del personale e direttori generali;
- per il farmacista operante in azienda sanitaria territoriale sono stati sentiti diversi referenti aziendali;
- per il farmacista operante in azienda sanitaria ospedaliera (Ospedali, IRCCS, Aziende sanitarie private) sono stati sentiti diversi referenti aziendali;

Fig. 2 - Gli stakeholder del farmacista



- per il farmacista operante in ambito regolatorio, sono stati intervistati referenti aziendali operanti in strutture Regionali.

Le analisi degli stakeholder istituzionali e di mercato, esclusa quella condotta sui cittadini la numerosità del cui universo ha richiesto un'indagine di tipo quantitativo, si prestano a un'analisi qualitativa: la scelta del metodo qualitativo è determinata dal fatto che essa sia più adatta rispetto a una quantitativa ogniqualvolta l'obiettivo dell'indagine sia di esplorare e approfondire attese e scenari futuri, come in questo caso. L'approccio qualitativo è infatti coerente con l'obiettivo insito della ricerca esplorativa di raggiungere una conoscenza approfondita dell'oggetto di ricerca (e.g. Yin 1984), ovvero il ruolo del farmacista all'interno di regioni e aziende sanitarie, imprese e farmacie di comunità.

I dati sono stati raccolti mediante interviste semi-strutturate in profondità a key informants identificati in ciascun ambito. Le interviste erano orientate all'approfondimento e alla scoperta in progress dell'oggetto d'indagine.

Per la raccolta dei dati è stata sviluppata una griglia di domande che delinea in modo ampio l'oggetto di indagine e che ha lo scopo di guidare l'intervistatore ed evitare la distorsione dal focus della ricerca (Beverland *et. al.* 2004).

Ciascuna intervista è stata condotta da almeno due intervistatori, uno responsabile di condurre l'intervista, l'altro di verificare che tutti gli argomenti di interesse fossero stati toccati dal primo.

Ciascuna intervista è stata prima realizzata e quindi trascritta in verbatim.

Le codifiche sono quindi state analizzate utilizzando il software di analisi dei dati qualitativi Atlas.ti6. Tale software ha permesso di codificare i dati contenuti nelle interviste in variabili rilevanti per l'analisi.

Per assicurare validità interna all'analisi, riducendo quindi al minimo il rischio di soggettività che la ricerca qualitativa può comportare, la codifica è stata svolta in modo separato da due ricercatori indipendenti. Il cross-check dell'uniformità della codifica ha garantito l'oggettività di tale processo.

In totale sono state realizzate 423 codifiche che sono quindi state analizzate per identificare i risultati emergenti dallo studio.

Durante l'analisi dei dati sono stati considerati tutti i dati a disposizione (ovvero tutte le attività, competenze, prospettive, indicate dai rispondenti) cui i ricercatori hanno aggiunto le proprie considerazioni, mantenendole però separate da quanto detto dagli intervistati per rigore metodologico (Bourgeois & Eisenhardt 1988). Così come per la codifica, l'analisi dei dati è stata realizzata da due ricercatori indipendenti, che hanno tratto le proprie conclusioni dai dati a disposizione. Anche in questo caso, il cross-check delle analisi e la valutazione congiunta di spiegazioni alternative ha permesso di verificare l'oggettività dell'analisi svolta (Strauss & Corbin 1998; Yin 1984).

Di seguito si riportano i risultati delle analisi suddivisi per ciascun ambito d'indagine. In particolare, dopo un'introduzione, si descrivono per ciascun ambito di ricerca: le attività svolte dal farmacista, le competenze richieste per svolgere tali attività, le competenze in cui la figura del farmacista è percepito carente dagli stakeholder (gap di competenze) e le prospettive future. In corsivo vengono riportati alcuni estratti delle interviste.

### 3. Farmacista in impresa

#### 3.1. Imprese farmaceutiche

##### 3.1.1. Il contesto di riferimento

Il settore farmaceutico ha vissuto negli ultimi decenni un periodo di intensa dinamica evolutiva. Tale dinamica è riconducibile essenzialmente a quattro fattori principali: (1) l'innovazione, (2) la globalizzazione del business, (3) la crescente specializzazione dell'attività nell'ambito del processo di generazione di valore che governa il settore, (4) la dinamica istituzionale e normativa.

L'innovazione è sempre stata una caratteristica del settore, ma l'evoluzione della conoscenza sta sempre più spostandosi dalla chimica farmaceutica e farmacologia alla biologia molecolare con evidenti ricadute sulle competenze necessarie allo sviluppo dei nuovi prodotti. In Italia oggi si contano oltre 300 imprese impegnate nella ricerca & sviluppo in ambito biotech, di cui circa 200 operano nell'area della salute umana. Di queste oltre il 50% sono imprese "pure biotech", mentre le altre sono filiali italiane di multinazionali, aziende farmaceutiche italiane attive anche nel biotech.

Tab. 1

<b>Dati Red Biotech</b> (dati imprese "red dedicate" e "more core")	
Totale fatturato biotech	6,3 Mld €
Totale addetti R&S	4.892
Totale investimenti in R&S	1,19 Mld €

Fonte: Assobiotec