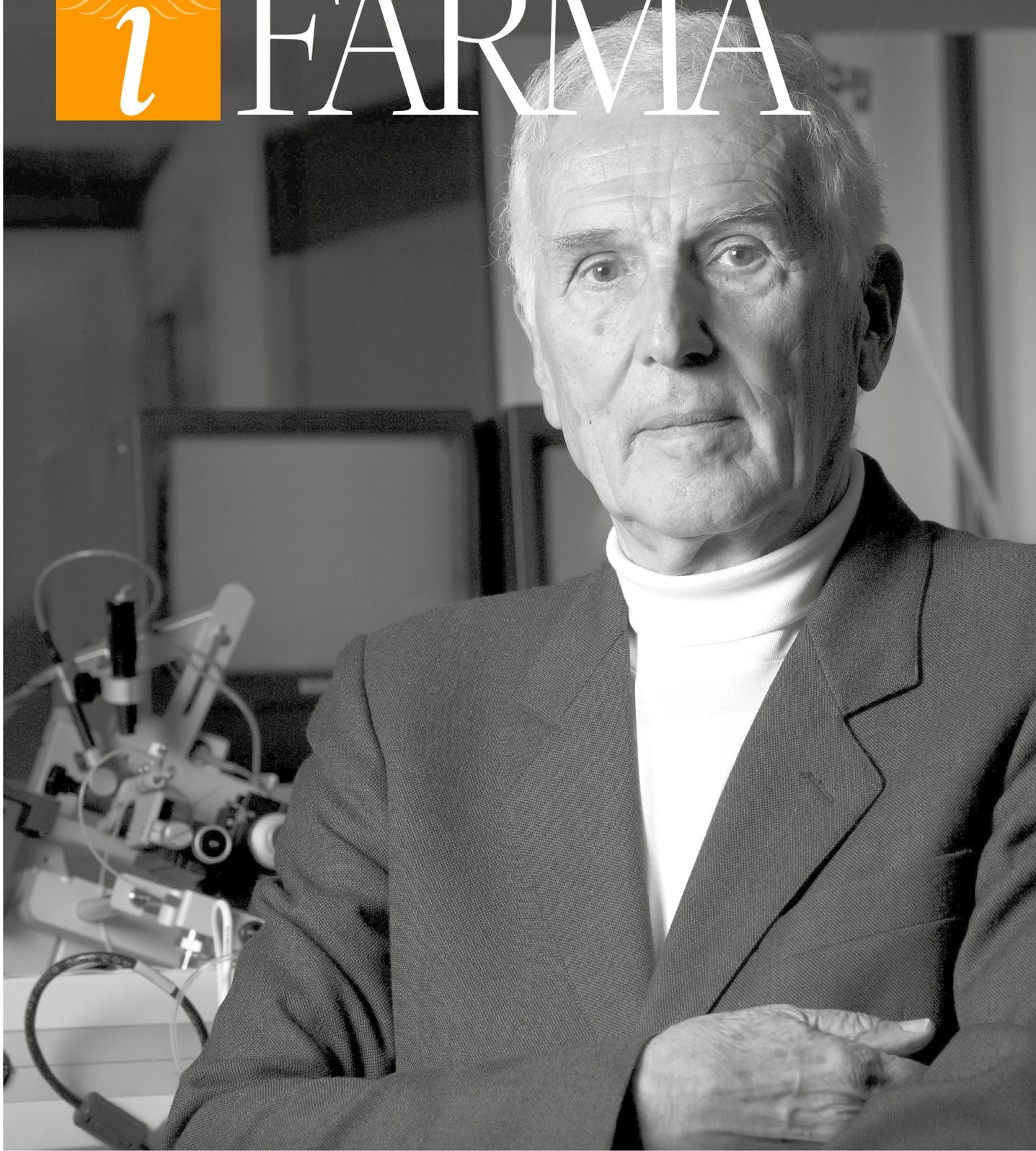


Ottobre 2018



FARMA



IFARMA EDITORE Periodico mensile - Anno Il numero 16 - Reg. Trib. Milano n. 107 del 14 marzo 2017 - Editore: iFarma Editore s.r.l., via Erio Biondi, 1 - 20154 Milano

SILVIO GARATTINI

PRIMO PIANO FISCALE

Pharmacy digitalization *Iperammortamento: facciamo il punto*

LA SCELTA

I circuiti Cashback

Farmacisti, per andare avanti serve una retromarcia

C'è chi ci ha chiamato
irraggiungibili.

C'è chi ci ha chiamato.

Budget diversi, esigenze diverse: oltre 33.000 farmacie inaugurate in tutta Europa.

Alta personalizzazione in base all'investimento, nel design, nelle scelte dei materiali: dal 1919 la nostra conoscenza del mercato ci permette tutto questo, per realizzare soluzioni d'arredo che valorizzino l'identità di ogni farmacia. Conosciamoci, non vediamo l'ora di inaugurare anche la tua. www.thkohl.it

TH.KOHL
PHARMACY SOLUTIONS

+39 045 6511811 info@thkohl.it



elabcomunicazione.it

SOMMARIO

3. EDITORIALE

Pillole libere

5. IL MONDO DI OZ

Il male minore?

Saperlo scegliere è vitale

7. LIVING ROOM

Minime simulazioni di vita

9. RIFLESSIONI SUL PRESENTE

Mito e logos nell'età digitale

11. COPERTINA

Farmacisti, per andare avanti serve una retromarcia

15. IN EUROPA

La Brexit delle Aspirine

16. CRONACHE RURALI

Il vocabolario della farmacia



18. PRIMO PIANO

Pharmacy digitalization: dove eravamo rimasti

22. IN RETE

Un futuro connessi

26. LEGALE

Il dispensario è cedibile a terzi insieme alla farmacia

28. FISCALE

Iperammortamento e farmacia: facciamo il punto

30. ATTUALITÀ

E tu lo sai cosa è un digiceutico?

32. INCONTRI

Cosa c'è nel futuro di Assoram

36. MAPPAMONDO



38. LA SCELTA

Ho aderito a un circuito Cashback

40. IL RACCONTO

La taranta in treno

Strumenti



44. SERVIZI

Il progetto #be-balanced

48. AZIENDE

Spazio, luce e tempo per il consiglio

50. MIXER



53. CONSIGLI DI VIAGGIO

Ad Alba vincerò

57. TEMPO LIBERO

60. CAMICI DI FORZA

E buonanotte ai suonatori



62. FARMASHOPPING

63. PRODOTTI

iFARMA EDITORE

iFARMA EDITORE SRL

Via Ezio Biondi 1, 20154 Milano
T: 02 349951 - Fax 02 33107015
info@ifarma.net
www.ifarma.net

PRESIDENTE E DIRETTORE EDITORIALE

Ismaele Passoni

AMMINISTRATORE DELEGATO

Andrea Jarach

REALIZZAZIONE EDITORIALE

Proedi Comunicazione - Gruppo Proedi

AMMINISTRATORE DELEGATO

Daniele Misrachi

DIRETTORE RESPONSABILE

Laura Benfenati (direttore@ifarma.net)

REDAZIONE

Elena Binda (elena.binda@ifarma.net)

Elena Peverata (elena.peverata@ifarma.net)

Chiara Zaccarelli (chiara.zaccarelli@ifarma.net)

COLLABORATORI

Carlo M. Buonamico, Giuliano Corti, Ivano Eberini, Franco Falorni, Andrea Garrone, Marta Gentili, Roberto Guazzo, Maddalena Guiotto, Laura Iacovone, Quintino Lombardo, Gabriele Nobili, Giorgio F. Pintus, Arturo Saggese, Francesco Schito, Simona Tarquini

REDAZIONE WEB

Chiara Fonzi (info@ifarma.net)

WEB

Fabio Lancini

ART DIRECTOR

Floriana di Maio

IMMAGINI

© Cristiana Casotti, © Edoardo Sardano, archivio iFarma Editore, Shutterstock

CONCESSIONARIA PER LA PUBBLICITÀ

Digital Solutions srl - Gruppo Proedi

ADVERTISING SALES MANAGER

Giancarlo Confalonieri
(giancarlo.confalonieri@digitalsolutionsitalia.it)

MARKETING

Stefano Butti, Sieva Carolo, Luana De Stefano, Isa Faleschini, Paola Grilli, Marta Mailhac, Lara Passoni, Rachele Renna, Claudia Sonnino, Paola Zannoni

AMMINISTRAZIONE

Katia Greto

COORDINAMENTO TECNICO E TRAFFICO

Paola Grilli (paola.grilli@ifarma.net)

REG. TRIB. MILANO No. 107, 14/03/2017
iFARMA EDITORE SRL ISCRITTO AL ROC No. 29799 DEL 28 GIUGNO 2017
PERIODICITÀ: MENSILE
DIFFUSIONE MEDIA: 18.000 COPIE

STAMPA: GRAPHICSCALVE SPA
LOCALITÀ PONTE FORMELLO, 1/3/4 - 24020 VILMINORE DI SCALVE (BG)

Nonostante l'editore abbia fatto il possibile per includere il copyright di ogni immagine, nel caso in cui ci fossero stati errori, omissioni o sviste ci scusiamo con i detentori del copyright in questione, i cui nomi verranno pubblicati nelle prossime uscite.

Sebbene il magazine iFarma abbia fatto il possibile per assicurare l'accuratezza delle informazioni pubblicate, non può essere considerato responsabile delle conseguenze sorte da errori o omissioni. Tutti i diritti sono riservati. La riproduzione in tutto o in parte dei contenuti è proibita.

FARMACI GENERICI: UNA scelta CHE FA BENE A TUTTI


GENERICI PER **SCelta**

www.docgenerici.it | facebook.com/docgenerici

EDITORIALE

Pillole libere



Laura Benfenati
direttore

Non ci è mai capitato, come in questo periodo, di incontrare tanti titolari che meditano di vendere la farmacia. I valori di mercato rialzati grazie agli importanti acquirenti che stanno popolando il settore e le novità continue – *competitors* stranieri in arrivo nel Paese, la minaccia di Amazon, la convenzione irrisolta, i drammi con la diretta che i colleghi emiliani continuamente denunciano sui social, i servizi che non decollano, i margini risicati – pongono serie riflessioni sul futuro della farmacia. Nel bel gruppo chiuso di Facebook “Pillole di informazione per titolari di farmacia” si scatenano dibattiti di tutti i tipi, inerenti la professione, la gestione, le scelte da fare, le aziende con cui lavorare, il futuro del settore. Moderato con grande attenzione dai titolari Ivan Tortorici, Vincenzo Pietropaolo e Mariateresa Gianfrancesco, “Pillole” è una risorsa preziosa soprattutto perché è libera. Creata nel 2010, è una bella piazza di confronto in cui ognuno può, con educazione e civiltà, esprimere il suo pensiero, senza censure. Oggi in “Pillole” ci sono 3.300 titolari e a ottobre si terrà il primo Simposio, a Taormina, con un centinaio di partecipanti: *iFarma* ci sarà e vi racconteremo l'evento sul prossimo numero. Da novembre, inoltre, sulla rivista inaugureremo una rubrica con i post più significativi presenti nel gruppo, ovviamente in forma anonima. Dal social ci sono arrivate sollecitazioni ad approfondire la situazione dei rurali, la drammatica condizione dei colleghi in Emilia Romagna, lo scandalo dei titolari che raccolgono ricette in parafarmacia, gli sprechi della diretta, i metodi che usano i medici per convincere i pazienti a non farsi sostituire il generico, gli azzardi di alcune aziende che utilizzano la farmacia per dirottare i pazienti sui loro *e-commerce*. Crediamo che di tutto questo si debba parlare, perché se è vero che i farmacisti – come dice il professor Garattini nell'intervista di copertina – devono decidere se vogliono essere professionisti

o mercanti in fiera, non si può non sottolineare che l'azienda farmacia è oggetto di attacchi su tutti i fronti. E senza il cambio di remunerazione è il comparto commerciale che dà sostentamento alla professione, di farmaco solo non si vive più. Tutti questi temi vanno approfonditi. Partiamo su *iFarma* fra una settimana con le inchieste del *mystery shopper*, che inizialmente vi racconterà la sua esperienza nelle catene di farmacie e poi andrà a verificare anche la qualità dei servizi e la professionalità nelle varie farmacie dei singoli titolari per darvi spunti, impressioni, consigli operativi. Come ci dice il *mystery shopper*, che è uno di voi in incognito: «I titolari italiani si sono divisi in tre categorie: i melodrammatici, accomunati dall'espressione “Tanto, moriremo tutti”; i sognatori, caratterizzati dal possedere una fervida e positiva immaginazione ma che continuano a vendere i solari al -50 per cento; gli operativi, coloro che ristrutturano, investono in servizi, lavorano quotidianamente all'insegna della professionalità per migliorare sempre di più, perché credono che qualcosa possa ancora cambiare». Federfarma sta proponendo importanti iniziative a servizio della popolazione e a grande impatto sociale, come il Dia Day, al quale non potete non aderire con entusiasmo, perché i numeri contano molto, oggi più che mai. E la categoria è attiva anche nell'ambito della solidarietà: bellissima l'iniziativa “Farmacie di strada” realizzata da Assogenerici con Fofi e Banco Farmaceutico onlus, di cui vi racconteremo sul prossimo numero. Il sindacato – ci dicono – sta lavorando alacremente per impedire ennesime lenzuolate, la stampa libera di settore vi darà sempre conto di tutto quello che accade. E i titolari? Affrontino questo momento complicato, non dimenticando mai di essere, come ricorda il professor Garattini, prima di tutto «una rete formidabile di presidi di salute». ■

L'EVOLUZIONE VEGETALE DELLA PROPOLI

Propol gemma

Proteggendo la mucosa, calma l'irritazione e riduce il dolore della gola e del cavo orale



- Dalla ricerca Aboca una grande innovazione nel mondo della propoli
- Merchandising e materiali informativi per il punto vendita
- Attività di campionamento
- Attività di informazione medica
- Formazione professionale tramite Webinar

Per scoprire tutti i dettagli dell'operazione contatta l'agente di zona o l'ufficio commerciale (frontoffice@aboca.it - 0575 746316)

SONO DISPOSITIVI MEDICI  0477
Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni per l'uso

Aboca S.p.A. Società Agricola - Loc. Aboca, 20 - 52037 Sansepolcro (AR)
www.aboca.com

MATERIALE AD ESCLUSIVO USO PROFESSIONALE


Innovazione per la salute

IL MONDO
DI OZ

Il male minore? Saperlo scegliere è vitale

La questione parafarmacie va risolta. Quali possono essere le proposte dei titolari? Il momento è uno dei più critici per il sistema farmacia

Con la fine dell'estate, si è materializzata in tutta la sua urgenza la questione-parafarmacie, che in dodici anni nessuno è stato capace di avviare a soluzione. Nessun fulmine a ciel sereno, ovviamente: Lega e M5S non hanno mai fatto mistero degli obblighi elettorali assunti nei confronti dei farmacisti degli esercizi di vicinato, confermando in ogni occasione la volontà di risolvere quella che la stessa politica ha definito "un'anomalia tutta italiana". Anomalia che, dal 2006 a oggi, è riuscita a sopravvivere e crescere pur tra polemiche di ogni tipo, arrivando a numeri significativi. Secondo le rilevazioni della società di analisi di mercato Mmas, a novembre 2017 il numero di esercizi attivi era di 3.530 unità, la metà circa delle quali, secondo alcune stime, appartenenti a titolari di farmacia. Circostanza, questa, che ha subito concorso a complicare il problema, escludendo l'ipotesi di sanatorie che avrebbero premiato i soliti "furbetti del quartierino". La maggioranza giallo-verde, ora, sembra avere fretta di onorare i suoi impegni, tanto che l'unica cortesia disposta a concedere alle sigle della farmacia è la possibilità di avanzare eventuali loro proposte per un'accettabile soluzione del *busillis*. Non è semplice, però, e non sarà indolore, trovare una quadra che permetta di garantire spazio e futuro adeguati alle parafarmacie senza pregiudicare il servizio farmaceutico. Ma l'impresa andrà comunque tentata, e in tempi molto stretti. Il clima, in verità, non è esattamente dei migliori, dopo lo scontro consumatosi tra Fnpi e Fofi durante la pausa agostana: la sigla delle parafarmacie ha reiteratamente accusato la federazione professionale di non aver alzato un dito per stigmatizzare il pubblico attacco di due deputate leghiste (evidentemente fuori linea) che avevano equiparato le parafarmacie, e dunque i farmacisti che vi lavorano, a venditori di caramelle.

In questo scenario, la Fofi ha deciso di organizzare un incontro con Fnpi e tutte le altre sigle delle parafarmacie, il 17 settembre, che forse sarà utile a ristabilire le condizioni per un dialogo, peraltro necessario per provare a elaborare ipotesi condivise e praticabili da presentare ai partiti della maggioranza di governo. Le possibili soluzioni, in verità, non sono molte. Scartata ormai l'ipotesi di misure premiali in occasione dei prossimi concorsi (che, dopo quello straordinario, chissà quando si terranno...), le opzioni che restano sono sostanzialmente quelle che rappresentano la linea del Piave delle sigle delle parafarmacie: la fascia C negli esercizi di vicinato e l'istituzione della farmacia non convenzionata. Una "terza via" potrebbe essere rappresentata dalla rinuncia allo storico caposaldo della pianta organica, peraltro già eroso dalle norme introdotte dal Governo Monti: qualcuno, da tempo, ritiene che possa essere sacrificata, mantenendo la sola distanza come criterio di regolazione delle aperture. Pur di conservare la fascia C in farmacia, insomma, si aprirebbe al libero esercizio. C'è però il pesante *side effect* della perdita di valore delle farmacie, che in questo caso molti temono superiore a quello che, comunque, provocherebbero l'eventuale liberalizzazione della fascia C o l'arrivo delle farmacie non convenzionate. E la drastica perdita di valore delle farmacie sul mercato, dopo l'ingresso del capitale nel settore, non è davvero la migliore delle prospettive. A far professione di realismo, in ogni caso, la condizione che sembra profilarsi per la farmacia è quella del male minore, che diventerà però vitale saper scegliere. E per farlo serviranno capacità di analisi e doti di lungimiranza ben superiori a quelle che occorrono in circostanze meno difficili e travagliate. In uno dei momenti più problematici della storia della farmacia, converrà dare prova di possederli. ■

Giorgio F. Pintus





Anche i farmaci generici hanno un nome. EG®

Anche i farmaci generici o equivalenti hanno un nome: EG®, da sempre, garanzia di sicurezza e qualità. Stesso principio attivo, stessa efficacia dei farmaci di marca e più attenzione al prezzo.

Quando scelgo un generico, chiedo EG®



Minime simulazioni di vita

Accanto agli indubbi vantaggi della tecnologia, troviamo sempre anche gli aspetti critici, tanto più grandi quanto più le macchine tendono a simulare in modo convincente le peculiarità degli esseri viventi

Da tempo si parla delle potenziali applicazioni dell'intelligenza artificiale (IA) in farmacia, che potrebbero spaziare dalla gestione del magazzino fino all'interazione con i clienti attraverso dispositivi elettronici. Alle volte mi soffermo a immaginarla come un *grande cervello* capace di conservare nella memoria tutte le informazioni importanti, di recuperarle ed elaborarle per fornire le risposte adeguate a ogni situazione e perfino di integrare queste informazioni attraverso l'interazione diretta con i clienti. Accanto a queste applicazioni utili nell'ottimizzazione dell'interazione con i pazienti, vi è un altro ambito di applicazione fondamentale nel settore farmaceutico, che riguarda l'analisi dei dati e la conseguente possibilità di fare predizioni, utili per orientare le scelte di mercato. Proprio sull'elevata informatizzazione degli ambienti e sull'uso dell'IA si apre il mondo dell'*internet of things*, costituito da dispositivi elettronici costantemente collegati alla rete e capaci sia di influenzare l'esperienza utente che di valutare e gestire, per esempio, logistica e situazioni contingenti. Tutte queste prospettive, non più così remote, basate sulla raccolta di informazioni e sull'esecuzione di lavori ripetitivi e pesanti o sull'analisi dei dati attraverso metodi innovativi, sono molto promettenti e ci prospettano un futuro prossimo che fino a pochi anni fa era impossibile immaginare. Accanto a tutto questo entusiasmo, ci sono però anche una serie di considerazioni etiche, molto importanti, che riguardano lo sviluppo di tecnologie basate su IA e di quelli che chiamiamo *robot sociali*. Questi ultimi sono macchine capaci di interagire con gli esseri umani, spesso dedicate a compiti specifici. Tra questi compiti, soprattutto in futuro, possiamo immaginare anche quelli di intrattenimento, di assistenza e di cura, tra i quali, monitorare i bambini o gli anziani, somministrare i farmaci e così via. Qualche tempo fa, stavo leggendo un saggio molto interessante di Sherry Turkle, nel quale l'autrice

racconta la storia di un'anziana alla quale era stato dato in prova un robot sociale in fase di sviluppo. Il robot aveva le sembianze di un cucciolo di foca e quindi, implicitamente, sfruttava le tipiche fattezze dei cuccioli per mettere a proprio agio la donna, per farla sentire tranquilla e per generare una finta sensazione di empatia. La donna ha iniziato a parlare, raccontando lo strazio che aveva vissuto da giovane, quando aveva perso suo figlio. L'autrice racconta che, osservando la scena dall'esterno, aveva avuto l'impressione che la donna, mentre confidava quel dolore enorme, faticasse a realizzare che quel robot non era in grado di comprendere. Il movimento, l'espressione e le fattezze del robot, anzi, stavano trasmettendo all'anziana l'impressione contraria. Questo robot sociale era diventato il confidente in uno dei momenti più difficili della vita di questa donna, pur non essendo per sua natura in grado di esperire e quindi di comprendere realmente la nascita, il dolore o la morte. Alcuni studiosi si stanno concentrando sugli aspetti etici che l'uso di queste macchine a scopo sociale possono sollevare. Accanto agli indubbi vantaggi della tecnologia, troviamo sempre anche gli aspetti critici, tanto più grandi quanto più le macchine tendono a simulare in modo convincente le peculiarità degli esseri viventi. I robot sociali sono pensati e progettati per aiutarci e per intrattenerci in molti modi differenti, ma in quell'esperienza, in quel racconto il robot sembra sostituire la comprensione umana, mostrando un'empatia e un affetto del tutto artefatti. Sono convinto che l'introduzione dell'IA in farmacia, nei prossimi anni, sarà di grande aiuto per aumentare l'efficienza del sistema di distribuzione dei farmaci, per contenere gli sprechi ed eventuali errori e per venire incontro in modo più soddisfacente alle aspettative dei clienti o pazienti. L'importante è non dimenticare mai gli aspetti critici che le nuove tecnologie portano con sé. ■

Ivano Eberini
Laboratorio di
Biochimica e Biofisica
Computazionale,
Dipartimento
di Scienze
Farmacologiche
e Biomolecolari,
Università degli Studi
di Milano



Il gestionale per la tua farmacia.

5/7 ottobre
Taormina - stand A31/32
PharmEvolution
Crescere con la Farmacia



Una nuova generazione di gestionale in farmacia.

- Perfetto in una gestione Retail
- Nuova user experience
- Grafica personalizzabile
- Cloud ready
- Comunicazione bidirezionale con il grossista
- Nativamente integrato a FarmaClick e al gestionale più utilizzato dai Grossisti
- Gestione completa dei documenti contabili fino al commercialista
- E-commerce integrato
- Category Management integrato

Jin Farma
PHARMAGEST ITALIA

sophia@infarma.it
www.sophia.infarma.it

RIFLESSIONI
SUL PRESENTE

Mito e logos nell'età digitale

L'aspetto narrativo-favolistico prevale su quello argomentativo e tutte le opinioni hanno cittadinanza, anche le più assurde

La rivoluzione digitale e la globalizzazione hanno cambiato profondamente le nostre società. Il progresso nel campo della conoscenza e delle relazioni fra le culture ha sollevato una quantità di problemi che hanno generato ansie, paure, ossessioni. Le nostre società sono orgogliose dei risultati della tecnica e della scienza, ma l'incertezza alimenta l'irrazionalità e le favole. Basta ascoltare i conversari che inondano l'etere per capire che non solo la ragione ma anche il buon senso hanno preso il volo sulle ali dei discorsi che finiscono in rissa e dei paradossi di una retorica ripetitiva e insopportabile. C'è un predominio del pensiero mitico in cui l'aspetto narrativo-favolistico prevale su quello argomentativo e tutte le opinioni hanno cittadinanza, anche le più assurde. Intendiamoci il mito è una funzione vitale per la vita sociale e culturale di ogni tempo. Senza il linguaggio mitico non potremmo comprendere la poesia e l'arte. Il mito è continuamente presente in tutto ciò che diciamo e pensiamo. La cultura però, se governata dalla ragione, non reprime gli elementi mitici, ma impara a conoscerli e a governarli. Oggi invece sembra che il mito sia sfuggito di mano alla ragione e quando si presentano problemi complessi e difficili da risolvere, problemi che sovrappongono le sue capacità di analisi, l'uomo comune annaspa, non sa che pesci pigliare e ricorre al mito. Si affida alle formule magiche recitate da leader carismatici i quali dovrebbero risolvere magicamente tutti i problemi. Di punto in bianco non siamo più in un mondo logico, bensì in un mondo mitico. Non abbiamo più a che fare con leggi o regolamenti, con costituzioni o carte politiche. Tutto ciò è svanito, volatilizzato, superato. Ma come avviene questo passaggio? Come può il timore e l'incertezza del singolo sfociare nel fanatismo? Il primo passo è il dominio sul linguaggio.

Nel linguaggio ordinario le nostre parole esprimono sentimenti, oppure descrivono cose o relazioni fra cose. In circostanze normali, le due funzioni si trovano in equilibrio e ciascuna collabora con l'altra al fine della mutua comprensione. Invece nel linguaggio del mito tutto è emozione, suggestione, sbalzo.....wow! Vengono continuamente coniate nuove parole, e le vecchie vengono caricate di sentimenti e di emozioni violente. Nelle parole echeggiano sentimenti che il leader demiurgo governa come signore delle tempeste e degli oceani di folle digitali. Il suo scettro è la retorica: la metafora, l'enfasi, il paradosso, la prosopopea, l'insulto. Ma l'abile uso di parole magiche non è tutto. Per essere efficaci i nuovi demiurghi devono appoggiarsi a nuovi riti. Calcio, talk show, raduni, social media sono i contenitori rituali delle favole d'oggi. Prendiamo la questione dei vaccini. È un tipico caso in cui contro ogni logica, e contro il buon senso, la libertà viene interpretata come anarchia. Ma la libertà non è esenzione dalle regole. Libertà significa «autonomia», vale a dire autocontrollo e responsabilità individuale. La libertà non è un "dato di fatto" un dono gratuito, ma un compito. Forse il compito più arduo che possiamo imporre a noi stessi. Nel "caso vaccini", per giustificare una cosiddetta "scelta libera" dettata dalla paura si dà credito a una serie di narrazioni in cui il linguaggio non è quello della scienza, ma quello del marketing e della controinformazione. Le istituzioni vengono messe alla berlina e ci si affida a ipotesi strampalate solo perché contestano il "sistema" in virtù del mito di Madre Natura Benigna, che tutto sa e tutto risolve. In una tale situazione di fanatismo infantile è indispensabile restituire al linguaggio la sua autorità: le falsità si combattono solo educando i cittadini a distinguere i dati di fatto da miti malsani. ■

Giuliano Corti
consulente in filosofia
della comunicazione



Farmacisti, per andare avanti serve una retromarcia

I titolari di farmacia devono scegliere, ci dice Silvio Garattini, presidente dell'Istituto Mario Negri: vogliono essere professionisti del Sistema sanitario oppure mercanti in fiera?

di Giorgio Flavio Pintus

«**I**l problema di fondo delle farmacie non risiede tanto nella loro ambivalenza di esercizi dove si esercita una professione sanitaria e, al contempo, un'attività commerciale, quanto in un'altra e molto più critica commistione, che riguarda i prodotti in vendita: accanto a quelli che a pieno diritto appartengono alla scienza, ce ne sono infatti moltissimi che con la scienza non hanno alcun rapporto dimostrato e dimostrabile. E questo, in termini di credibilità e autorevolezza, è un serio problema».

Silvio Garattini, presidente dell'Istituto Mario Negri, torna ad affermarlo con grande pacatezza e non minore decisione, nel corso di un'intervista concessa al nostro giornale in pieno agosto, nell'immediata vigilia di un incontro del tavolo tecnico insediato dalla ministra della Salute Giulia Grillo per tentare di ridefinire la *governance* farmaceutica del nostro Paese, impresa di cui si parla da anni e con la quale hanno annunciato di volersi cimentare diversi governi, senza (almeno fin qui) apprezzabili risultati.

Il farmacologo, come è noto, fa parte del quartetto di esperti (gli altri tre sono Giuseppe Traversa dell'Iss, Luciana Ballini, ricercatrice dell'Agenzia sociale e sanitaria dell'Emilia Romagna e Giovanni Bissoni, già assessore alla sanità della stessa Regione) che, insieme ai rappresentanti dei ministeri della Salute e del Mise e delle Regioni (Renato Botti, direttore della sanità piemontese, e Francesca Tosolini, responsabile dell'assistenza farmaceutica del Friuli Venezia

Giulia), dovranno riscrivere le regole del settore del farmaco. «I farmacisti e le farmacie devono scegliere», precisa Garattini. «O professionisti del sistema sanitario, e in quanto tali rigorosamente rispettosi dei dettami della cultura scientifica, alla quale peraltro appartengono, oppure mercanti in fiera: non possono essere entrambe le cose, se non a prezzo di perdere una fetta molto consistente della loro credibilità, con tutto ciò che può conseguirne».

Abbiamo raggiunto il farmacologo nel suo *buen retiro* sulla costa nord-orientale della Sardegna, di fronte all'isola di Tavolara, proprio nei giorni a cavallo dei primi incontri del gruppo di lavoro sulla *governance* farmaceutica, sui cui esiti, per vincoli di riservatezza, il professore è abbottonatissimo. «Si è trattato in buona sostanza di incontri istruttori, serviti essenzialmente a inquadrare i termini del lavoro da fare», si è limitato a dire Garattini. «È comunque chiaro che la partita fondamentale per dare una nuova *governance* a un settore che pesa per 21 miliardi all'anno sui conti dello Stato è essenzialmente una: ridisegnare il ruolo e le funzioni dell'Aifa». Una necessità che si impone anche alla luce del quadro di norme europee, che affidano all'EMA il capitolo della registrazione e dell'autorizzazione all'immissione in commercio dei nuovi farmaci. «La necessità di definire meglio struttura e modalità di funzionamento di Aifa è oggettiva», spiega Garattini. «Cominciando con il verificare, per esempio, se l'attuale modello che attribuisce al direttore generale dell'Agenzia il grosso dei poteri gestionali sia ancora adeguato o non serva piuttosto una maggiore collegialità, con un ruolo più incisivo del Consiglio di amministrazione». «Al di là di questo - continua il presidente del "Mario Negri" - il mio pensiero personale è che sia necessario mettere mano a quei dossier che sono inspiegabilmente fermi da decenni, come per esempio una profonda revisione della classificazione dei farmaci del Prontuario nazionale, che non si fa da un quarto di secolo, visto che l'ultima risale al 1993. Le cose da rivedere sono molte, a partire

dalle anomalie che consentono prezzi diversi per farmaci che sono sostanzialmente uguali».

Questione, questa, che riguarda *mutatis mutandis* anche il settore dei dispositivi medici, del quale il tavolo dovrà occuparsi oltre ai farmaci, per mettere ordine laddove non ce n'è mai stato davvero molto. A rilevarlo, negli anni, è stata la stessa Autorità di vigilanza sui contratti pubblici, imbattutasi in situazioni che più di una volta hanno fatto gridare allo scandalo, rimbalzando con gran clamore sulla stampa di informazione, in particolare in ragione di differenze di prezzo superiori anche al mille per cento tra Asl e Asl nell'acquisto di un inserto tibiale, uno stent o una protesi all'anca in ceramica, solo per fare qualche esempio.

UN NUOVO PRONTUARIO NAZIONALE

Pur senza entrare nel dettaglio delle due sedute agostane, Garattini ha comunque espresso la convinzione che l'attività del tavolo tecnico sulla *governance* entrerà nel vivo, con ogni probabilità, solo dopo la partita della nomina del nuovo direttore generale dell'Aifa.

In realtà - ma al momento della chiacchierata con il nostro giornale Garattini non poteva certamente prevederlo - oltre a quella del direttore generale per Aifa si renderà necessaria anche la nomina di un nuovo presidente, a seguito delle dimissioni di Stefano Vella, che ha rimesso il suo incarico per manifestare concretamente la sua distanza dalle controverse decisioni assunte dal ministro dell'Interno Matteo Salvini (con l'avvallo del Governo) a proposito dei 170 migranti tenuti a lungo a bordo del pattugliatore della Marina italiana "Diciotti".

«Ritengo che le linee di revisione dell'Agenzia regolatoria entreranno in una dimensione di concretezza propositiva solo dopo l'insediamento dei suoi nuovi vertici e credo che sia giusto così, non fosse altro che per una questione di opportunità», spiega Garattini, che non si è però sottratto dall'esprimere alcune considerazioni su questioni che - ancorché di non stretta pertinenza della *task force* che dovrà ridisegnare la *governance* farmaceutica - hanno comunque molto a che fare con l'assetto complessivo del settore e il suo buon funzionamento. A partire, ovviamente e inevitabilmente, dai problemi della distribuzione.

Il presidente del "Mario Negri", al riguardo, registra una prima e pesante criticità, relativa alla spendibilità della ricetta: «Dobbiamo trovare il modo di tornare alla ricetta Ssn valida in tutta Italia, anche se le diverse modalità di acquisto dei farmaci nelle varie Regioni rende l'obiettivo molto complicato», afferma. «Per quanto estremamente difficile, bisogna però trovare il sistema di tornare

a una *reconductio a unum* della ricetta farmaceutica sull'intero territorio nazionale, condizione peraltro indispensabile per restituire in pieno all'assistenza farmaceutica la sua dignità di irrinunciabile livello essenziale di assistenza».

L'accesso al farmaco non omogeneo tra le varie Regioni - che alla fine discrimina i cittadini sulla base della loro residenza - è una questione che dovrà essere affrontata, anche se a giudizio di Garattini allo stato è davvero difficile che le Regioni possano accettare di rinunciare alle leve di intervento sulla spesa farmaceutica attualmente in loro possesso. «È pressoché irrealistico anche solo pensare di poter tornare indietro dagli acquisti centralizzati tramite gara regionale», spiega il farmacologo, facendo un esplicito riferimento alle esperienze molto positive per

i bilanci regionali condotte in Piemonte e Toscana, muovendosi nel recinto della bioequivalenza e delle categorie terapeutiche omogenee.

«Le resistenze quasi certamente continueranno», prevede Garattini, «in particolare sull'asse industria-medici, ma la strada è tracciata e non può che andare nella direzione della sostenibilità del Servizio sanitario nazionale: gli interessi del nostro sistema di salute pubblica, solidaristico e universale, vengono molto prima degli interessi di questa o quella categoria o gruppo di interesse».

Su come mettere ordine nel gran guazzabuglio di differenze tra Regione e Regione in materia di modalità distributive dei farmaci, prodotto dalle

scelte diverse su quali farmaci assoggettare alla dispensazione diretta, quella per conto o quella convenzionata nelle farmacie territoriali, Garattini non si sbilancia, limitandosi a osservare che, in ogni caso, «l'impresa è possibile solo a partire dalla definizione di un nuovo Prontuario nazionale».

UNA RETE FORMIDABILE

Il farmacologo, invece, si esprime volentieri sulle farmacie e ciò che rappresentano e ciò che, ancora di più, potrebbero rappresentare per il Ssn: «Sono una rete formidabile di presidi di salute che però bisogna valorizzare e utilizzare nelle giuste direzioni, declinandone pienamente le straordinarie potenzialità», afferma con convinzione Garattini, ribadendo un convincimento già più volte espresso in passato. Coerentemente suffragato, peraltro, da alcune iniziative del "Mario Negri" come il recente studio per lo *screening* della fibrillazione atriale nella popolazione anziana mediante telemedicina proposto e coordinato dall'istituto di ricerca in collaborazione con l'Ordine dei Farmacisti e l'associazione dei giovani farmacisti di Lecco, con l'approvazione dell'Ats Brianza, allo scopo di valutare la fattibilità dell'erogazione in farmacia di prestazioni di elettrocardiografia in telemedicina, atte a individuare

Senza investire in sapere e conoscenza condanniamo il Paese alla mancanza di sviluppo, girando a vuoto perché non si sa in quali direzioni muoversi

casi di fibrillazione atriale nella popolazione anziana.

«In passato ho sostenuto spesso, e non faccio fatica a ripeterlo ora, che le farmacie, grazie alla loro diffusione capillare che ne fa un riferimento di prima istanza per i cittadini, possono essere il primo e più agguerrito fronte per la prevenzione primaria» afferma Garattini. «Non vanno certamente trascurate altre potenzialità, come per esempio il contributo per estendere e razionalizzare le attività di sportello e i servizi di accesso alle prestazioni del Ssn, ma da medico e ricercatore con qualche anno di esperienza sulle spalle sono convinto che un ruolo davvero decisivo le farmacie possono recitarlo per combattere l'insorgenza delle malattie, dal momento che per almeno il 50 per cento sono autoinflitte, ovvero provocate dai nostri stessi comportamenti. Se la gente smettesse di fumare chiuderebbe l'80 per cento delle chirurgie toraciche del Paese, dal momento che l'80 per cento dei tumori sono dovuti alle sigarette».

Il problema - che a Garattini ovviamente non sfugge - è che la prevenzione primaria in Italia è a dir poco negletta, anche per i cronici chiari di luna dei bilanci sanitari, da sempre primo alibi per la mancata destinazione di adeguate risorse economiche per quello che, secondo il presidente del "Mario Negri", sarebbe invece il migliore investimento possibile per la sanità pubblica, soprattutto nella prospettiva di una sua sostenibilità di lungo termine. «La farmacia, con alcune iniziative di Federfarma, ha già dato segnali di essere pienamente in linea con la necessità di impegnarsi su questo terreno», riconosce Garattini. Che torna però a battere sul tasto di scelte coerenti con la dignità scientifica e sanitaria di questo presidio di salute territoriale. «Non si può essere educatori sanitari da una parte e dall'altra vendere prodotti assimilabili all'acqua fresca», insiste il farmacologo, autentica bestia nera per chi produce, prescrive e vende alcuni prodotti. «In questo modo finisce per diluirsi fino a non lasciare più tracce anche la credibilità e l'autorevolezza del farmacista. Un rischio che, personalmente, eviterei di correre, anche alla luce di scenari su cui incombono le minacce della *e-pharmacy*, che per me è il vero nemico da cui debbono guardarsi le farmacie».

SCELTE RIGOROSE

Il ragionamento di Garattini è semplice e lineare: «Un gigante come Amazon ci mette poco a cannibalizzare il settore, mettendo in ginocchio la rete degli esercizi territoriali, come è già accaduto in altri mercati per una miriade di piccoli negozi», spiega il farmacologo.



«Un rischio che può essere contrastato solo accentuando la dimensione professionale e di servizio delle farmacie del territorio, senza equivoci o ambiguità. Anche per questo, secondo me, sarebbe il caso che le farmacie - nel loro interesse - facessero scelte rigorose».

Proprio lo sviluppo esponenziale e velocissimo di internet offre a Garattini l'occasione per un'ultima riflessione.

«L'*information technology* ha cambiato il mondo in una manciata di anni e senza che molti quasi se ne accorgessero e si adeguassero, finendo in molti casi per essere travolti», osserva il professore. «È quello che succede se si ignora quel che accade nel mondo della scienza: si arranca, perennemente in ritardo, costretti a inseguire. Il lavoro che faremo tra 5-10 anni non lo conosciamo perché con ogni probabilità non esiste ancora, ma saremo in grado di cogliere in tempo quel che verrà e le sue opportunità solo investendo in sapere e conoscenza. Senza questo requisito, questa attitudine, questa volontà condanniamo il Paese alla mancanza di sviluppo, girando a vuoto perché non si sa e non si prevede cosa fare e in quali direzioni muoversi».

La chiacchierata finisce qui, con questa sottolineatura tutta rivolta al domani, la dimensione di tempo alla quale Garattini si è quasi esclusivamente riferito nelle sue considerazioni. E sapendo che il signore dritto come un fuso al quale stringiamo la mano per salutarlo compirà 90 anni nel prossimo novembre, ci rendiamo improvvisamente conto di capire fino in fondo quella frase di Nietzsche che sostiene che il futuro influenza il presente tanto quanto il passato. E saremmo disposti a scommettere che, per Garattini, che pure ha alle spalle una storia monumentale, quel che conta di più è certamente tenere ben aperti gli occhi e la mente su quel che verrà, non su ciò che abbiamo alle spalle. ■

BIOTON®

LE NUOVE FORMULE CONTRO STRESS E STANCHEZZA

FORZA E VIGORE
Ginseng, Mirtillo
e Zinco



**MEMORIA
E CONCENTRAZIONE**
Eleuterococco, Ginkgo-biloba,
Rhodiola r. e ALFA-GPC

BAMBINI
Acerola, Mirtillo, Fieno greco,
Pappa reale, Miele
e Fosfoferina



PAPPA REALE 1000
Vitamina B12,
Pappa reale e Miele



**NUOVO FORMATO:
14 FLACONCINI/1 AL GIORNO**



In particolari periodi dell'anno, in concomitanza con il mutare delle stagioni (inverno-primavera, estate autunno), e in coincidenza di periodi di stress e di maggiore affaticamento, c'è bisogno di ENERGIA NUOVA. I prodotti della linea BIOTON® contengono miscele di ingredienti naturali, Vitamine e Minerali studiate scientificamente per aumentare la capacità di concentrazione e la resistenza del tuo organismo allo STRESS e alle sfide di ogni giorno. Ginseng, Eleuterococco, Ginkgo Biloba, Rhodiola rosea, Acerola, Fieno greco, Pappa reale, Zinco, Mirtillo e Miele vengono mixati in maniera sapiente e contribuiscono a dare un sostegno efficace e sicuro nei momenti di stanchezza, spossatezza, cambi di stagione e convalescenza.

SELLA

Scopri la Linea Bioton su:
www.sellafarmaceutici.it

**Chiedi un consiglio
al tuo Farmacista.**

IN EUROPA

La Brexit delle Aspirine

**Interessanti - e non condivisibili - valutazioni sul mercato
dei farmaci da banco italiano, fatte con occhi anglosassoni**

Il 10 agosto scorso le pagine del britannico *The Times* hanno ospitato una sorta di piccolo reportage sul mondo dei farmaci da banco italiani. L'articolo presenta un paio di inesattezze e piega un po' tutto alle ragioni della Brexit. Non è quindi un capolavoro di giornalismo ma la sua lettura offre l'occasione di riflettere su un tema che spesso trascuriamo. L'autore del testo, Edward Lucas, prende il via dalla scoperta che da noi una confezione da 10 Aspirine costa 5 euro in più che in Gran Bretagna e, per acquistarla, bisogna recarsi in farmacia e non in edicola, come invece avviene oltremarina. Tutta colpa delle «potenti lobby di farmacisti che in Austria, Germania, Italia e in altri Paesi hanno condotto un'azione di retroguardia di successo per proteggere le loro accoglienti nicchie da quella che considerano una pericolosa competizione». Di fronte a questo continente perduto regna invece una società di "attenti liberalizzatori", che per di più hanno saputo limitare il rischio overdose con il blisteraggio in confezioni da due pillole e che combattono alcune derive del mercato unico, come per esempio l'e-commerce di farmacie on line che utilizzano prescrizioni facili ottenute da medici in Romania e Bulgaria. Tutto ciò a sostegno di una tesi finale che coglie nei farmaci l'esempio di come il mercato debba essere regolato dai semplici compromessi tra interessi concorrenti e non debba subire alcuna alterazione o limitazione di natura politico-filosofica. Tralasciando l'obbligatorietà della presenza del farmacista per la distribuzione dei farmaci da banco fissata dalle norme del nostro Paese, in questo gran tour dei farmaci italiani fatto con occhi e virtù anglosassoni, i conti tornano solo per chi a tutti i costi deve vedersi confermata la tesi poc'anzi riassunta. Chi invece non ha questa esigenza, può scoprire che

i prezzi dei farmaci sono negoziati tra Stato e industrie, e non possono quindi essere preda delle lobby delle farmacie. Può scoprire che gli Otc sono presenti anche nelle parafarmacie e nei corner della Gdo. A ciò si aggiunge un particolare che Lucas e la sua debole conoscenza di settore nemmeno possono immaginare. Se è vero che in Italia i farmaci da banco costano di più che in Gran Bretagna, è altrettanto vero che da noi i salvavita costano meno. Nel nostro Paese gli Otc hanno un costo superiore per consentire all'industria di compensare le minori entrate derivate dai forti ribassi imposti dallo Stato ai farmaci distribuiti dal Ssn. È grazie a questa disparità di prezzo dei farmaci salvavita che Paesi come il Regno Unito e la Germania possono realizzare risparmi interessanti tramite la nota importazione parallela, pratica certamente legale e legittima, ma dai risvolti etici critici perché espone i Paesi esportatori al rischio di mancanza di farmaci vitali. Pratica peraltro sostenuta da alcuni governi che incentivano con sostegni economici i farmacisti che la praticano. Tutto ciò delinea un panorama ben più complesso delle analisi manichee di Lucas. E questa è forse la sfida che lancia la lettura di un articolo come questo: la necessità, ogni volta che affrontiamo un aspetto critico del nostro sistema, di considerare quanto esso sia correlato ad altri. È troppo facile completare una sola faccia del cubo di Rubik, ben altra cosa è farlo su tutti i lati contemporaneamente. ■

*La sfida che lancia la lettura di un
articolo come questo è la necessità,
ogni volta che si affronta un
aspetto critico del nostro sistema,
di considerare quanto esso
sia correlato ad altri*

Francesco Schito
segretario generale
Assofarm



Il vocabolario della farmacia

La farmacia è una concessione governativa, argomento spinoso, di questi tempi.

E parola da maneggiare con assoluta cura e necessaria convinzione

A come accessibilità, aggiornamento, assemblee, automedicazione, Asl, autorevolezza professionale, alternanza, autonomia, autoanalisi, assenza. **B** come bilancio, brevetti scaduti, burocrazia, *budget*. **C** come competenza, costo del lavoro, coraggio, connessione Adsl, contabilità, concorsi, Case della salute, concorrenza, costi, carenza Mmg, collaboratori e collaboratrici. **D** come digitalizzazione, disagio, decreti Storace-Bersani-Monti- Dignità, "Desertificazione", direttori generali, distretto Sanitario, distribuzione intermedia, decremento della popolazione, dpc e distribuzione diretta. **E** come esercizio commerciale, esperienza professionale, *e-commerce*, empatia verso i pazienti, economia, emergenza, Enpaf, essenzialità. **F** come futuro (incerto), "Farmacia dei servizi", fatture, formalismi, finanziamenti, farmacovigilanza, formazione, fiscalità, ferie. **G** come gestione, governabilità, Grande distribuzione organizzata, "Guerra dei prezzi". **H** come *Harakiri*, *Hard disk*, *Hospital*. **I** come imprenditorialità, indennità, incertezza, indisponibilità farmaci essenziali, infrastruttura, italiani, insostituibilità, ingresso del capitale, indice di gradimento. **L** come licenza, lontananza, lavoro, lealtà, locazione, leggi. **M** come mercato, magistratura, manovre finanziarie, medico, marginalità, malattia, merci, monopolio, magazzino. **N** come Nuova tariffa, novità, numeri, notte, nessuno. **O** come ospedale, organizzazione, organigramma, ospitalità, opportunità, ostentazione, orari, omeopatia. **P** come prestazioni professionali, prevenzione, pensione, Primo soccorso, prenotazioni, paura, precettazione, progettualità. **Q** come qualità, questionario, quote societarie. **R** come regione, rapine, ruralità, reddito e redditività, risorsa, redditometro, rendiconti, rischio imprenditoriale. **S** come salute,

spopolamento, sanità, sinergie, *Social network*, *screening*, servizio, studi di settore, soddisfazione, sanzioni, Sistema farmacia, sostanze stupefacenti, sfide. **T** come territorio, tribunali, turni di guardia farmaceutica, tetti di spesa, *turn-over*, tributi, tessera sanitaria. **U** come unità, urgenza, utilità, Uccp, utile di esercizio, urbano. **V** come valore, vettore, vetrina, virtù, velocità, vendita. **Z** come zona, zero, zuffa mediatica. Sono persuaso (assumendone la piena responsabilità) che nessuna categoria professionale sanitaria sia venuta a contatto con tutti i termini descritti nel sopraindicato elenco parziale e, naturalmente, incrementabile e suscettibile dei graditi suggerimenti di colleghe e colleghi. Molti di questi, si riferiscono alle molteplici e crescenti difficoltà reali dei farmacisti e della farmacia italiana (e, probabilmente, europea), altri a opportunità che non vanno sottovalutate ma analizzate e affrontate. Raffigurano la vita della farmacia degli ultimi trent'anni. Volutamente ho tralasciato il termine "concessione". La farmacia, giova ribadirlo in ogni occasione, è infatti una concessione governativa: ovvero l'unica presenza capillare dello Stato, in questo specifico caso, nella sua emanazione sanitaria. Si tratta di una parola da maneggiare con assoluta cura e necessaria convinzione. Sperando vivamente che non le venga riservato il medesimo sgradevole trattamento cui è dovuta sottostare la Società autostrade. Trattamento annunciato e stabilito dalle massime autorità della politica italiana, che si sono arrogate arbitrariamente anche il ruolo, da sempre separato, per dettato costituzionale, di potere giudicante. In barba al dovuto rispetto della più elementare regola democratica: la distinzione e conseguente separazione dei ruoli. ■

Andrea Garrone
Segretario
Federfarma Piemonte



Scenari

*Numeri, trend,
questioni legali e fiscali,
distribuzione, modelli
organizzativi,
istituzioni e aziende*

18. PRIMO PIANO
Pharmacy digitalization:
dove eravamo rimasti

22. IN RETE
Un futuro connessi

26. LEGALE
Il dispensario è cedibile a terzi
insieme alla farmacia

28. FISCALE
Iperammortamento e farmacia:
facciamo il punto

30. ATTUALITÀ
E tu lo sai cosa è un digiceutico?

32. INCONTRI
Cosa c'è nel futuro
di Assoram

36. MAPPAMONDO

PRIMO PIANO

Pharmacy digitalization: dove eravamo rimasti

Qualsiasi social, piattaforma o modello di e-commerce del momento non è da assumere mai come diktat, da cui non poter prescindere, ma come opzione di scelta tra tutte quelle disponibili, in base alle caratteristiche e alle specifiche strategie della singola farmacia

di Laura Iacovone,
Dipartimento di Economia, Management
e Metodi Quantitativi dell'Università di Milano
e Università L. Bocconi di Milano

Dopo la presentazione dei risultati della Ricerca iFarma-Dompé su *Pharmacy Digitalization: i processi di digitalizzazione delle attività di back e front office in farmacia* dello scorso aprile, due sono gli eventi che in ambito digitale forse più di altri hanno segnato gli ultimi mesi e che meritano una riflessione. Il primo riguarda gli effetti e le conseguenze dello scandalo di Facebook-Cambridge Analytica di metà marzo, mentre il secondo è la notizia di fine giugno dell'acquisto da

parte di Amazon negli Usa di PillPack, una farmacia *on line* che offre medicine pre-dosate e consegne a domicilio. La decisione di affrontare in questa sede questi due eventi, che hanno riempito molte pagine delle più diverse testate specializzate e non, è motivata da almeno tre fattori tra loro interconnessi. Innanzitutto, la portata di certi cambiamenti richiede spesso un minimo di decantazione e successive riflessioni, dopo le prime reazioni a caldo, relative alla notizia in sé. In seconda battuta, è necessario proprio evitare di far sì che, dopo il grande clamore del momento, le notizie si "brucino" velocemente, con il rischio di essere soggette a un'elaborazione superficiale e essere presto dimenticate o addirittura rimosse mentalmente, quasi a volte nella speranza di cancellare anche le possibili ricadute. Terzo elemento, perché solo un'analisi più approfondita può essere utile per evitare di rimanere meri spettatori e reagire in modo più consapevole, ponendo in atto le strategie conseguenti.

L'affaire Cambridge Analytica - e in particolare la compravendita (o meglio "l'impropria condivisione") dei profili comportamentali di almeno 87 milioni di utenti da parte del più famoso *social network* al mondo (sin da prima del 2014, anno di modifica delle *policy* in senso parzialmente restrittivo) - non è stata affatto una sorpresa per chi seriamente sta analizzando da più di vent'anni l'evoluzione digitale nella sua interezza e complessità. Il tema, peraltro, va ben oltre la manipolazione delle presidenziali Usa, ma riguarda ogni tipologia di individuo in qualsiasi settore di attività. I processi di banalizzazione degli ultimi anni su ciò che poteva rappresentare l'avvento della digitalizzazione di massa - spesso alimentata da opportune strategie di marketing e comunicazione - hanno contribuito, paradossalmente, a un'ampia disinformazione e a una eccessiva superficialità di giudizio su modelli di *business*, sul valore e la protezione dei dati e sul significato di libertà nel *web*, argomento

peraltro di estrema attualità in questi giorni. L'aspettativa che su internet tutto possa o debba essere gratuito - compresi i *software* e le *app* - è inconciliabile e incompatibile con qualsiasi principio di sostenibilità economica: ciò che non accetteremmo mai o che non considereremmo plausibile in un contesto fisico si pensa possa essere la norma in un contesto virtuale. In quest'ottica si potrebbe parlare di un vero e proprio problema di analfabetizzazione digitale tanto a livello di individui, consumatori, imprese e istituzioni. Sapere interagire con un *device* non necessariamente vuol dire essere preparati a usare correttamente le relative applicazioni o sapersi opportunamente tutelare dai *software* integrati.

Si potrebbe parlare di un vero e proprio problema di analfabetizzazione digitale a livello di individui, consumatori, imprese e istituzioni

Ebbene è arrivato il momento per tutti di diventare consapevoli di quanto e quale sia il valore di ogni atto e informazione che trasmettiamo interagendo in ambito digitale, tanto nelle relazioni interpersonali, quanto in quelle di natura più palesemente commerciale. Ciò vale anche per il canale farmacia, se si considera chi può di fatto disporre di qualsiasi tipologia di informazioni, da quelle condivise da attori istituzionali e trasmesse in gruppi più o meno chiusi di piattaforme per definizione aperte e gratuite, a quelle relative alle interazioni tra farmacie e i propri clienti. È peraltro generalmente condivisa la visione dei *social network* come

ineluttabili, come se fossero destinati a durare all'infinito, senza quindi considerare le alternative esistenti (più sicure e di proprietà degli utenti) o il fatto che qualsiasi prodotto o servizio nel tempo sia stato prima o poi superato da soluzioni migliori. Anche il fax per anni è stato considerato intramontabile. Ciò che è indubbio è il valore della trasformazione digitale dal quale non si può prescindere, non quello dei singoli strumenti, *software* e/o *device* destinati per definizione a evolvere anche in funzione del livello di consapevolezza dei propri utilizzatori. Valga a esempio il grande successo degli "home assistant" che - sempre attivi - sono in grado di interagire a comandi vocali, eseguendo azioni diverse - dalla gestione della casa, alla semplificazione della vita quotidiana, finanche agli acquisti *on line*. Va da sé quale potenziale patrimonio conoscitivo sia quindi a disposizione delle aziende, dalla possibilità della sintetizzazione vocale, alla migliore conoscenza delle lingue; dall'analisi delle abitudini quotidiane, alle preferenze di ogni singolo individuo, rispetto a beni e servizi. Ciò non è una conseguenza determinata necessariamente dalla tecnologia, ma da come essa viene usata e implementata. Difatti Facebook, nonostante abbia dovuto sospendere i rapporti con almeno 200 *app* e relative imprese che condividevano gli stessi *data base* utenti, non ha subito il danno economico che molti si aspettavano, recuperato abbastanza rapidamente. Altra cosa è il danno in termini di reputazione e quindi il progressivo abbandono della piattaforma da parte degli utenti.

SOLUZIONI NON STANDARDIZZATE

Il secondo fatto rilevante è stato quello che ha visto ancora una volta protagonista Amazon. Già a partire dal 2017, l'azienda aveva dimostrato interesse a entrare nella distribuzione di farmaci negli Usa, cominciando ad assumere professionisti

del settore e compiendo azioni esplorative. Ciò ha messo in fibrillazione i principali competitor, sia a livello nazionale che internazionale. Nel febbraio 2018, la minaccia si è fatta concreta, entrando addirittura nella vendita di una propria linea di Otc - Basic Care - prodotti più economici dei concorrenti, realizzati su commissione dalla casa di generici Perrigo e garantiti dal marchio Amazon (Sole 24 ore, 22 febbraio 2018). La reazione da parte delle tre più grandi catene farmaceutiche americane - CVS, Walgreens Boots Alliance e Rite Aid - è stata quella della maggiore concentrazione per aumentare potere di mercato, anche in collaborazione con realtà della Grande distribuzione. All'interno dello stesso settore, già nel 2017, Walgreens Boots Alliance ha acquisito 2mila farmacie della catena Rite Aid, e potrebbe essere in via di definizione una partecipazione rilevante nel primo distributore farmaceutico AmerisourceBergen. CVS a dicembre 2017 ha a sua volta acquisito Aetna, società di assicurazioni sanitarie, per creare un sistema integrato e sinergico tra cliniche, farmacie e assicurazioni. In questo contesto, a fine giugno 2018 Amazon contrattacca comunicando di essere entrata direttamente nel settore delle farmacie on line acquisendo PillPack, una farmacia on line che offre medicine predate e consegne a domicilio e determinando un crollo immediato del 10 per cento dei titoli delle catene di farmacie statunitensi. Come dichiarato da Amazon, PillPack ha come obiettivo «fornire la migliore esperienza possibile in Usa alle persone che prendono vari farmaci al giorno», ossia facilitare l'assunzione della giusta medicina nel momento giusto, mentre Amazon è in grado di far risparmiare tempo e semplificare le vite di tali persone e dei loro familiari, grazie alle sue capacità logistiche. Ed è proprio questo il punto: Amazon è da una parte forse uno dei migliori operatori logistici al

mondo, per capillarità e qualità del servizio, anche quando si avvale di altri soggetti di trasporto locali; dall'altro sta diventando forse il principale concorrente del motore di ricerca Google, tanto è funzionale alla ricerca di un prodotto, ma non ha ancora integrato le competenze settoriali e il knowhow sanitario e farmaceutico necessario per competere al pari dei principali attori. Tutte le acquisizioni sono più votate a colmare tale gap più che a espandersi dal punto di vista dimensionale; è infatti evidente che PillPack è una fonte di conoscenze a livello medico-prescrittivo e a livello di singolo utente. In questo stadio, quindi, si assiste a evidenza più a una competizione sulle competenze, più che sulle quote di mercato di breve periodo. Poter conoscere direttamente le problematiche di un cliente-paziente e i suoi comportamenti effettivi di consumo (si pensi alla rilevanza del tema dell'aderenza terapeutica) nel mercato americano vale probabilmente il costo dell'acquisizione. Al di là della normativa vigente in Europa e in Italia, è indubbio che il messaggio forte che arriva è l'importanza delle informazioni che già le farmacie italiane hanno o dovrebbero avere, a livello locale e di singolo paziente-utente, e che troppo spesso hanno dato per scontate o trascurate. Tali informazioni peraltro mutano nel tempo, come la vita degli individui e sono sempre più intercettabili da altri attori. La dimensione fisica e la comunicazione diretta interpersonale sono ancora molto preziose, perché costose da riprodurre da parte di altri attori e su questo va con tutta probabilità ripensata non solo la strategia di sviluppo del canale, ma anche le stesse strategie di digitalizzazione a supporto, in una prospettiva on line e off line senza soluzione di continuità. In questo senso, tuttavia, non è detto che tutti debbano adottare lo stesso modello, anzi al contrario: così come ogni farmacia è spesso diversa dall'altra, perché le scelte in tema di digitalizzazione

dovrebbero essere le medesime? Probabilmente ci sono aspetti comuni più legati alle decisioni a livello infrastrutturale e di sicurezza, ma altre soluzioni - quelle più attinenti alle modalità di interazione - è giusto che possano essere personalizzate in funzione della specifica realtà aziendale. Una "soluzione standardizzata" potrebbe essere addirittura considerata una contraddizione in termini.

Le soluzioni più attinenti alle modalità di interazione è giusto che possano essere personalizzate in funzione della specifica realtà aziendale

In chiusura, vale la pena di fare alcune riflessioni conclusive. Innanzitutto, ogni "evento" non è mai un fulmine a ciel sereno, ma arriva da lontano. È la capacità di mantenere una costante attenzione e curiosità nei confronti dei cosiddetti "segnali deboli" di cambiamento - settoriali ed extra settoriali - che aiuta ad anticipare il futuro. Secondariamente, è indubbia la dimensione globale dei fenomeni: ciò che accade oltreoceano produce effetti diretti e indiretti in ogni continente, anche quando la normativa sembra proteggere temporaneamente alcuni mercati o contesti geografici. Terza riflessione riguarda il costante ampliamento ed evoluzione di opportunità e soluzioni: qualsiasi social, piattaforma o modello di e-commerce del momento non sono da assumere mai come dei diktat, dai quali non poter prescindere, ma come opzioni di scelta tra tutte quelle disponibili, in base alle caratteristiche e alle specifiche strategie aziendali. È la costante ricerca di informazioni e la capacità di cambiamento che consentono autonomia di giudizio e scelte libere e consapevoli. ■

Hai mai comprato un vestito senza conoscere la taglia?



Scegli RESTART™ per il progetto della tua farmacia

RESTART™ è la metodologia che prima di definire il progetto della tua farmacia prevede un'analisi dei dati di vendita, del profilo cliente e dell'offerta di salute e prevenzione del territorio.

Analisi, progetto e allestimento.

Contattaci +39 02 36 51 50 95

IN RETE

Un futuro connessi

Secondo le previsioni di Iqvia a tre anni le catene reali supereranno il 10 per cento e quelle virtuali "strong" il 26 per cento. Le farmacie indipendenti rimarranno solo poco più della metà

di Simona Tarquini, Iqvia

L'interesse nei confronti delle farmacie è sempre più crescente. Riviste non solo specializzate, ma anche più generaliste e a tiratura nazionale, stanno tenendo alta l'attenzione sul futuro del settore. Anche il cittadino comune inizia a farsi delle domande, visto che quando entra in una farmacia trova una disponibilità molto ampia di prodotti, disposti in modo organizzato e chiaro. Se si entra con una ricetta del medico, si volge lo sguardo anche agli scaffali, alle insegne, ai televisori, alle promotor che offrono la possibilità di provare prodotti di bellezza. Per cui, andare a comprare un farmaco, si trasforma in un viaggio alla scoperta delle migliori offerte.

Il settore farmaceutico retail, anche se con qualche situazione difficile, è in buona salute, ciò dimostrato anche

dal fatto che da gennaio 2017 a oggi, in Italia, abbiamo circa 600 farmacie in più sul territorio nazionale, corrispondente a un +3,4 per cento, portando il numero totale a più di 18.800. Questa crescita è dettata dall'applicazione del concorso per l'apertura di nuove farmacie, emanato nel 2012. Le Regioni in cui si è concentrata maggiormente la percentuale di aperture sono Lombardia, Veneto, Lazio, Sicilia, Emilia-Romagna, eccetera, con incidenze differenti rispetto al numero già esistente di farmacie attive (figura 1). Il dato stupefacente è la numerosità delle graduatorie legate al concorso: in media ci sono stati 12 candidati per farmacia, per un totale di più di 27.600 candidati (figura 2). Dai dati Iqvia si stima che in media le farmacie italiane hanno 4,3 dipendenti. Applicando questo valore al numero di farmacie aperte nell'ultimo anno e mezzo,

abbiamo un saldo positivo di circa 2.500 posti di lavoro nelle farmacie. Soprattutto è interessante verificare che il mercato in farmacia (etico+commerciale) a gennaio 2017* (*anno mobile composto da 12 mesi, terminanti a gennaio) valeva 23,9 miliardi di euro e a giugno 2018* valeva 24,4 miliardi di euro. L'aumento di 500 milioni è il risultato di differenti fattori economici, tra cui l'aumento della spesa in farmacia, dettato dalla maggiore consapevolezza dei cittadini di prevenire e mantenersi in salute, ma anche dall'aumento delle farmacie sul territorio, che in numerica hanno portato a un incremento del 3,2 per cento (600 nuove farmacie su 18.200) e in valori del 2,1 per cento (500 su 23,9 milioni di euro) (figura 3).

NUOVI BUSINESS

Questa è la situazione delle farmacie

FIGURA 1.

600 NUOVE FARMACIE IN ITALIA

Saldo tra aperture e chiusure delle farmacie, per regione, da gennaio 2017 a giugno 2018

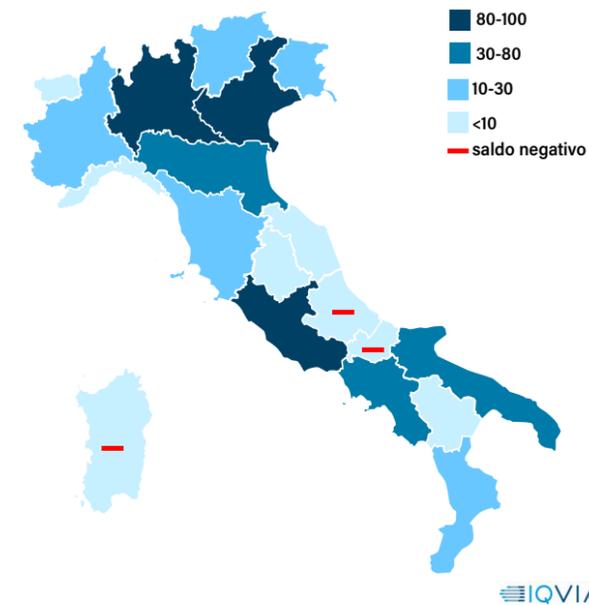


FIGURA 2.

NUMEROSITÀ GRADUATORIE CONCORSO NUOVE FARMACIE PER REGIONE

27.629 farmacisti candidati al concorso per l'apertura di nuove farmacie, del 2012



italiane, ma fra qualche anno come saranno? Ci saranno cambiamenti simili a quelli realizzati nei principali Paesi europei e negli Usa o verrà mantenuto un profilo più tradizionale? Per approfondire maggiormente questi interrogativi, possiamo fare riferimento a ciò che è accaduto negli ultimi mesi. Abbiamo assistito all'acquisto di PillPack da parte di Amazon, dando risalto a un modello di vendita personalizzato dei farmaci, che in Italia è poco conosciuto ma che potrebbe essere importato dai grandi gruppi distributivi. Sempre Amazon ha attivato in alcune zone di Roma il servizio "Consegna oggi", che prevede anche prodotti per la cura e l'igiene della persona, prodotti alimentari, integratori e parafarmaci, andando ad aumentare la copertura territoriale italiana, dopo la partenza con Milano. Il colosso americano Walgreens

Boots Alliance a febbraio ha acquisito alcune delle parafarmacie ex-Essere

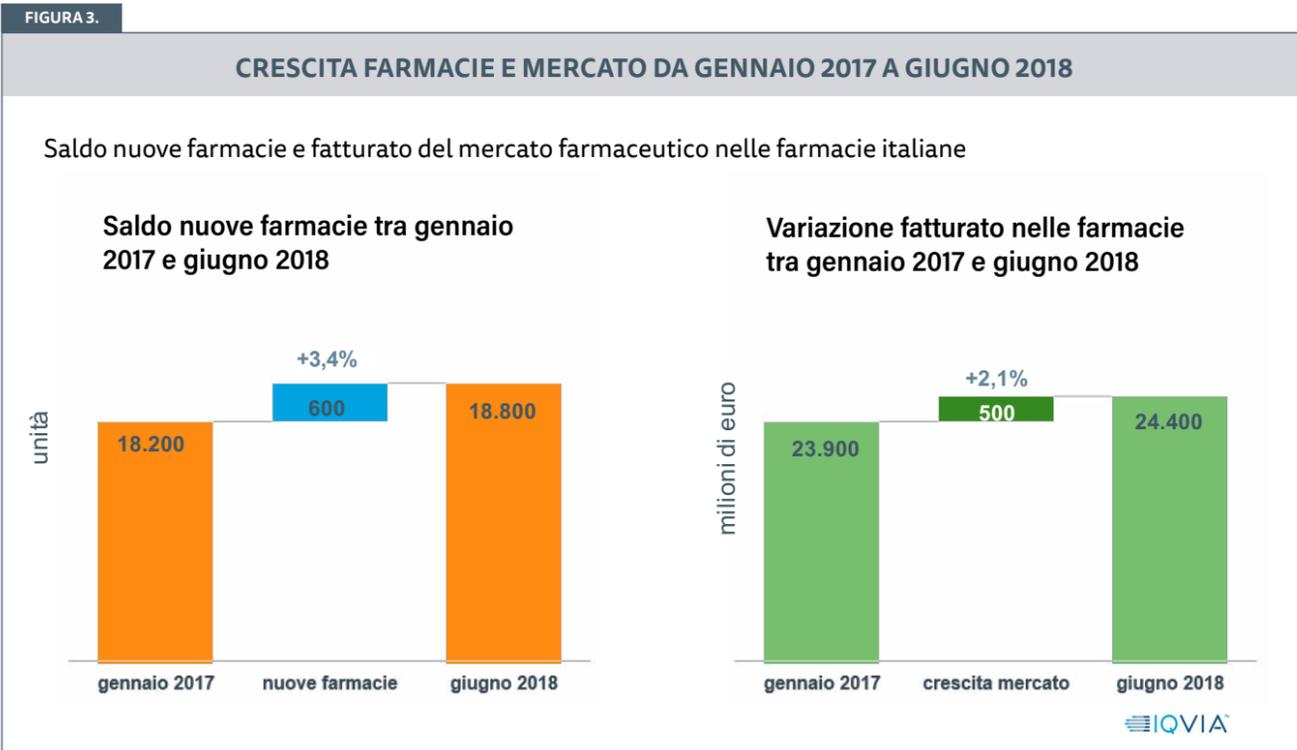
Da gennaio 2017 a oggi, in Italia, abbiamo circa 600 farmacie in più, corrispondente a un +3,4 per cento

Benessere e a giugno 2018 è entrata nel paniere delle 30 Blue Chips dell'indice americano Dow Jones, andando a sostituire un altro colosso americano General Electric. Cosa c'entrano queste notizie con la farmacia tradizionale? Potrebbe anch'essa essere parte dei cambiamenti macro-

economici che si stanno verificando? La risposta si posiziona tra il sì e il no in base a molte variabili, non solo economiche, legate alla farmacia. I più conservativi non vedono possibile o quantomeno immediata questa possibilità, mentre i più innovativi credono che questo futuro non sia molto lontano. Ciò che inciderà nel futuro delle farmacie sarà un nuovo modello di business legato all'appartenenza a catene reali o virtuali oppure al mantenimento dell'indipendenza della farmacia.

LE VENDITE ON LINE

La situazione già oggi sta cambiando. Per esempio, è da qualche anno che la vendita di prodotti farmaceutici non avviene esclusivamente attraverso la dispensazione delle farmacie territoriali, ma a questo modello si è affiancata la



la tecnologia, l'editoria, il divertimento, la fa da padrone. È per questo che, visti i primi passi compiuti, prima a Milano poi a Roma, si ipotizza che ci sarà un'accelerata nella direzione dell'aumento delle vendite attraverso l'etere.

CATENE REALI E VIRTUALI

Un altro aspetto determinante è quello della formazione delle catene, siano esse reali o virtuali, che influiranno su questo mercato. In Italia, abbiamo una situazione mista: tre gruppi internazionali, un fondo di investimento come Dr. Max e altri privati, vari distributori nazionali e network di brand specializzati, che trasformeranno lo scenario farmaceutico e loro stessi (figura4).

In termini numerici oggi è presente una sola catena reale (Lloyds Pharmacy) con un'incidenza dell'1 per cento, il 29 per

cento delle farmacie appartengono a catene, con rapporti più forti e meno forti, e il rimanente 70 per cento è rappresentato da farmacie indipendenti, di proprietà privata. La previsione a tre anni, basata sui vari fattori già descritti, vede innanzitutto

La previsione a tre anni, basata sui vari fattori già descritti, vede innanzitutto un aumento del numero di farmacie da 18.800 a 19.500

un aumento del numero di farmacie da 18.800 a 19.500 e soprattutto un aumento della presenza di catene reali fino a superare il 10 per cento, l'aumento relativo delle catene virtuali, ma con concentrazione su

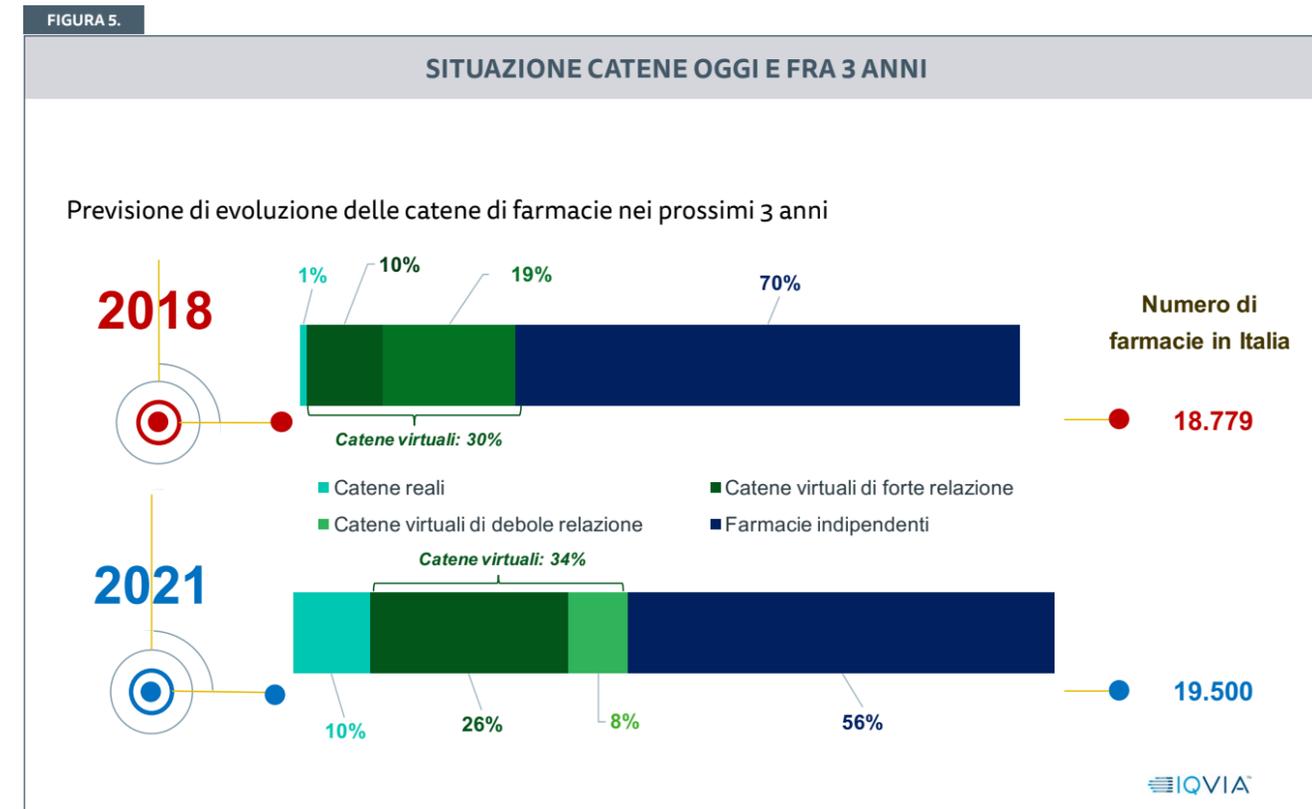
quelle di forte relazione con le farmacie (cioè con un modello di acquisto in esclusiva) con una copertura del 26 per cento, mentre un 8 per cento con rapporti meno vincolanti tra catena e farmacia. Le farmacie indipendenti rimarranno poco più della metà (56 per cento), con una distribuzione omogenea sul territorio in quanto il decreto prevede una copertura del 20 per cento per Regione (figura5). Quale sarà lo scenario che ci troveremo davanti? Avremmo a disposizione una situazione differente a seconda della Regione e area territoriale in cui vivremo. E il farmacista diventerà sempre più un punto di riferimento, in quanto sarà indispensabile offrire più servizi a supporto della salute, oltre che nella dispensazione dei farmaci e dei prodotti di prevenzione, anche come consiglio e terapie curative. ■



vendita on line, il famoso e-commerce. Oggi circa 50 farmacie in Italia effettuano vendite on line che generano movimenti di fatturato interessanti (circa 96 milioni di euro, stimati a ottobre 2017 da Iqvia), ma soltanto sei di queste concentrano il

Oggi circa 50 farmacie in Italia effettuano vendite on line con un fatturato di circa 96 milioni di euro, ma soltanto 6 di queste concentrano il 90 per cento delle movimentazioni

90 per cento di queste movimentazioni. Tutto ciò, si potrebbe dire fatto in casa, cioè senza la presenza preponderante del colosso Amazon, che in altri settori, come





LEGALE

Il dispensario è cedibile a terzi insieme alla farmacia

Il Consiglio di Stato riconosce il diritto di trasferire a terzi non solo la farmacia, ma anche il connesso ramo d'azienda del dispensario farmaceutico già affidato al titolare della farmacia ceduta

di Quintino Lombardo,
Studio Cavallaro, Duchi, Lombardo & associati

Sulla cedibilità a terzi del dispensario farmaceutico si sono registrate teorie e prassi regionali diverse. Da una parte, sottolineando il carattere pubblicistico dell'affidamento del dispensario, taluno riteneva che nel trasferimento a terzi dell'azienda farmacia (*inter vivos* o *mortis causa*, per donazione, compravendita, conferimento in società o per successione legittima o testamentaria) non fosse possibile includere il connesso ramo d'azienda riguardante l'eventuale dispensario farmaceutico; e che tutte le volte che fosse stato richiesto il rilascio di un nuovo provvedimento di titolarità della farmacia in capo all'acquirente avente diritto, si sarebbe resa necessaria una nuova procedura a evidenza pubblica per l'affidamento del dispensario.

Dall'altra parte, invece, proprio partendo dall'incontestabile qualificazione del dispensario come ramo dell'azienda farmacia, nessuna ragione era individuata per negare il pacifico trasferimento di tutto il complesso aziendale, compreso per l'appunto il dispensario; e si riteneva che l'assegnazione di quest'ultimo a un soggetto diverso avrebbe potuto trovare giustificazione soltanto per una ben precisa ragione d'interesse pubblico. È facile comprendere il significato concreto e le conseguenze, anche economiche, dell'una e dell'altra prassi. Rimettere in discussione l'affidamento del dispensario a ogni mutamento del lato soggettivo implicava evidentemente una maggiore precarizzazione di tale presidio. Il dispensario, infatti, si assegna al momento dell'istituzione "con preferenza

per la farmacia più vicina" (art. 1, l. n. 221/1968) e, proprio per questo, perché stabilmente collegato alla situazione accertata al momento dell'istituzione, l'apertura di una nuova farmacia più vicina per sé non lo mette in discussione. Qualificare la cessione della farmacia come momento di cesura nella vita del dispensario, tale da richiedere l'avvio di un nuovo procedimento amministrativo di assegnazione, significava acconsentire all'apertura di una fase d'obiettivo incertezza, con la conseguenza di rendere impossibile la valorizzazione economica del presidio.

Viceversa, considerare il dispensario quale ramo dell'azienda farmacia e pertanto da trasferirsi senz'altro insieme a essa, senza la necessità/possibilità di avviare un nuovo procedimento selettivo per l'individuazione di un nuovo responsabile, significava valorizzare il presidio anche dal punto di vista economico e civilistico, di fatto così maggiormente incentivandosi gli investimenti necessari all'esercizio. Con la sentenza n. 3958 del 27 giugno 2018, il Consiglio di Stato si è per la prima volta pronunciato sulla questione, confermando l'opinione già espressa in primo grado dal Tar Piemonte con la sentenza n. 1069 del 26 luglio 2016 ed escludendo che "l'affidamento del dispensario costituisca l'esito di un'autonoma procedura di evidenza pubblica da esperire ogni volta in cui la titolarità della farmacia, alla quale il dispensario accede, venga trasferita".

I PRINCIPI GENERALI

A questo esito i Giudici d'appello sono giunti muovendo dai principi generali dell'istituto, affermati in pronunce precedenti:

1) "il dispensario costituisce un presidio suppletivo rispetto a quello primario della farmacia, al quale pertanto non è assimilabile, tanto è vero che - diversamente da quest'ultimo - risulta privo di circoscrizione territoriale e di autonomia

tecnico-funzionale, finalizzato esclusivamente a rendere più agevole l'acquisto di farmaci di uso comune e di pronto soccorso in zone territoriali sprovviste di presidi farmaceutici, sopperendo alle esigenze primarie ed immediate della popolazione (Cons. Stato, sez. III, n. 521/2015 e 749/2015);
2) "presupposti per l'istituzione del dispensario sono: a) la previsione in pianta organica della farmacia privata o pubblica (sul punto si rinvia a quanto ampiamente chiarito e alle precisazioni fatte dalla Sezione nella recente sentenza n. 1205/2018); b) la mancata apertura della farmacia prevista in pianta";
3) l'affidamento della gestione del dispensario non è l'esito di una procedura di evidenza pubblica, avendo l'art. 1 della l. n. 221 del 1968 individuato un criterio di preferenza, tendenzialmente assorbente, salvo eccezionali e motivate ragioni inerenti alla migliore organizzazione del servizio (Cons. Stato, sez. III, n. 4172/2012; n. 5876/2014). Segnatamente, come chiarito dalla sentenza della Sezione, n. 1205/2018, cit., "dev'essere esclusa l'applicazione del metodo concorsuale, sulla base del già segnalato carattere accessorio del dispensario rispetto alla farmacia esistente, la cui assegnazione, al contrario, avviene sulla base del procedimento speciale, a carattere concorsuale, di cui all'art. 4 della l. 362/1991, avente a oggetto il conferimento della titolarità della farmacia. I principi d'imparzialità e non discriminazione, pertanto, risultano rispettati a monte, posto che il dispensario, come già esposto, costituisce un servizio aggiuntivo, estensivo dell'attività di altra farmacia posta in prossimità, e quindi non assimilabile all'ordinario servizio farmaceutico, in quanto privo di circoscrizione e di autonomia tecnico-funzionale".

Da ciò consegue che "una procedura concorsuale è invero ipotizzabile solo quando la farmacia in pianta organica, alla cui concreta assenza il dispensario provvisoriamente sopperisce, sia pubblica, e si ponga la necessità di attribuirne la gestione a terzi (tra le altre, Consiglio di

Stato, n. 5587/2014). O, ancora, nella fattispecie - assimilabile alla precedente - in cui il titolare della farmacia più vicina rinunzi alla gestione del dispensario e il Comune se ne accollì la gestione, giuste le previsioni di legge, decidendone poi la "esternalizzazione".

Se tuttavia non si tratta, come per lo più accade, di un dispensario sostitutivo di farmacia comunale né in titolarità dell'ente locale, allora "il mutamento soggettivo nella titolarità della farmacia, e conseguentemente del dispensario, non costituisce vicenda suscettibile di incidere sul diritto a gestire del cessionario, salvi i controlli previsti in via generale dall'ordinamento per la circolazione delle farmacie (art. 12 della l. n. 475 del 1968). Sul versante civilistico, aggiungono inoltre i giudici di Palazzo Spada, non può esservi dubbio circa l'appartenenza del dispensario, quale unità locale, alla complessiva azienda di cui è titolare il farmacista, "posto che il concetto di azienda è in sé dinamico e genericamente definito come insieme di beni e servizi organizzati dall'imprenditore, la circostanza che l'attività sia esercitata, concretamente, in due distinti luoghi fisici, e sulla base di distinti atti autorizzativi, non costituisce fattore di segregazione delle due componenti aziendali".

Alla luce di ciò, la conclusione è che, anche in forza dell'art. 12 della legge n. 475/1968 ("il trasferimento della titolarità delle farmacie, a tutti gli effetti di legge, non è ritenuto valido se insieme col diritto di esercizio della farmacia non venga trasferita anche l'azienda commerciale che vi è connessa, pena la decadenza"), il contratto di cessione dell'azienda farmaceutica (e pertanto ogni altro negozio giuridico avente a oggetto la farmacia) può dunque lecitamente interessare e valorizzare anche la componente del dispensario, e che del tutto legittimamente l'Autorità amministrativa, accertato ogni altro requisito di legge, ne può riconoscere gli effetti. ■

FISCALE

Iperammortamento e farmacia: facciamo il punto

Sono ancora tanti i dubbi da risolvere circa la possibilità, per le farmacie, di usufruire dell'iperammortamento, in particolare per quanto riguarda l'applicabilità rispetto alle vending machines o la perdita del beneficio in caso di realizzazione per cessione a titolo oneroso del bene oggetto di investimento

di Arturo Saggese,
commercialista Punto Farma srl

Nel corso della prima metà del 2018, sono stati diversi gli interventi di chiarimento istituzionali e gli spunti di riflessione conseguenti, in ordine alla possibilità o meno per le farmacie di fruire del cosiddetto iperammortamento. Ricordiamo che la predetta agevolazione, introdotta con la Legge di Bilancio 2017 (Legge n. 232 dell'11 dicembre 2016), successivamente modificata con la Legge di Bilancio 2018 (Legge n. 205 del 27 dicembre 2017), consiste nella maggiorazione dell'ammortamento di periodo sull'acquisto di beni strumentali, secondo logica 4.0. Pertanto, verrà operata una "variazione in diminuzione" in dichiarazione dei redditi, pari al 150 per cento dell'importo della quota di ammortamento, per ciascuna quota di ammortamento dedotta. Allo stato attuale,

la norma prevede che questa agevolazione sia operativa per tutti gli acquisti effettuati entro il 31.12.2018 o entro il 31.12.2019 (ma con ordine accettato dal fornitore entro il 31.12.2018 e con pagamento di un acconto pari almeno al 20 per cento). Come già specificato in passato, l'acquisto del bene può essere effettuato anche a mezzo di un contratto di leasing. Ricordiamo altresì che l'investimento deve rientrare nell'apposito elenco definito nell'allegato A della norma istitutrice. Altro elemento determinante, ai fini del riconoscimento dell'iperammortamento, è la sua "interconnessione", requisito che dovrà persistere per tutta la durata dell'ammortamento. In particolare è necessario che il bene scambi informazioni con i sistemi interni (es. software gestionale) o esterni e sia identificato, inequivocabilmente, mediante standard di indirizzamento

riconosciuti (es. indirizzo IP). La Circolare 23 maggio 2018, n. 177355 del ministero dello Sviluppo economico ha tentato di fornire un chiarimento alle incertezze maggiormente ricorrenti, circa l'applicabilità della norma. La predetta Circolare vuole essere una risposta alle numerose richieste di parere tecnico pervenute allo stesso ministero.

LA NORMA SULLA CESSIONE A TITOLO ONEROSO

Il primo chiarimento di nostro interesse attiene alla perdita o meno del beneficio in caso di realizzo per cessione a titolo oneroso del bene oggetto di investimento. Sinteticamente, il beneficio non si perde nel caso in cui il bene ceduto venga sostituito con un bene avente le medesime caratteristiche "agevolabili"; questo anche nel caso in cui il bene acquisito successivamente abbia un costo inferiore rispetto al costo di acquisizione del bene ceduto. È chiarito che l'iperammortamento continua rispetto al nuovo bene, ma ricalibrato limitatamente al minor costo di acquisizione del bene che sostituisce.

LA NORMA PER I DISTRIBUTORI AUTOMATICI

Ben più rilevante è il chiarimento attinente alla applicabilità della norma rispetto ai "distributori automatici di prodotti finiti e/o per la somministrazione di alimenti e bevande". Preliminarmente appare pacifico ormai che l'applicabilità della norma prescinda dal settore di appartenenza della azienda, dalle dimensioni e dalla forma giuridica. Pertanto nessuna preclusione opererebbe in capo alla norma per le imprese operanti nel settore commercio o servizi, quindi anche per le farmacie. La circolare ministeriale evidenzia che i distributori automatici o *vending machine*, avendo una funzione strumentale principale nel ciclo "produttivo" di un esercizio commerciale, rientrano nell'applicabilità della norma. Stando a questa tesi, questi negozi automatici vengono dal Mise

La Cassazione prescrive un vero e proprio decalogo in base a cui si possa prevedere, in favore del contribuente, la non applicabilità delle sanzioni

assimilati ai "magazzini automatizzati interconnessi ai sistemi gestionali di fabbrica", ovvero ai cosiddetti robot. La norma impone per investimenti eccedenti i 500.000 euro la verifica per mezzo di una perizia giurata di stima, a opera di un tecnico qualificato (ingegnere o perito industriale iscritti ai rispettivi albi professionali). Il tecnico accerterà i requisiti del bene oggetto di investimento sia rispetto ai beni inclusi nell'allegato A della norma sia rispetto al requisito della interconnessione. Nel caso in cui il bene abbia un costo di acquisizione inferiore ai 500.000 euro, è sufficiente una dichiarazione resa dal legale rappresentante. Alla luce di ciò dunque, sembrerebbe pacifico che, per i magazzini automatizzati, come per le *vending machine*, anche in capo alle farmacie opererebbe l'agevolazione da iperammortamento.

QUANDO LE SANZIONI NON SONO APPLICABILI?

Seppur elaborata dal Mise, la circolare è un insieme di risposte basate su ragionamenti eseguiti per analogia. Vero è che le prese d'atto del ministero costituiscono validi strumenti di difesa in caso di pretesa da parte della Agenzia delle entrate. Tuttavia va considerato che, visto il forte impatto fiscale della agevolazione, qualche funzionario zelante potrebbe avanzare la notifica di accertamenti finalizzati a riprendere gli effetti dell'iperammortamento. In questo senso è interessante evidenziare che la Cassazione, V Sezione Civile, in data 12.07.2018 si è espressa in favore del contribuente, in relazione ad eventuali

sanzioni, quando una norma sia non chiara e generi diverse interpretazioni o addirittura sia priva di elementi di prassi. Nello specifico la Cassazione prescrive un vero e proprio decalogo in base a cui si possa prevedere, in favore del contribuente, la non applicabilità delle sanzioni:

- in caso di difficoltà di individuazione delle disposizioni normative, dovute per esempio ad un difetto nella previsione di legge;
- in caso di difficoltà della confezione della formula dichiarativa della norma giuridica;
- in caso di difficoltà di determinazione del significato della formula;
- in caso di mancanza di informazioni amministrative o loro contraddittorietà;
- in caso di mancanza di prassi amministrativa o in presenza di prassi contrastanti;
- in caso di mancanza di precedenti giurisprudenziali;
- in caso di formazione di orientamenti giurisprudenziali contrastanti;
- in caso di contrasto tra prassi amministrativa e orientamenti giurisprudenziali;
- in caso di contrasto di opinioni dottrinali;
- in caso di adozione di norme di interpretazione autentica o esplicativa di norma preesistente.

Quindi, semmai un domani l'applicazione dell'iperammortamento portasse a un contenzioso con il Fisco tendente al recupero dell'imposta risparmiata in relazione alla applicabilità, a parere di chi scrive, ci si potrebbe trovare, in caso di condanna, nelle condizioni di essere esentati quantomeno dal pagare le sanzioni. Concludendo, decidere consapevolmente di applicare l'iperammortamento sul robot in farmacia, può essere fatto in maniera sensibilmente più "tranquilla", visti gli strumenti di difesa che si hanno in caso di potenziale contenzioso e vista la prospettiva di non applicabilità delle sanzioni, dati i dubbi interpretativi sul tema che hanno richiesto diversi interventi chiarificatori, non sempre efficaci o definitivi. Chi vivrà vedrà...■

ATTUALITÀ

E tu lo sai cosa è un digiceutico?

Negli Stati Uniti la Food and drug administration ha approvato una serie di applicazioni, prescritte come farmaci, che si scaricano su smartphone e ora tra le Big Pharma inizia la corsa alla terapia digitale. Ma, se l'innovazione tecnologica viaggia alla massima velocità, il mondo regolatorio non riesce a tenere il passo

di Maddalena Guiotto

L'era delle terapie digitali, in inglese *digiceuticals*, sta cambiando i modelli di cura. Le aziende farmaceutiche e le agenzie del farmaco si stanno attrezzando per non perdere il treno dei digiceutici. Le app prescritte come farmaci, dal medico, sono realtà da quasi un anno in America. L'agenzia Food and drug administration (Fda) ha infatti approvato una serie di applicazioni che, testate in trial clinici come farmaci, si scaricano su *smartphone* per controllare patologie come il diabete o dipendenze da sostanze. Avanguardia del settore è Pear Therapeutics, che ha convinto la statunitense Fda a valutare, con gli stessi standard scientifici riservati ai farmaci, anche reSET, un'app sviluppata per trattare la dipendenza da alcool o droghe. A settembre 2017, reSET è diventato il primo digiceutico a ottenere l'approvazione, aprendo la strada alle terapie su *smartphone* e suscitando l'interesse di diverse grandi aziende farmaceutiche, dato che queste app possono essere prescritte come monoterapie o in associazione a farmaci. Attualmente

reSET può essere prescritta come terapia cognitivo-comportamentale di 90 giorni. A fiutare il potenziale *business* è stata Novartis che, lo scorso aprile, ha annunciato un accordo con Pear per commercializzare reSET. Il trattamento tradizionale per la dipendenza da queste sostanze prevede sedute faccia a faccia con lo psicoterapeuta per molti giorni a distanza ravvicinata. La qualità del trattamento e l'accessibilità limitata portano a risultati scadenti, con bassi tassi di astinenza e alti livelli di abbandono. Lo studio clinico che ha portato all'approvazione dell'app ha dimostrato che, nei 500 adulti coinvolti nell'uso di reSET (per due ore di consulenza via app a settimana), il tasso di abbandono dalle terapie era più basso e la probabilità di astenersi dalla sostanza era doppia rispetto al controllo. A conferma dell'interesse delle aziende per i digiceutici c'è da segnalare che Novartis e Pear, un mese prima dell'accordo su reSET, avevano già siglato un contratto per lo sviluppo congiunto di trattamenti digitali per la schizofrenia (con la app Thrive) e la sclerosi multipla. Novartis non è però la sola *big pharma* entrata nel *business* delle

app da prescrizione. Altre farmaceutiche europee stanno firmando contratti con *start-up* di cure digitali per terapie cognitive comportamentali, ma anche per l'ottimizzazione dell'impiego dei farmaci. GSK e Propeller Health stanno collaborando su un inalatore per l'asma che aiuta l'aderenza e l'impiego corretto del dispositivo, dato che la maggioranza dei pazienti non lo usa correttamente. Roche e Voluntas stanno lavorando allo sviluppo di digiceutici che migliorano la gestione dei sintomi nei pazienti con cancro. AstraZeneca sta testando, in uno studio clinico, una app per la gestione delle terapie del cancro ovarico, mentre Sanofi lavora separatamente con Voluntas (*start-up* tecnologica) e Innovation Health, compagnia di assicurazioni, su prodotti digitali che aiutano i pazienti con diabete a controllare i loro livelli di glucosio. Anche in Europa ci sono delle *start-up* digiceutiche. Tilak, con sede a Parigi, sta sviluppando videogiochi per diagnosticare e monitorare le malattie croniche. BioBeats, di Londra, ha un'app per la gestione dello stress sul posto di lavoro mentre la finlandese Kaiku Health applica la scienza dei *big data* alla cura del cancro e al trattamento della fertilità.

NUOVA TECNOLOGIA IN UN VECCHIO SISTEMA

Mentre il treno dell'innovazione tecnologica viaggia ad alta velocità, quello del mondo regolatorio procede a rilento. Le nuove terapie digitali incontrano infatti varie difficoltà nell'essere adottate. Secondo la società di consulenza McKinsey, a bloccare la diffusione dei digiceutici sono, soprattutto, la poca conoscenza di queste terapie da parte del pubblico e i pochi incentivi economici allo sviluppo di app da prescrizione. È difficile che le terapie digitali approvate siano percepite, dal paziente, come diverse dalle app per la salute e il benessere, che si scaricano gratuitamente per qualsiasi cosa che vada dal fitness all'induzione del sonno. Da parte dei sistemi sanitari mancano gli strumenti per il rimborso delle nuove terapie.

Le aziende che cercano di entrare nel mercato europeo devono inoltre affrontare un vuoto normativo. Negli Stati Uniti, la Fda approva i farmaci, i dispositivi, la diagnostica e, ora, le terapie digitali. L'agenzia americana ha istituito un'unità dedicata alla salute digitale, con un programma di certificazione per chi sviluppa le app che devono essere utilizzate in un contesto clinico. In Europa, l'Agenzia per i medicinali (Ema) non ha definito un percorso per l'approvazione delle terapie digitali, del resto, in seguito alla

Su entrambe le sponde dell'Atlantico, il ritmo a cui le agenzie stanno esaminando le app cliniche è molto più lento della velocità con cui queste sono sviluppate

Brexit, è molto indaffarata dalla procedura di trasferimento della sede da Londra ad Amsterdam. A una richiesta di informazioni sull'argomento, l'Ema ha risposto che "non ha il compito di autorizzare dispositivi medici e software associati, ma che tuttavia, ha un forte interesse per quello che riguarda le terapie digitali". Insomma, prende tempo. Il compito di capire il ruolo dell'Agenzia in questo settore è riservato alla *Innovation task force*, il forum di Ema per aprire il dialogo con le aziende che lavorano su prodotti innovativi, tra cui la terapia digitale. Il gruppo di lavoro e di consulenza scientifica dell'Ema ha anche un ruolo nel trovare un iter registrativo per chi sviluppa prodotti digitali da utilizzare come farmaci o in associazione a farmaci. Nel frattempo, la Francia ha un piccolo programma per rimborsare i nuovi strumenti digitali nel settore sanitario. L'Italia non ancora.

UN MODELLO DA RIPENSARE

Le terapie digitali, al momento, sono riconosciute in base alle direttive dei

dispositivi medici e diagnostici, che sono state sostituite dal nuovo Regolamento Ue (Mdr, Medical devices regulation), ancora in fase di implementazione. Le *start-up* tecnologiche hanno chiaramente capito che per essere prese sul serio dalle agenzie regolatorie potrebbero aver bisogno di collaborare con aziende farmaceutiche o *medtech* con esperienza nel garantire accesso al mercato e rimborso. Jörg Land, amministratore delegato di Sonormed, un'azienda che sviluppa terapie digitali per il mercato dell'audiologia e un digiceutico per l'acufene, ritiene che l'Mdr riclassificherà alcune tecnologie digitali aumentando lo standard di qualità richiesto per ricevere un marchio Ce, prerequisito per l'uso e il rimborso in Europa. Le aziende dovranno investire pesantemente nella generazione di dati clinici se vogliono commercializzare terapie digitali. Sonormed ha tre prodotti che vengono rimborsati in Germania e l'esperienza fatta sul sistema regolatorio l'ha portato a ripensare a come progettare le sue terapie. Non parte dalla tecnologia, ma dai fattori che gli permetteranno di ottenere il rimborso da parte dei pagatori e un apprezzamento negli utenti per la semplicità d'uso. In sintesi: prodotti semplici nel risolvere un problema di salute e sviluppati su software riconosciuti dal regolamento per essere rimborsati. Edouard Gasser, a capo di Tilak, ritiene che prodotti come la sua app OdySight, per il controllo della vista, possono essere approvati rapidamente da Fda, ma non da Ema. Quando si parla di terapie digitali, gli Stati Uniti sono più avanti a livello regolatorio, ma su entrambe le sponde dell'Atlantico, il ritmo a cui le agenzie stanno esaminando le app cliniche è molto più lento della velocità con cui queste sono sviluppate. Sul fronte del rimborso, delle assicurazioni americane hanno iniziato a pagare per alcuni digiceutici. Dall'inizio del 2018, i fornitori possono essere rimborsati separatamente per il tempo impiegato per la raccolta e l'elaborazione dei dati sanitari generati da un paziente. Un modello da cui partire. ■

Cosa c'è nel futuro di Assoram

Ottimizzazione dei processi di distribuzione, piena collaborazione con i tavoli istituzionali e le associazioni di categoria, con un occhio all'Europa. Questi gli obiettivi del neo-presidente dell'associazione Pierluigi Petrone

di Carlo M. Buonamico

Anello di congiunzione tra produttori e dispensatori, la distribuzione primaria gioca un ruolo fondamentale per garantire la sicurezza dei medicinali. Un comparto composto da operatori commerciali e logistici che devono far fronte quotidianamente al rispetto di stringenti normative e alla programmazione degli investimenti. Dalle parole del neo-presidente Assoram, Pierluigi Petrone, ecco come questo comparto intende far sentire la sua voce fino all'interno delle "stanze dei bottoni".

Dottor Petrone, lei è stato eletto presidente di Assoram dalla 53esima assemblea nazionale. Può spiegare ai nostri lettori in cosa consiste l'associazione e qual è la sua mission?

Assoram riunisce a livello nazionale gli operatori commerciali e logistici della distribuzione primaria di farmaci a uso umano e veterinario, parafarmaci, *medical device* e articoli sanitari. L'associazione si propone di tutelare e valorizzare gli associati e il loro ruolo sociale e professionale, sempre più rilevante per garantire la sicurezza del farmaco per il cittadino-paziente. Ci proponiamo inoltre di evidenziare

PIERLUIGI PETRONE



l'importanza della distribuzione primaria come anello di congiunzione tra produttori del farmaco e attori della *supply chain*, attraverso un confronto propositivo e attivo con istituzioni e *stakeholder*.

In che modo Assoram entra in contatto con le farmacie italiane, così da favorire lo sviluppo di chi distribuisce e di chi dispensa i farmaci?

In Italia il 97 per cento delle aziende farmaceutiche affida in *outsourcing* ai nostri *provider* esterni non solo le attività logistiche tradizionali, ma anche la gestione dell'intero processo critico (*strategic outsourcing*, 87 per cento). Assoram, come dicevo, rappresenta anche i concessionari di vendita. Essi operano in farmacia tramite agenti, condividendo le proprie strategie operative e commerciali con le aziende mandanti. Quello del farmaco è un settore contrassegnato da costanti cambiamenti in ambito produttivo, distributivo e normativo. Per favorire gli operatori l'associazione è impegnata nel fornire chiavi di lettura delle innovazioni in atto e degli investimenti necessari per poter rimanere competitivi sul nostro mercato.

Che impronta darà la sua presidenza all'associazione?

È mio desiderio portare in associazione il mio *modus operandi* fatto di collaborazione e proattività. Il che nella pratica si tradurrà in rafforzamento e piena collaborazione con i tavoli istituzionali e le associazioni di categoria per supportare gli associati nel creare valore, nel far fronte comune e non essere schiacciati dalla burocrazia. Mi adopererò anche per portare l'associazione a un livello sempre più europeo, così come accade per le aziende del farmaco. Un altro argomento che sento molto è quello della necessità di fare sistema, che significa instaurare *partnership* con le altre associazioni di filiera per raggiungere un peso di rilievo nell'ambito dei

dibattiti che ci vedono coinvolti a livello istituzionale, e sviluppare soluzioni sostenibili per valorizzare e dare maggiore stabilità a un modello distributivo che funziona. L'Italia del farmaco ha sì alcuni aspetti su cui lavorare, ma su altri rappresenta l'eccellenza, come in tema di serializzazione.

Quali sono le prime tre priorità su cui intende agire? In che modo?

Vogliamo che il nostro osservatorio privilegiato possa essere di riferimento per le aziende. Informazione e formazione sono *driver* fondamentali: puntiamo a qualità e tempestività. Non a caso la nostra Commissione tecnica/qualità

C'è necessità di fare sistema: instaurare partnership con le altre associazioni di filiera e sviluppare soluzioni sostenibili per valorizzare e dare maggiore stabilità a un modello distributivo che funziona

è appositamente formata dalle figure professionali – persone responsabili e QA – che vivono ogni giorno le criticità operative che vengono trasmesse a livello centrale per approfondimenti e proposte in sede istituzionale. Ci stiamo occupando del recepimento delle direttive in tema di *Good distribution practice* e dell'ottimizzazione dei processi, con particolare riferimento a trasporto, tracciabilità, *security*, serializzazione, protezione della filiera legale da contraffazione e altri crimini farmaceutici, e molto altro.

Quali sono, più in generale, i nodi da sciogliere per garantire lo sviluppo della supply chain del farmaco in Italia?

La filiera farmaceutica è tra le più normate e avanzate dal punto di vista tecnologico. Ma ci sono problemi percepiti in modo diverso a seconda degli osservatori: produttivo e distributivo.

I nostri associati evidenziano soprattutto le criticità strutturali del trasporto farmaceutico, la sicurezza nel magazzino e nel trasporto, il *tracking* dei prodotti. Ancora, una normativa non omogenea a livello nazionale e la proliferazione regolatoria e, non ultima, l'instabilità delle politiche sanitarie.

Alle prime problematiche le aziende potrebbero far fronte in buona parte autonomamente, ma gli scarsi volumi e la durata dei contratti spesso non permettono investimenti sufficienti a raggiungere economie di scala. Le nostre aziende conoscono bene le criticità della filiera perché si trovano a diretto contatto con le industrie farmaceutiche a monte e con la distribuzione intermedia a valle.

La nostra "voce" è quindi importante in tutti i tavoli di confronto sulle politiche che impattano sulla *supply chain*.

La complessità della filiera italiana rende necessaria una nuova alleanza tra i vari *player*. L'industria deve considerare la logistica non come avulsa dal contesto, ma come un servizio che integra il prodotto; concessionario e grossista sono chiamati a sviluppare servizi innovativi, efficienza e capillarità. Il farmacista deve rafforzare il proprio ruolo di terminale intelligente del processo: orecchio attento alla domanda del paziente. Ci auguriamo tuttavia che il Governo ci sostenga con politiche che prendano in carico la responsabilità di tutelare e promuovere tutto questo.

Uno dei temi più sentiti dalla filiera è quello del furto dei medicinali: come affrontano i vostri associati questo problema, tra sistemi di protezione

delle merci e tutela assicurativa?

La *security* è un tema centrale per tutte le aziende. La protezione della filiera legale da farmaci contraffatti, furti e rapine è tra gli obiettivi della normativa anticontraffazione e del Progetto serializzazione. Negli anni - a partire dal Decreto Ministeriale del 15/07/2004, passando per la pubblicazione sulla G.U. dell'Ue del 19/02/2016 del Regolamento delegato in attuazione della Dir 2011/62 in tema di medicinali falsificati, e la costituzione della *task-force* Impact Italia - si è fatto moltissimo per contrastare la contraffazione dei farmaci. È quindi improbabile che nelle farmacie italiane si riescano a vendere medicinali non in regola poiché il sistema consente l'ingresso nella filiera legale solo a farmaci "autentici" provvisti di bollino ottico. Per ciò che concerne furti e rapine cito con orgoglio la collaborazione di Assoram al fianco di Farindustria, Aifa, carabinieri Nas e ministero della Salute, per la creazione della banca dati delle segnalazioni di furto. Ospitata dalla piattaforma gestita da Aifa, è consultabile *online* dalle aziende aderenti e dalle forze dell'ordine e raccoglie le informazioni sui casi riguardanti furti di medicinali, con l'obiettivo di fornire un supporto ai Carabinieri nelle indagini e nel contrasto del traffico illegale dei medicinali. Il tema è oggetto di continuo monitoraggio anche all'interno del Tavolo tecnico sulla distribuzione (che origina dal Tavolo Tecnico Indisponibilità) presso Aifa, a cui partecipa anche Assoram.

In tema di sicurezza dei nostri magazzini rispondo riportando i dati dell'indagine sulla logistica sanitaria a cui abbiamo collaborato insieme a Fiaso, Sifo e all'Istituto superiore Sant'Anna di Pisa. L'80 per cento degli operatori logistici e commerciali della distribuzione primaria intervistati è dotato di sistemi di sicurezza, come vigilanza esterna e sistemi di allarme. La copertura assicurativa sulle merci è presente nel 100 per cento dei casi e l'indagine rileva un utilizzo estensivo di *audit* e verifiche.

Altro tema caldo è l'importazione parallela, che può mettere a rischio il corretto approvvigionamento di farmaci: come vede questo fenomeno? Quali azioni adotta l'associazione per contrastarlo?

L'importazione parallela è un fenomeno legale purché svolto nel rispetto del quadro normativo-regolatorio nazionale. I farmaci di importazione rappresentano uno degli effetti della libera circolazione dei medicinali nel mercato interno dell'Ue e Paesi dello spazio economico europeo. L'importazione parallela dei medicinali oggi rappresenta il 7 per cento del mercato farmaceutico europeo e solo lo 0,9 per cento di quello italiano. La normativa offre ampie garanzie di qualità e sicurezza dei prodotti agli operatori del settore in quanto, nell'esame della richiesta di autorizzazione all'importazione parallela, Aifa acquisisce dal Paese di importazione la scheda tecnica del medicinale importato per la verifica dell'identità o la sovrapposibilità del prodotto commercializzato all'estero con quello registrato in Italia. Inoltre Aifa sottopone anche i farmaci di importazione parallela al sistema di tracciatura dei medicinali. Assoram nel 2016 ha siglato un protocollo sulle carenze di farmaci in farmacia condividendo con tutte le altre sigle di rappresentanza la necessità di intervenire in modo sistematico e incisivo sulle numerose segnalazioni riguardanti l'indisponibilità di alcuni medicinali nel nostro Paese a tutela della salute pubblica.

Quali considerazioni può fare invece sul tema delle politiche farmaceutiche in tema di *payback*?

Condivido il pensiero dell'economista Fabrizio Gianfrate sull' "odioso meccanismo del *payback*" che funziona come un *boomerang*. Vendi troppo? Devi ridare indietro parte degli incassi. In una logica di economia di mercato appare lampante la sua iniquità. Ma senza *payback* i conti Ssn, già in rosso, sarebbero decisamente peggiori. È assai improbabile che venga

abolito. Ci auguriamo che venga ottimizzato al fine di eliminarne l'inevitabile impatto negativo sulla competitività e sulla capacità di attrarre innovazione.

Continuiamo con la politica: come vede l'operato del nuovo Governo in tema di salute in questi primi mesi?

È presto per fare bilanci: auguriamoci che siano usate coscienza e responsabilità per affrontare un quadro economico tutt'altro che incoraggiante. «L'incertezza sulle politiche è diventata più pronunciata e, se prolungata, potrebbe rendere i mercati più volatili e intaccare il sentimento economico e i premi di rischio», scrive la Commissione Ue nel capitolo dedicato all'Italia, dove sottolinea che, per il Paese, «i rischi per le prospettive di crescita sono diventati più inclinati verso il basso». L'Italia resta fanalino di coda d'Europa per la crescita. Aggiungo che la trasparenza annunciata dal nuovo governo anche in termini di *governance* farmaceutica ci fa ben sperare. Auspichiamo che ciò non rimanga lettera morta.

Ipotesizziamo che lei possa vedere esaudito immediatamente un desiderio da parte delle istituzioni: quale esprimerebbe?

La stabilizzazione del mercato del trasporto farmaceutico, affinché la catena di fornitura non rischi più i periodici rischi di rallentamenti, interruzioni, disservizi di varia natura.

E ora uno sguardo al futuro: come immagina si evolverà la *supply chain* farmaceutica italiana nei prossimi 5-10 anni?

Cambiamento, competitività, innovazione e sostenibilità (declinata nelle diverse dimensioni economica- patrimoniale, sociale, ambientale e infine quella volta alla valorizzazione del capitale umano) quale polinomio sinergico, egregiamente dichiarato di recente dall'economista Prof. Franco Luigi Falorni. ■



Ogni giorno aiutiamo le persone a sentirsi meglio.

Tra le prime aziende al mondo nel settore farmaceutico, Teva è da sempre impegnata nel rendere accessibili terapie di alta qualità attraverso lo sviluppo, la produzione e la commercializzazione di farmaci equivalenti, innovativi, specialistici, di automedicazione e principi attivi.

www.tevaitalia.it

La piattaforma digitale “Find Care Now”



La catena di farmacie statunitensi Walgreens lancia *Find Care Now*, una nuova piattaforma digitale che permette a milioni di clienti di connettersi da smartphone e dispositivi mobili ai punti vendita sparsi in tutta la nazione per cercare i servizi sanitari erogati. Ma non solo. Tramite questo strumento è possibile anche prendere contatto con alcuni tra i principali *healthcare*

provider americani – erano 17 a fine luglio, ma il numero dovrebbe aumentare nei prossimi mesi – per prenotare visite e servizi per la salute. Tra gli altri, grazie a *Find Care Now* i clienti-pazienti possono avere accesso più facilmente a servizi sanitari, quali medicina d’urgenza, esami di laboratorio, visite oculistiche e dermatologiche e controlli dell’udito presso i punti vendita Walgreens nella propria zona di residenza e spesso a costi più favorevoli rispetto ad altri fornitori. Tramite l’interfaccia della piattaforma, l’utente può consultare i costi dei servizi e anche effettuare direttamente la prenotazione di visite e consulti.

Fonte: www.walgreens.com

UK: il taglio dei prezzi dei farmaci è legale

La vicenda si aprì nel 2016 quando il Governo inglese impose tagli al prezzo dei farmaci dispensati nelle farmacie di Sua Maestà. Si opposero le associazioni di categoria intentando azioni legali e, appello dopo appello, si arrivò fino alla Corte suprema.

Il 23 agosto scorso il Pharmaceutical services negotiating committee ha perso l’ultima *chance* di vedere ribaltata la decisione: la Corte d’appello ha confermato la validità delle motivazioni che indussero il Governo a imporre la diminuzione del prezzo dei medicinali.

Per le farmacie inglesi non rimane che attendere la rinegoziazione dei prezzi dei farmaci con il Governo.

Fonte: www.pharmaceutical-journal.com

Farmaci biologici: da ottobre 2018 inizia lo switch

Switch al biosimilare, pronti, via. È previsto per ottobre di quest’anno il termine della copertura brevettuale per il primo grande farmaco biologico: si tratta di Adalimumab, anticorpo monoclonale utilizzato per alleviare i sintomi di alcune malattie autoimmuni come l’artrite reumatoide.

Ma non sarà un caso isolato. Sempre nel 2018 scadrà il brevetto dell’insulina Detemir e poi via via saranno una quindicina i medicinali *biotech* (vedi tabella) che potranno essere prodotti e venduti anche come biosimilari, in altri termini gli equivalenti dei farmaci biologici. Uno *switch*, questo, che dovrebbe far risparmiare moltissimo ai sistemi sanitari di tutti i Paesi europei, dal momento che i farmaci biologici sono tra i più costosi presenti sul mercato. Basti pensare che nel Regno Unito il solo Adalimumab pesa per le casse dello stato circa 55 milioni di sterline.

STIMA DELLA PERDITA DI COPERTURA BREVETTUALE PER I PRINCIPALI MEDICINALI BIOLOGICI

Biologico	Data di approvazione (EU)	Data stimata di perdita di copertura brevettuale
Adalimumab (Humira; Abbvie)	Settembre 2003	Ottobre 2018
Insulin detemir (Levemir; Novo Nordisk)	Giugno 2004	Novembre 2018
Teriparatide (Forteo/Forsteo; Eli Lilly)	Giugno 2003	Agosto 2019
Catumaxomab (Removab; Neovii)	Aprile 2009	Maggio 2020
Eculizumab (Soliris; Alexion)	Giugno 2007	Maggio 2020
Trastuzumab emtansine (Kadcyla; Genentech)	Novembre 2013	Giugno 2020
Belimumab (Benlysta; GSK)	Luglio 2011	Gennaio 2021
Ipilimumab (Yervoy; Bristol-Myers Squibb)	Giugno 2011	Dicembre 2021
Belatacept (Nulojix; Bristol-Myers Squibb)	Giugno 2011	Giugno 2021
Alemtuzumab (Lemtrada; Sanofi)	Settembre 2003	Maggio 2021
Certolizumab pegol (Cimzia; UCB)	Ottobre 2009	Luglio 2021
Ranibizumab (Lucentis; Genentech)	Gennaio 2007	Gennaio 2022
Bevacizumab (Avastin; Genentech)	Gennaio 2005	Gennaio 2022
Denosumab (Prolia/Xgeva; Amgen)	Maggio 2010	Giugno 2022
Liraglutide (Saxenda/Victoza; Novo Nordisk)	Giugno 2009	Agosto 2022
Pertuzumab (Perjeta; Genentech)	Marzo 2013	Marzo 2023
Ramucirumab (Cyramza; Eli Lilly and co.)	Dicembre 2014	Maggio 2023
Brentuximab (Adcetris; Takeda)	Ottobre 2012	Agosto 2023

Source: *Generics and Biosimilars Initiatives Journal*

Storie

La vostre decisioni in farmacia,
idee, soluzioni,
iniziative, racconti

38. LA SCELTA
Ho aderito a un circuito Cashback

40. IL RACCONTO
La taranta in treno



Ho aderito a un circuito Cashback

Letteralmente significa “denaro indietro” ovvero un sistema premiante che consente al consumatore di ricevere denaro sotto forma di accredito. Si sta diffondendo in farmacia

di Roberto Guazzo, consulente di marketing

Ogni giorno acquistiamo beni e servizi sia per soddisfare le nostre esigenze primarie (per esempio l'alimentazione e la salute) sia per il benessere (come l'abitazione e l'abbigliamento) sia per gratificazione personale (pensiamo ai viaggi e all'elettronica di consumo) e sia per mille altre motivazioni ancora. È praticamente impossibile che una persona, normalmente inserita nel contesto civile, riesca a svolgere le proprie normali attività, ovvero riesca a

vivere, senza spendere. Ovviamente lo farà in funzione delle proprie disponibilità e delle proprie attitudini, ma quello che è certo è che ognuno di noi, nella propria quotidianità, non può evitare di fare acquisti e quindi spendere denaro. Questa situazione ha progressivamente portato la società verso forme di acquisto a volte compulsive (basti pensare per esempio all'atteggiamento dei giovani verso la telefonia) e a volte irrazionali, dando vita al cosiddetto consumismo. Per soddisfare questa richiesta di beni e di servizi in continua crescita e in costante cambiamento, tanto più se in un regime di libera concorrenza sempre più esasperata, sono nati nel corso dei decenni nuovi strumenti di marketing e innovative (per l'epoca) forme di vendita. Il primo supermercato venne aperto a Memphis negli Stati Uniti più di un secolo fa, precisamente nel 1916, dando il via a una progressiva diffusione di un concetto di acquisto totalmente nuovo (basato sul *selfservice*). Ci vollero più di quarant'anni

perché un modello analogo giungesse in Italia con la Esselunga nel 1957, modello che sfruttando il “boom economico” degli anni '60 ha rapidamente modificato le abitudini d'acquisto degli italiani introducendo concetti sino ad allora sconosciuti come le azioni promozionali (mitiche le “invasioni” collegate ai primissimi 3x2) e, in un secondo tempo, lo sviluppo e la distribuzione delle carte di fedeltà. Queste ultime hanno nel tempo mutato radicalmente la propria ragione d'essere, affiancando alla funzione di “fidelizzare il cliente” verso una determinata insegna, quella di monitorarlo e di raccolta di una enorme quantità di preziose informazioni circa le sue abitudini d'acquisto, i suoi orari di spesa, le sue preferenze, e molto altro ancora, con buona pace della privacy (le recenti vicissitudini di Facebook fanno testo...). Come nota di cronaca, solamente a distanza di molti anni (qualcuno dice che il gap culturale nell'area marketing tra la Grande Distribuzione e la farmacia sia di due decenni) la farmacia italiana ha cominciato ad attingere alle tecniche gestionali della Grande

distribuzione e a un concetto sconosciuto e da molti considerato quasi blasfemo, ovvero il marketing. Acqua passata? Forse... L'attività commerciale, così come veniva intesa sino a qualche anno fa, ormai sta cedendo il passo a nuove metodologie e a nuove forme di relazione tra chi vende e chi compra.

NUOVE STRATEGIE DI MARKETING

L'e-commerce nel nostro Paese (come peraltro in tutti i Paesi industrializzati) è in forte espansione e ha raggiunto nel 2017 un giro d'affari di 23 miliardi di euro (per la prima volta il valore per l'acquisto di prodotti tangibili ha superato quello per l'acquisto di servizi). In altre parole, l'e-commerce sta sviluppando un giro d'affari pari a quello espresso da tutte le farmacie italiane messe insieme (circa 24 miliardi di euro). E che il mercato farmaceutico sia in repentino cambiamento lo dimostra la recente acquisizione da parte di Amazon di PillPack (farmacia online) per circa un miliardo di dollari, operazione che ha avuto un notevole impatto spingendo al ribasso il valore dei titoli dei principali concorrenti nella distribuzione farmaceutica, a partire da Wallgreens Boots Alliance. Ma l'evoluzione non si ferma qui. Da alcuni anni negli Stati Uniti e nel Regno Unito si è sviluppato il concetto del Cashback (letteralmente “denaro indietro”) ovvero un sistema premiante che consente al consumatore di ricevere del denaro non con il solito meccanismo dello sconto legato al prodotto ma generalmente sotto forma di accredito. Le grandi aziende (da American Express a Poste Italiane) si stanno sempre più avvicinando a questa forma di gratificazione all'acquisto che sta rapidamente prendendo piede anche in Italia.

Secondo il *Cashback Industry Report*, il totale degli scambi commerciali che si basano sul concetto del ritorno di denaro vale nei due Paesi sopracitati più di 70 miliardi di euro, scambi veicolati soprattutto tramite alcune realtà in forte espansione. Tra queste la più dinamica, la più “performante” sul mercato italiano sembra essere *Lyonesse* di cui vale la pena riportare brevemente la storia. Nata in Austria nel 2003, la *Card Lyonesse* consente al cliente di ottenere, a fronte di

acquisti presso le aziende convenzionate, un accredito periodico direttamente sul conto corrente con preavviso tramite sms. Il sistema si è rapidamente sviluppato (negli Stati Uniti tra le aziende convenzionate ci sono *Wal-Mart* e *Mc Donald's*) e ora sta progressivamente affermandosi anche in Italia come *Cashback World*. A fine 2017 le aziende convenzionate erano oltre 15.000 con un ritmo di crescita di 250 al mese (500 circa le farmacie-parafarmacie). I vantaggi per le aziende sono sia di carattere commerciale (acquisizione di nuovi clienti e forte visibilità) sia di carattere fiscale, mentre per il cliente sono, come detto, di carattere prettamente monetario unitamente alla gratificazione personale di far parte di un circuito che

devolve parte dei propri profitti a opere umanitarie (la *Child and Family Foundation* si occupa di costruire scuole nei Paesi del terzo mondo). Ci sarebbe ancora molto da dire sull'evoluzione in essere, ma lo spazio disponibile non lo consente ed è perciò opportuno dedicare le ultime righe a una riflessione. Se ancora ci sono dei titolari di farmacia e dei farmacisti collaboratori convinti di gestire la propria attività e il proprio mestiere così come veniva fatto qualche decennio (o semplicemente qualche anno) fa probabilmente stanno guardando un altro film ed è caldamente consigliabile che provvedano in fretta a risintonizzare il loro decoder. Il rischio per loro, fra qualche anno, è di non vedere più nulla. ■

L'ESPERIENZA DI DUE TITOLARI

Per capire come il circuito *Cashback World* può essere utile alla farmacia, abbiamo sentito due titolari che vi hanno già aderito: Alessandro Gandolfi, della farmacia *Del Rondò* di Sesto San Giovanni (MI), e Maria Teresa Bocca, della farmacia *Buffa* di Sezzadio (AI).

1) Quale è stata la motivazione che l'ha indotta ad aderire al circuito *Cashback World*?

Gandolfi. Per diversi motivi: fiducia nell'amico che me l'ha proposto, sistema di fidelizzazione molto valido, incremento di fatturato potenziale, possibilità di fare *network marketing*.

Bocca. Il desiderio di fare qualcosa di innovativo che consentisse alla farmacia di avere visibilità anche al di fuori del paese in cui è situata.

2) Quali sono i vantaggi concreti che ha riscontrato?

Gandolfi. Principalmente nuovi clienti che trovano la mia farmacia sull'app, geolocalizzandosi con lo *smartphone*.

Bocca. Dopo qualche mese di assestamento ho cominciato a vedere persone nuove, che prima non frequentavano la mia farmacia. Da inizio anno l'incremento del fatturato commerciale è a doppia cifra e in parte è certo conseguenza dell'aver aderito al circuito.

3) Ci può dire l'ammontare dell'investimento effettuato?

Gandolfi. 999 euro inziali una *tantum*, 69 euro mensili di canone.

Bocca. Ho scelto la possibilità intermedia (ci sono tre opzioni) e inizialmente ho investito 699 euro una *tantum*. Il canone mensile è di 29 euro più iva.

4) Tutto bene dunque? C'è qualche area di miglioramento nel sistema *Cashback World*?

Gandolfi. Purtroppo non è ancora ben compreso dalla popolazione e gli aderenti ai quali abbiamo dato la tessera non spendono al di fuori della farmacia, ovvero non alimentano il sistema.

Bocca. Il *Cashback World* è estremamente semplice nei suoi contenuti (vieni premiato per gli acquisti fatti) ma abbastanza complesso nella sua organizzazione e questo rallenta la sua diffusione tra la popolazione.

5) Perché lo consiglierebbe a un collega?

Gandolfi. Semplicemente perché funziona, seppur con qualche limite e molte aree di miglioramento.

Bocca. Perché consente alla farmacia di essere innovativa e perché sto toccando con mano che è un sistema che dà risultati.

IL RACCONTO


**stoptrain
departure**

La taranta in treno

Un incontro turbolento durante un viaggio Pisa-Roma porta a una riflessione sul ruolo del farmacista e su come ci si gioca il futuro

di Franco Falorni, *Studio Falorni (Pisa)*

Il treno è una grande opportunità e può essere un luogo dove ballare la taranta. Opportunità perché, nonostante i ritardi, i servizi igienici non sempre igienici, il prezzo del biglietto che può essere caro ma anche non caro, chi chiacchiera ad alta voce per far sentire a tutta la carrozza le cose ganze della sua vita privata e professionale, chi si è portato dietro la merenda (pane-burro-accughe marinate) e non la offre a nessuno, il treno mi rilassa. Mah...forse questo è bene dirlo alla fine della storia. Arrivo in stazione all'ora giusta. Dopo aver lasciato la macchina a bivaccare in un parcheggio che a mezzogiorno si riempirà di sole e di noiosi, «c'è un posto qui ... c'è un posto qui», che aspettano qualche briciola di euro per la loro sopravvivenza. Sotto la pensilina del binario 4 aspetto la Freccia Bianca per Roma. Il treno delle 07.00 è carico di pendolari di lunga tratta, ci conosciamo in molti e per questa ragione, per non violentare l'assonnato risveglio, qualcuno fa lo slalom tra le colonne, altri

si nascondono dietro la prima pagina del Sole 24ore bellamente aperta, insomma quando si parte nessuno dei pendolari di lunga tratta ha voglia di parlare. Il silenzio prosegue, o meglio vorresti che proseguisse per tutto il viaggio per poter scivolare nelle tue cose: quelle fatte, quelle non fatte, quelle fatte bene o male e quelle ancora da fare, che sono tante. Hai voglia, fingendo di leggere l'ultimo libro di Cottarelli, di ricordarti il mare, il nipote, oppure di salire sull'orbita di quella utopica idea (per molti) che porti avanti da qualche tempo: come diventare santo. Delle quattro poltroncine occupo la mia, la numero 17A; le altre tre sono libere. Il fischio fa partire la Freccia, sono solo in uno scompartimento aperto a quattro posti, allungo le gambe. «Sarà un bel viaggio, un viaggio rilassante - mi dico - evviva!». Scusate, torno un attimo indietro, torno al fischio. È possibile che agli albori di questo terzo millennio di cambiamento veloce, per far partire una Freccia serva sempre il fischio? Lo stesso fischio che nel 1839 inaugurò il viaggio sulla prima tratta

ferroviaria Napoli-Portici nel Regno delle due Sicilie? È un fischio umano, il fischio del capostazione. Ma allora l'uomo del 2018 è sempre padrone di decidere. Pensavo di no.

TRANSITO STAZIONE DI LIVORNO

Livorno da Pisa, in Freccia, è a un tiro di schioppo: arrivi subito. Il treno frena, si ferma, scendono pochi passeggeri e ne salgono tre. Tre (due donne e un uomo di varie età) che vengono a occupare i tre posti liberi del mio scompartimento. Mannaggia (eufemismo molto gentile) con tutti i posti liberi della carrozza 7 proprio qui si vengono a mettere? Ritraggo le gambe, rimetto in ordine la roba nello zaino, mi copro aprendo il giornale, cercando di ritrovare un mio rifugio per poter pensare per me. Ma, c'è sempre un ma, eh già! Il treno stava barcollando sull'esile binario tra quel monte che corre verso il santuario di Montenero e il mare, che ha come ante la Gorgona, la Capraia e tra queste, nei giorni subito dopo l'acquazzone, fa da fondo la Corsica. Guardavo quell'istante di bellezza facendo camminare la mia meraviglia sul filo teso tra il campanile livornese e il faro di Bastia, quando ... trac! Con un colpo di mano i tre passeggeri mi spostano il giornale ficcando i loro sei occhi dentro i miei chiedendomi all'unisono: «Lei è il Dottor Falorni, vero?». Dimenticando Meraviglia, Montenero, Bastia, mare, monte, dico: «Sì, sono io. Mi conoscete? Ho fatto qualcosa?».

Intanto dal finestrino scorreva la stazione del Carducci e da lì a Termini ci saremmo buttati tutti e quattro nel ballo, senza soste, della taranta.

Erano tre farmacisti parenti tra loro che in società erano proprietari di una medio-grande farmacia. Stavano tornando a casa dopo aver passato una quindicina di giorni all'isola d'Elba. Da Bolgheri a Roma ci sono circa due ore e mezzo di viaggio e i tre mi hanno bombardato di domande, esigendo risposte. Prima mi hanno denigrato poi

però, a fine corsa, mi hanno pagato un caffè al bar Trombetta.

DUE NUMERI

I magnifici tre farmacisti mi conoscevano da tempo, avevano letto miei articoli, partecipato ai miei corsi e ognuno di loro conservava ben quattro pinocchietti di legno, ciò voleva dire che mi avevano incontrato almeno quattro volte; infatti, per chi ancora non lo sapesse, ogni volta che svolgo qualche relazione regalo sempre ai presenti un pinocchietto di legno quale metafora del cambiamento. Subito mi

Se un farmacista titolare di un'azienda non capisce perché sono utili questi due indicatori e non riesce a sezionarli e divorarli, vuol dire che non è un imprenditore

hanno rimproverato perché i miei stimoli, indicazioni, analisi, proposte, si erano rivelati solo chiacchiere e tutte le volte che tornavano a casa dopo aver partecipato a un mio corso non riuscivano a mettere in pratica le nozioni apparentemente imparate perché erano carenti di materiali, di strumenti di informazioni, dando sempre la colpa al commercialista di turno. Quindi, in sintesi, per loro ero un diseducatore. Mannaggia, mannaggia, mannaggia. La loro era pura provocazione oppure nelle loro accuse c'era un'amara verità?

Le stazioni passavano veloci ma avevo perso l'orientamento; i sei occhi e le tre voci che si sovrapponevano per la paura di non avere il tempo per dire tutto mi mettevano più volte all'angolo fino a che dissi: «Ora basta, mi avete rotto» (ovviamente mi sono fermato a rotto). Presi il "toro per le corna" e cominciai a cercare di matarlo dicendo loro che oggi, anno 2018, per sapere se la gestione della farmacia è efficiente

o no, sia da un punto di vista economico che finanziario, bastano pochi numeri che si possono estrarre in modo elementare con i mezzi a loro disposizione: bilanci, report, banche dati, gestionali, eccetera. «Il problema, cari amici farmacisti, non è la mancanza di strumenti e di professionisti capaci a seguirvi e darvi informazioni, il problema, cari amici farmacisti è che non riuscite a entrare nell'abito giusto dell'imprenditore che non è lo smoking di Armani o l'abito da sera di Christian Dior ma è la tuta dell'operaio, quella cucita con i fili della fatica, della passione, dell'umiltà, della professionalità, dell'etica, della tenacia, del coraggio, della gioia. Una tuta a volte strappata e sporca per il duro e precario lavoro, ma da indossare sempre con orgoglio. La tuta dell'operaio attento, visionario è utile per imparare a entrare con costanza nei tunnel noiosi della contabilità, dell'economia, dell'organizzazione, delle reti, delle relazioni, eccetera. «Potete fare mille corsi, master, leggere libri di management internazionale, ascoltare guru famosi ma se, tornando a casa, non continuate a studiare chiedendo, con umiltà, la collaborazione del professionista di cui avete fiducia o del bravo collega, tutto quel tempo investito in conoscenza può non dare i frutti sperati», dissi con voce acida e alticcia. La sintesi che feci a loro e a me stesso fu la seguente: oggi il farmacista ha tutti i mezzi informativi per poter gestire correttamente la propria azienda ma non riesce a utilizzarli perché non ha ancora capito quali sono quei due numeri che deve conoscere a memoria perché sono i soli indicatori che possono determinare il fare. I due numeri, ripeto per l'ennesima volta e ripeterò ancora, sono la resa finanziaria e l'autonomia finanziaria. Se un farmacista titolare di un'azienda non capisce perché sono utili questi due indicatori e non riesce a sezionarli e divorarli, vuol dire che non è un imprenditore e, se non è un imprenditore, non può guidare quell'azienda che ha comprato o ereditato. E quindi, cari magnifici tre farmacisti, se continuate a imprecare, a

LA STORIELLA

Qualche mese fa tornavo a casa a piedi dalla stazione. Ero sceso dal treno proveniente da Roma, saranno state le cinque del pomeriggio. La strada che porta a casa mia è fiancheggiata da vari negozi di quartiere ma quel pomeriggio mi sembravano tutti uguali. Camminavo interessato solo al traguardo ma, a un tratto, **vedo con la coda dell'occhio dei fiori appesi a una fiancata della porta dell'ufficio postale**. Misi a fuoco il bel cestello fiorito di giallo. Mi avvicinai per toccare e verificare se erano fiori veri o di plastica: erano veri. Misi ancora più a fuoco e collegai i fiori freschi gialli annaffiati e ben curati con l'ufficio postale e con il loro logo su sfondo giallo: fiori e logo, stesso giallo. Un caso? L'ufficio postale era chiuso. Feci una foto e continuai a camminare pensando: «Ma che bella idea mettere dei fiori gialli a ornamento della porta d'ingresso dell'ufficio, sicuramente la direzione centrale avrà diramato una circolare e indotto i responsabili di tutte le filiali ad abbellire i propri posti di lavoro». La mattina dopo andai a fare un giro di tutti gli sportelli delle Poste della città e della periferia: nessun ufficio aveva abbellito i propri ingressi con nessun tipo di cestello e fiore. Bene, l'ufficio postale del mio quartiere "bucava" la città e con questo insolito ornamento riusciva a essere differente e quindi attrattivo, almeno per me. La cosa non finisce qui. Vado allo sportello, quello con i fiori gialli, entro e chiedo all'operatrice **chi e perché aveva appeso quel cestello di fiori gialli fuori della porta**. La signora da me interrogata si schermisce, è imbarazzata, guarda l'altra operatrice, poi con occhi dilatati e poca voce mi dice: «Perché abbiamo sbagliato? Non dovevamo?». Mi avevano preso per un vigile in borghese del Comune e si erano impaurite. Appena spiegai che ero andato lì come cittadino a fare i complimenti, le due operatrici si sciolsero e chiamarono l'altra collega della stanza dietro il bancone perché era stata lei che aveva organizzato l'abbellimento, poi tutte e tre insieme avevano provveduto a mettere i soldi e ad annaffiare quelle pianticelle. Il perché ve lo dico con parole loro: «Questo è il luogo dove viviamo di più e **vivere nella bellezza fa stare bene noi e i nostri clienti** che, tra l'altro, non vogliamo che vadano a pagare le bollette della luce o riscuotere la pensione in un altro ufficio. Noi, al nostro posto di lavoro ci teniamo». Mettere i fiori alla porta vuol dire fare la differenza, che non si realizza solo comprando i fiori ma individuando prima chi e cosa vogliamo essere per noi, stessi, per i colleghi e per la comunità di riferimento.



dare colpe, a non essere soddisfatti, vuol dire che state perdendo tempo. L'imprenditore fragile che guida un'azienda fragile in un mercato che potrebbe farsi sempre più spietato che fine farà?

FARE LA DIFFERENZA

I tre farmacisti si stavano scavando una tana nella poltroncina, la loro faccia stava perdendo quel colore livido del rabbioso per ignoranza e stava apparendo il colore caldo dell'abbronzatura elbana, quel colore smorzava la loro tensione e apriva a un colloquio sereno tanto da capire che nel lavoro che stavano portando avanti, in definitiva, piccoli successi venivano raggiunti. Evidentemente la loro iniziale incazzatura (non ho usato un eufemismo,

scusate) era dovuta alla fine delle ferie. E chi non capisce una cosa del genere? Bastava dirlo subito. A Civitavecchia, cambiando registro comunicativo e tema, la dottoressa Lorella, una dei tre soci, mi chiese di fare un esempio su cosa intendevo con la frase: «Con essere differenti ci giochiamo il futuro». Era un argomento che aveva letto in qualche mio precedente articolo e derivava dal lavoro che avevo svolto durante il corso di economia aziendale con i miei studenti e con la collaborazione dei giovani di Fenagifar. In realtà il corso verteva su declinare tre parole: **differenza, entusiasmo e concretezza**. Ma veniamo, in sintesi, all'esempio sul fatto che essere differenti, e quindi fare la differenza,

può essere il discrimine per giocarsi favorevolmente il futuro. Raccontai ai tre, diventati amici da Civitavecchia, una storiella vera a me capitata recentemente. La potete leggere nel box in alto.

CONCLUSIONE CON FOTO-PROVA

Lorella mi chiede che attinenza c'è tra fare la differenza in un ufficio postale rispetto a una farmacia. Rispondo in modo provocatorio: «Cara Lorella, se non ci vedi alcuna attinenza il cammino per poter diventare una brava imprenditrice è ancora lungo». Qui mi fermo regalando a tutti e tre la foto-prova del bel cestello di fiori gialli. ■

Strumenti

Category management,
aggiornamento, iniziative,
opportunità di crescita

44. SERVIZI
Il progetto #be-balanced

48. AZIENDE
Spazio, luce e tempo
per il consiglio

50. MIXER

SERVIZI

Il progetto #be-balanced



In Italia più di un terzo della popolazione adulta è in sovrappeso. I dati emersi da una ricerca condotta a Cosmofarma indicano la necessità di affrontare il tema alimentazione in farmacia in modo più sistematico e competente

di Marta Gentili, biologa nutrizionista, autrice del progetto

Sovrappeso e obesità rappresentano uno dei principali problemi di salute pubblica a livello mondiale; un nuovo allarme è stato lanciato durante l'European Congress on Obesity, che si è tenuto a Vienna lo scorso maggio 2018.

Secondo i dati presentati, le percentuali di pazienti obesi aumenterà in maniera significativa nei prossimi anni; negli Usa, per esempio, sulla base dei trend attuali, nel 2045 l'obesità passerà dal 39 al 55 per cento, trascinandoci con sé l'aumento di importanti patologie legate al sovrappeso come, per esempio, il diabete, la cui prevalenza aumenterà dal 14 al 18 per cento. Questa tendenza interesserà tutti i Paesi occidentali, tra i quali l'Italia. Nel nostro Paese, l'obesità incrementerà di oltre 10 punti percentuali, passando dal 26,3 al 36,9 per cento mentre, per il diabete, l'aumento di quattro punti farà salire la prevalenza dal 14 al 18 per cento.¹

Guardando alla situazione attuale del nostro Paese, secondo il rapporto Osservasalute 2016, che fa riferimento ai risultati dell'Indagine Multiscopo dell'Istat "Aspetti della vita quotidiana", emerge che, in Italia, nel 2015, più di un terzo della popolazione adulta (35,3 per cento) era in sovrappeso, mentre una persona su dieci era obesa

(9,8 per cento); complessivamente, il 45,1 per cento dei soggetti di età ≥18 anni era in eccesso ponderale. Le differenze sul territorio confermano un gap Nord-Sud in cui le Regioni meridionali presentano la prevalenza più alta di persone maggiormente obese (Molise 14,1 per cento, Abruzzo 12,7 per cento e Puglia 12,3 per cento) e in sovrappeso (Basilicata 39,9 per cento, Campania 39,3 per cento e Sicilia 38,7 per cento) rispetto a quelle settentrionali (obese: Pa di Bolzano 7,8 per cento e Lombardia 8,7 per cento; sovrappeso: Pa di Trento 27,1 per cento e Valle d'Aosta 30,4 per cento).

Analizzando l'aumento dell'eccesso ponderale in relazione all'età, emerge come questi parametri siano direttamente correlati; i dati indicano che il valore legato al sovrappeso passa dal 14 per cento della fascia di età 18-24 anni al 46 per cento tra i 65-74 anni, mentre l'obesità passa dal 2,3 per cento al 15,3 per cento, sempre nelle stesse fasce di età.²

IN CRESCITA L'OBESITÀ A LIVELLO PEDIATRICO

Seppur questi valori indichino una maggior presenza di soggetti obesi tra la popolazione di età avanzata, non si deve distogliere l'attenzione da un importante fenomeno che si sta verificando a livello mondiale, relativamente alla crescita della prevalenza dell'obesità a livello pediatrico. Secondo quanto presentato nel corso del Eat Stockholm Food Forum, e successivamente pubblicato³, oltre 108 milioni di bambini hanno un Bmi (Body Mass Index - correla la quantità di grasso corporeo in relazione a peso ed altezza) superiore a 30, con una

Oltre il 52 per cento delle persone in sovrappeso ritiene il proprio peso corporeo corretto e, tra gli obesi, è quasi l'11 per cento a non avere la consapevolezza della realtà

preoccupante continua crescita in termini di kg. In Italia, sebbene i trend evidenzino una lieve riduzione del dato, nel 2016, il 9,3 per cento dei bambini tra i 6 e i 10 anni risultava essere obeso e il 21,3 per cento in sovrappeso.

I dati relativi alla prevalenza di sovrappeso e obesità assumono un aspetto ancor più preoccupante se si pensa che queste condizioni sono la causa di morte per 3,4 milioni di persone, a livello mondiale; il 44 per cento dei casi di diabete, il 23 per cento delle malattie ischemiche del cuore e tra il 7 per cento e il 41 per cento di alcune forme di cancro sono attribuibili a un eccesso ponderale (dati Oms).

Secondo uno studio pubblicato su *The Lancet Diabetes & Endocrinology* nel 2015, l'obesità può ridurre le aspettative di vita anche di 8 anni (quanto un fumatore) e impattare, in termini di perdita di anni di

salute, fino a 19 anni⁴.

Infine, è bene ricordare come alcune patologie quali ipertensione e malattie cardiovascolari, diabete di tipo 2, apnee notturne, tumori e sindrome metabolica siano strettamente correlate a eccesso della massa grassa presente nel nostro organismo.

Alla base di queste situazioni, oltre a un non adeguato stile di vita, va sottolineata la mancanza di consapevolezza, da parte degli interessati, sia del problema sia dei rischi correlati.

In Italia, secondo dati pubblicati sul portale dell'epidemiologia della sanità pubblica, relativamente al periodo 2013 - 16, oltre il 52 per cento delle persone in sovrappeso ritiene il proprio peso corporeo corretto e, tra gli obesi, è quasi l'11 per cento delle persone a non avere la consapevolezza della realtà.

IL PROGETTO #BE-BALANCED

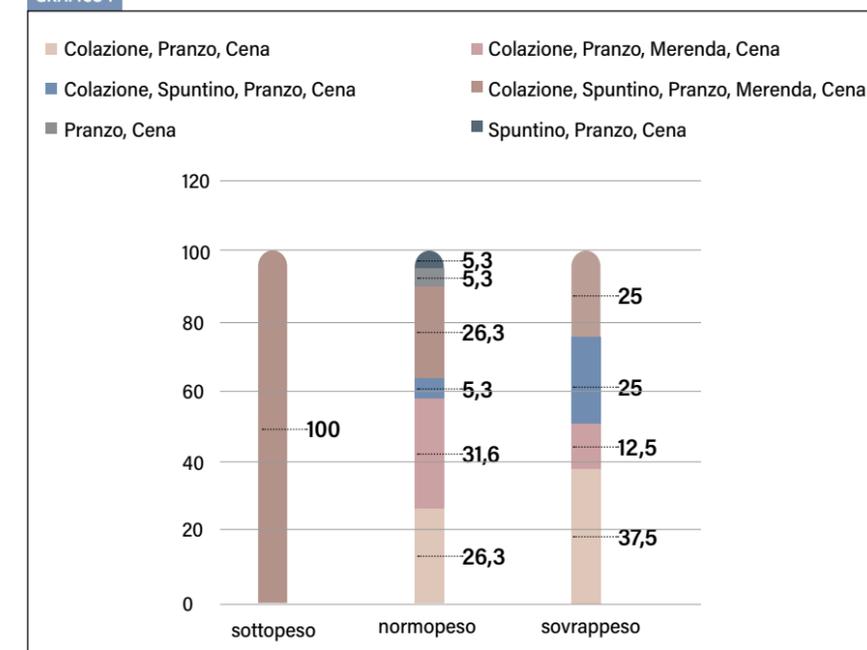
Ma qual è la situazione in Italia, relativamente a questi aspetti? Per rispondere a questa domanda, nel corso

TABELLA 1

Tipologia di pasto/die	%
Colazione, Pranzo, Cena	27,6
Colazione, Pranzo, Merenda, Cena	24,1
Colazione, Spuntino, Pranzo, Cena	10,3
Colazione, Spuntino, Pranzo, Merenda, Cena	31,0
Pranzo, Cena	3,4
Spuntino, Pranzo, Cena	3,4

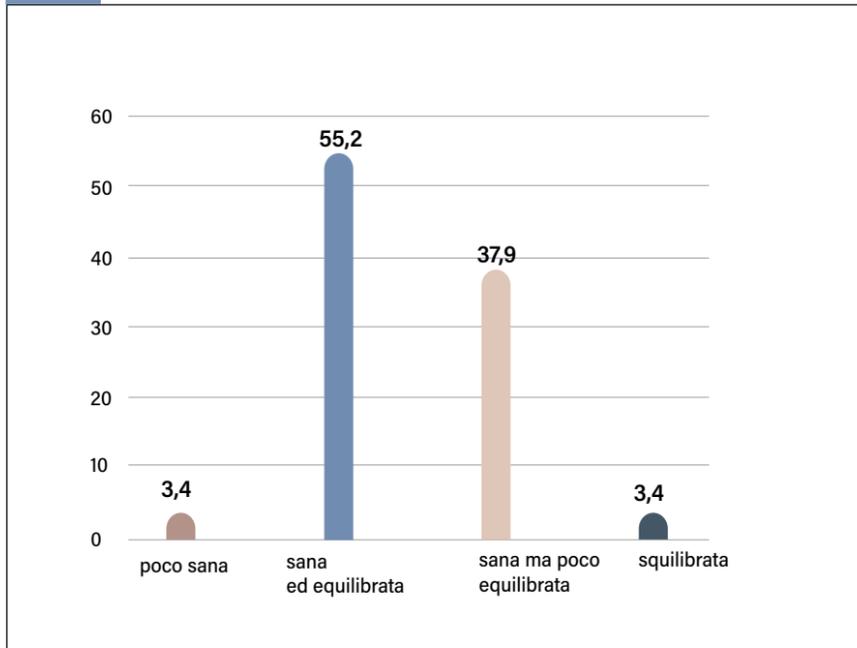
di Cosmofarma presso lo stand di Digital Solutions è stato presentato il progetto #be-balanced tra i cui obiettivi c'era quello di correlare, attraverso alcune domande mirate, gli stili di vita (alimentazione e attività fisica) degli intervistati non solo con il loro Bmi ma, anche, con la percezione che i soggetti avevano del loro fisico. Sono stati intervistati 38 soggetti, 65,8 per cento donne - 34,2 per cento uomini, con età media pari a 36,4 + 13,8 aa. Il primo dato emerso è che solo il 37,9 per cento degli intervistati ha dato la corretta definizione della parola dieta, dal greco "δίαιτα" che significa "modo di vivere", verso un 62,1 per cento che attribuisce a questo termine un significato di "regime alimentare restrittivo" o di "sistema di alimentazione controllato".

GRAFICO 1



Questo dato fa riflettere sull'importanza di avviare un adeguato percorso d'informazione, sul tema nutrizione e alimentazione, rivolto ai cittadini. È ormai consolidato, e supportato da evidenze scientifiche⁵, che un corretto piano alimentare debba prevedere un'assunzione di calorie in sincronia con i ritmi circadiani; per questo, la distribuzione giornaliera del cibo dovrebbe prevedere cinque pasti a partire dalla colazione, seguita da spuntino, pranzo, merenda e cena. I risultati dell'indagine hanno evidenziato che, tra i soggetti analizzati, solo il 31 per cento assume i cinque pasti al giorno; il rimanente 69 per cento ne assume un numero variabile, come descritto in tabella 1. A questo proposito, è stata valutata la distribuzione delle varie tipologie di pasto in relazione al parametro Bmi. È interessante notare come il pasto "merenda" sembri giocare un ruolo importante per il mantenimento del peso nei range definiti di normalità. Confrontando la distribuzione delle percentuali (grafico 1), si vede come nel gruppo "sovrappeso", i soggetti che effettuano quattro pasti (colazione, pranzo, merenda, cena) siano presenti in una percentuale che corrisponde a quasi un terzo rispetto a quella del gruppo normopeso (12,5 per cento vs 31,6 per cento mentre la percentuale di chi assume quattro pasti, ma con lo spuntino al posto della merenda, sia cinque volte più alta nel gruppo sovrappeso (25,0 vs 5,3 per cento). La domanda sulla valutazione del proprio peso corporeo, in cui si chiedeva nello specifico se i soggetti intervistati si ritenessero normopeso, in sovrappeso o sottopeso, ha confermato come una percezione errata sia una situazione estremamente frequente tra la popolazione. Infatti, il 31 per cento degli intervistati si è valutato in maniera non corretta, in relazione al parametro Bmi. Tra questi, il 66,7 per cento ha dato una valutazione del proprio peso corporeo in eccesso, che è, invece, stato sottostimato

GRAFICO 2



nel rimanente 33,3 per cento. Il questionario ha registrato anche la valutazione che gli intervistati hanno fornito relativamente a come ritengono sia la loro alimentazione. I risultati emersi sono rappresentati nel grafico 2 che evidenzia come il 55,2 per cento giudichi la propria alimentazione sana ed equilibrata e il 37,9 per cento sana ma poco equilibrata. Solo il 6,8 per cento ritiene che il proprio regime alimentare sia "poco sano" o "squilibrato", a fronte di un 27,6 per cento di soggetti in sovrappeso e un 6,7 per cento di individui sottopeso, nel campione esaminato, sempre secondo il dato Bmi. Il questionario ha anche valutato l'attività fisica svolta dagli intervistati in termini di tipologia e ore dedicate a livello settimanale; il 31 per cento di loro non svolge alcuna attività fisica; il rimanente 68,9 per cento svolge attività settimanali, in prevalenza ginnastica (45 per cento) e bicicletta (30 per cento), con una media di 4,3 + 2,5 ore dedicate nella settimana (range 1 - 10). In conclusione, seppur è evidente la necessità di confermare questi risultati

preliminari su un campione più ampio, quanto emerso evidenzia una necessità impellente di mettere in atto strategie che permettano di affrontare il tema alimentazione in maniera più sistematica e competente, con specialisti del settore coinvolti nel processo di cura, attenzione alla salute e informazione corretta rivolta al cittadino. ■

BIBLIOGRAFIA

- ¹ http://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/diabete/2018/05/28/allarme-obesita-nel-2045-uno-su-4-sovrappeso-nel-mondo_d8247d6f-29e5-48a0-bcee-adf5151fa45.html
- ² <http://www.epicentro.iss.it/problemi/obesita/EpidItalia.asp>
- ³ Afshin A, Reitsma MB, Murray CJL. Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries. *N Engl J Med.* 2017 Oct 12;377(15):1496-7.
- ⁴ Grover SA, Kaouache M, Rempel Z, Joseph L, Dawes M, Lau DC, Lowensteyn I. Years of life lost and healthy life-years lost from diabetes and cardiovascular disease in overweight and obese people: a modelling study. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2015 Feb;3(2):114-22.
- ⁵ Johnston JD. Physiological links between circadian rhythms, metabolism and nutrition. *Exp Physiol.* 2014 Sep;99(9):1133-7. doi: 10.1113/expphysiol.2014.078295.

Lactoflorene® PLUS

FERMENTI LATTICI VIVI AD AZIONE PROBIOTICA

L'intestino è il tuo secondo cervello

Ascoltalo!



lactoflorene.it

Per maggiori informazioni contatti il suo agente di zona

MONTEFARMACO OTC
Si prende cura del tuo benessere

Spazio, luce e tempo per il consiglio

Cambiano le aspettative dei pazienti, così come il ruolo del farmacista e, di conseguenza, la logica alla base della progettazione di arredi e aree di vendita. Come adeguarsi ai nuovi trend e alle nuove esigenze di funzionalità?

di Carlo M. Buonamico

L'azienda

Quella di Th.Kohl è la storia di un'azienda di famiglia che da quasi un secolo supporta i farmacisti nella realizzazione della propria attività. Fondata da Theodor Kohl nel 1919, fin da subito l'azienda si distingue sul mercato per la sua capacità di rispondere alle esigenze delle singole farmacie con soluzioni personalizzate e innovative. Oggi, Th.Kohl vanta oltre 33.000 clienti in tutto il mondo e una sede produttiva di 8.200 metri quadrati ed è affiancata da Pharmathek, specializzata nella progettazione di sistemi di magazzino automatizzati e da Mattec, che realizza arredamenti per spazi retail di alta gamma.



FRANCESCO MINCHIO



PIER FRANCESCO VERLATO

Innovative, comunicative, *appealing* e funzionali. Sono le nuove farmacie di oggi, che devono essere riprogettate, tra memorie del passato e nuove esigenze dettate sia dalle aspettative dei pazienti-clienti sia dall'evoluzione del ruolo del farmacista. Approfondiamo le differenze tra la teoria e la pratica della progettazione di questo *end point* del Sistema sanitario e analizziamo i *trend* di settore insieme a Francesco Minchio, amministratore delegato di Th.Kohl Srl, e Pier Francesco Verlato, direttore marketing communication del Gruppo Th.Kohl.

Farmacia, un concetto in continuo cambiamento: percepita dal paziente-cliente sempre meno come luogo di semplice acquisto di farmaci, e sempre più come spazio in cui trovare risposte alle esigenze di salute e benessere.

Come cambia la logica alla base della progettazione degli spazi in risposta a questi mutamenti di funzionalità?

FM: La farmacia è quanto di più lontano da un luogo di esclusiva distribuzione del farmaco. È l'ambiente nel quale le competenze del titolare e dello staff sono poste al servizio del benessere delle persone. Le farmacie Th.Kohl comunicano al pubblico i valori dei professionisti che vi lavorano e il fatto che in quel luogo la preservazione e il miglioramento dello stato di salute del cliente-paziente sono l'obiettivo fondamentale.

PFV: In alcune farmacie le specializzazioni la fanno da padrona, altre fanno trasparire una vocazione più commerciale. È fuori discussione, però, che di farmacie debba trattarsi e di nessun altro tipo di spazio o di negozio. Gli ambienti da noi progettati sono costruiti intorno alla personalità e agli obiettivi di questo professionista.

Se da un lato cambiano aspettative ed esigenze dei pazienti, dall'altro cambia il ruolo del farmacista - sempre più consulente della salute - e dei professionisti che forniscono consulenze (per esempio nutrizionisti, cosmetologi, eccetera). Lo spazio della farmacia come si adegua a questo nuovo modo di relazionarsi?

PFV: I corsi di formazione scientifica che tanti farmacisti seguono nel fine settimana ne fanno certamente degli esperti. Non dimentichiamo però che il farmacista deve bilanciare la dimensione consulenziale con quella imprenditoriale e gestionale. È dunque opportuno che si appoggi a figure specialistiche con le quali lavorare sulla base di approcci condivisi alla salute del paziente. **FM:** I progetti delle farmacie tengono sempre più presente la necessità di inserire delle aree dedicate alla consulenza privata. I progetti più innovativi riguardano però ciò che scherzosamente definisco la "consulenza collettiva": le aule per le conferenze al pubblico, solitamente con 15-20 posti a sedere.

In che modo, viceversa, spazio e arredo vengono studiati per favorire nuovi customer journey?

PFV: Il *customer journey* è un processo complesso che inizia fuori dalla farmacia, con la comunicazione che la farmacia stessa realizza e con il passaparola che si genera. La *customer experience*, invece, è quella che si fa in farmacia e per regalare la migliore esperienza possibile è necessario lavorare sugli spazi, sull'illuminazione, sui colori e sull'esposizione.

FM: Ogni progetto richiede uno studio approfondito che parte dai valori e dagli obiettivi del titolare e termina con la conformazione fisica delle stanze. Non



esistono regole applicabili universalmente, ma se dovessimo individuare due *must-do*, questi sarebbero: fai in modo che il cliente-paziente si trattienga a lungo all'interno dei tuoi spazi e cerca di coinvolgerlo stimolando il maggior numero possibile di sensi.

Approccio conservativo, integrativo o innovativo: esiste una formula di base per rinnovare il layout della farmacia che coniuga le nuove esigenze funzionali e l'attenzione ai costi?

FM: Non è così chiaro che cosa si intenda con questi tre tipi di approccio. Quello conservativo, in ogni caso, non mi piace per definizione perché evoca un passato che non tornerà più. Una formula di base poi non esiste perché, come dicevo prima, ciascun titolare è unico e il progetto degli ambienti è la declinazione della sua personalità e delle sue competenze.

PFV: L'attenzione ai costi viene certamente tenuta in considerazione ma il *budget* è un non-problema: il prezzo del nostro sistema *entry level*, Logik by Alberto Meda, è alla portata di chiunque debba ristrutturare o realizzare una farmacia.

I nuovi concetti di category management e la gestione assortimentale quali vincoli impongono alle nuove progettazioni dei layout delle farmacie?

FM: Mi sento di dire che tali limiti non esistono. La nostra priorità, da sempre, è quella di realizzare un'esposizione e un *category management* fortemente orientati alle vendite, siano esse d'impulso o assistite.

PFV: I relativi progetti sono frutto di un'analisi condivisa tra varie professionalità al nostro interno: il consulente sul territorio,

l'ufficio tecnico, il *marketing*. La bellezza degli ambienti è la conseguenza di uno studio accurato delle dinamiche di *layout* e comunicazione. Il "bello, ma non funziona" non esiste per Th.Kohl.

Ogni farmacia ha la sua storia. Quali sono le tendenze attuali tra tutela della memoria del passato e innovazione?

FM: È una domanda che ci poniamo tutti i giorni, dato che nel 2019 festeggeremo i cent'anni di Th.Kohl. Se dovessimo riassumere le considerazioni fatte al nostro interno in preparazione al centenario, saremmo tutti d'accordo nel dire che la storia ha un valore immenso, che il primo secolo di attività ci ha consentito di diventare un punto di riferimento, che le diverse generazioni hanno costruito via via su quanto già realizzato. Lo stesso vale per le farmacie: i nonni hanno creato, i genitori hanno accresciuto e la nuova generazione deve prendersi in carico una forte spinta innovatrice nonostante il contesto di maggiore incertezza.

PFV: La farmacia italiana dovrà sempre connotarsi come tale, non cedendo alle lusinghe della somiglianza con altri spazi commerciali. Alcuni "esperti" cercano di convincere il farmacista a conformarsi alle dinamiche del commercio che, ricordiamoci, non sono avulse dalla farmacia ma non devono nemmeno costituire il *core business*. C'è molto oltre alle promozioni: i valori, la professionalità, le specializzazioni. Se per innovazione intendiamo il digitale e alla sua introduzione in farmacia come schermi interattivi, *tablet* ed etichette elettroniche, allora ben venga tutto ciò che può aiutare a comunicare meglio e a semplificare il lavoro.

Quali sono le differenze di progettazione e realizzazione da tenere in considerazione quando si deve realizzare un nuovo layout per una farmacia familiare o per una farmacia facente parte di una catena?

FM: Cambia tutto. In primo luogo, le risposte che abbiamo dato finora valgono per la farmacia privata "familiare", o per la piccola catena. I "retailer della farmacia", quelli da trenta farmacie in su, hanno le loro strategie da cui derivano *concept* architettonici, espositivi e di comunicazione il più delle volte standardizzati sui vari punti di vendita.

PFV: La nostra esperienza può confermare ciò che questi grandi *player* elaborano e pianificano a livello *retail*, oppure fungere da "normalizzatore" di proposte troppo sbilanciate verso un approccio commerciale anche se, finora, questa seconda ipotesi non si è mai verificata.

Parliamo di trend: cosa accade a livello progettuale ed estetico per i nuovi layout della farmacia in Italia e in Europa?

FM: I nuovi *trend* renderanno obsolete molte farmacie. Innanzitutto, il banco sul fondo della farmacia sarà destinato a sparire, o a essere in parte offuscato dalle postazioni centrali o perimetrali destinate a farmacisti e altri collaboratori, ma anche a strumenti digitali a disposizione del pubblico. L'omnicanalità (la presenza di strumenti digitali per l'interazione con il pubblico in farmacia) non andrà però a scapito della professionalità perché gli operatori più intraprendenti e ben formati offriranno prontamente il loro supporto agli utilizzatori di questi *device*. Le cabine servizi e gli spazi dedicati alla consulenza privata assumeranno sempre più importanza al fine di realizzare la *pharmaceutical care* che tutti ci auguriamo diventi realtà al più presto.

PFV: Dimentichiamoci i percorsi guidati tra scaffali stretti e stipati di merce. Lo spazio e la luce, insieme al tempo che il farmacista imparerà a dedicare a ciascun cliente-paziente, renderanno memorabile l'esperienza all'interno della farmacia. Chi ci ha chiamato sa quanto teniamo al successo della farmacia, alla soddisfazione personale dei professionisti che vi lavorano e alla fidelizzazione dei clienti-pazienti. Saremo felici approfondire questi temi anche con i lettori di *iFarma*. ■

A Taormina si parla di Digital strategy

Nell'ambito di Pharmevolution, in programma a Taormina dal 5 al 7 Ottobre, si terrà il convegno *Digital strategy* in farmacia. Focalizzato sull'integrazione tra logiche "in & out of store", partendo dai modelli emersi da una recente ricerca sulla *Pharmacy Digitalization*, per fornire risposte efficaci e soluzioni non standardizzate, l'incontro apre i lavori scientifici di PharmEvolution venerdì 5 ottobre. Laura Iacovone, docente e ricercatore di *marketing* del Dipartimento di Economia, *management* e metodi quantitativi presso l'Università di Milano, illustrerà come sia possibile dal punto di vista operativo valutare il modello di digitalizzazione più appropriato per la realtà della singola farmacia, sulla base delle sue specificità e del proprio territorio. Su tali aspetti si aprirà il confronto con gli altri relatori, l'avvocato Quintino Lombardo, dello Studio Cavallaro, Duchi, Lombardo & associati, e il commercialista Arturo Saggese. Modererà la tavola rotonda il direttore di *iFarma* Laura Benfenati. www.pharmevolution.it

Integratori: urge una legislazione più stringente

L'Associazione scientifica farmacisti italiani (Asfi) ha espresso preoccupazione riguardo la continua e crescente immissione in commercio di nuovi prodotti salutistici, notificati presso il Ministero della salute come "integratori alimentari", ai sensi del Decreto legislativo 21 maggio 2004 n. 169 e spesso propagandati presso la classe medica come se fossero veri e propri medicinali. Un fenomeno, questo, che genera confusione e disorientamento, sia tra i farmacisti sia tra i pazienti. Come ben sappiamo, gli integratori alimentari e i nutraceutici per legge non possono vantare proprietà terapeutiche, ma, nonostante ciò, vengono propagandati presso la classe medica come efficaci rimedi per varie patologie. L'Asfi ritiene che la crescita incontrollata di questa classe di prodotti concorra a banalizzare il concetto di farmaco, e a diffondere tra il grande pubblico l'idea che l'intermediazione tra medico e medicinale non sia ormai più necessaria. Così facendo, inoltre, i pazienti vengono esposti al rischio di essere vittime di meccanismi economici e commerciali che nulla hanno a che fare con la tutela della loro salute. www.asfionline.it

Tre A per il nuovo sistema farmacia

"Aggregazione - Autenticazione - Accountability: le 3 sfide per il nuovo Sistema Farmacia", questo il titolo della quinta *convention* di Federfarmaco e Federfarma Servizi in programma all'Hotel NH Palace di Venezia Mestre dal 18 al 20 ottobre. Prosegue così il progetto della "Rete delle reti", lanciato congiuntamente da Federfarma e Federfarma Servizi, per configurare una linea comune progettuale e di azione che porti all'individuazione di un modello di rete nazionale e alla costituzione di una sorta di "rete di protezione" per le farmacie di comunità indipendenti. La *convention*, giunta alla sua quinta edizione, si propone anche quest'anno di creare un'occasione di confronto e di riflessione tra le parti coinvolte. Il primo giorno, giovedì 18 ottobre, sarà tutto dedicato a Federfarmaco e si aprirà con l'intervento del suo presidente, Francesco Turrin. Venerdì 19 sarà la volta, in mattinata, di Federfarma Servizi, con apertura lavori a cura del presidente Antonello Mironi, mentre nel pomeriggio si parlerà di "Sistema farmacia Italia: dall'aggregazione all'*accountability*".



ERIONA GJINUKAJ CHIEF OPERATING OFFICER DI DOMPÉ

Eriona Gjinukaj ha assunto il ruolo di Chief Operating Officer dell'azienda biofarmaceutica Dompé. Trentotto anni, due figli, dopo la laurea in Economia e Commercio presso l'Università "La Sapienza" di Roma ha completato il percorso di studi con un Mba al Politecnico di Milano. Nel 2005 fa il suo ingresso in Bain & Company, dove ha maturato una *expertise* consolidata e riconosciuta a livello internazionale nel settore *healthcare*. A Eriona Gjinukaj viene affidato l'importante compito di guidare il progetto di internazionalizzazione della Dompé, focalizzato in ambito biotecnologico e già iniziato da tempo. Il nuovo CoO coordinerà tutte le attività dell'azienda, comprese quelle dell'*headquarter* italiano.

Spezie

*I vostri luoghi del cuore,
idee, news,
qualche sorriso*

53. CONSIGLI DI VIAGGIO
Ad Alba vincerò

57. TEMPO LIBERO

60. CAMICI DI FORZA
E buonanotte ai suonatori

Tra ottobre e novembre
la cittadina piemontese
richiama migliaia
di visitatori che, attratti
dal tartufo, scoprono
storia e bellezza



CONSIGLI
DI VIAGGIO

Ad Alba vincerò

Offrendo insieme tartufo, vino pregiato e Nutella, Alba è una specie di paradiso del palato. Andarci adesso, mentre il capoluogo delle Langhe dà il meglio di sé, è davvero un premio prima delle fatiche dell'inverno

di Elena Binda

Alba è una capitale internazionale. Ufficialmente è una cittadina di trentamila abitanti situata in una porzione di Piemonte solcata dal fiume Tanaro, tra le province di Asti e Cuneo, a poco più di un'ora da Torino, da Milano e da Genova. Ma non è così: questo non rende l'idea. Come tutti capiscono, Alba è una capitale internazionale: del tartufo bianco che porta il suo nome, tanto per cominciare; di quelle Langhe così ricche di storia, bellezza e vini pregiati da essere riconosciute come patrimonio culturale dell'umanità. È una capitale dell'enogastronomia, indubbiamente, ma è stata anche una capitale della Resistenza, per dire, e una capitale medievale della difesa (era la "città delle cento torri", anche se

oggi ne sono rimaste poche). Alba, insomma, è una località dalla storia bimillenaria, dove le attrattive del borgo in sé sono inscindibili dal fascino dei dintorni, e dove la bellezza di ciò che si vede non si può separare dall'esperienza che si prova, venendo a contatto con i sapori della sua tradizione.

COSA C'È DA VEDERE

Il territorio circostante è più noto del borgo, ma la verità è che Alba è (anche) una graziosissima cittadina. Il centralissimo palazzo del Comune, probabilmente edificato su un antico edificio romano, presenta all'interno dipinti di grande valore, mentre il Duomo, dedicato al patrono San Lorenzo, vanta una splendida acquasantiera cinquecentesca e un campanile originale



TINO CORNAGLIA

Nato ad Alba in piena stagione di tartufi, il 26 ottobre 1958, è un albese doc, impegnato in molti modi nella promozione del suo territorio. Laureato in Farmacia a Torino e tuttora titolare della Farmacia Internazionale di Corso Langhe, è anche presidente di Unifarma Spa, società di distribuzione di farmaci e parafarmaci a esclusivo servizio delle farmacie, nonché presidente di Banca d'Alba e presidente della Cooperativa sociale Cento Torri, che si occupa di salute e prevenzione. Da gennaio di quest'anno, anche il figlio Andrea Cornaglia (con lui nella foto) ha debuttato nella farmacia di famiglia. Riprogettata ex novo nel 2009, la farmacia comprende un grande reparto dedicato alla celiachia e un laboratorio all'avanguardia.



LA FIERA IMPERDIBILE

Dal 6 ottobre al 25 novembre va in scena l'evento più importante dell'anno: l'ottantottesima Fiera Internazionale del Tartufo Bianco d'Alba. Ben conosciuto in tutto il mondo (ha contato oltre 600.000 presenze della scorsa edizione!) l'appuntamento è la migliore occasione per gustare il tartufo autentico, in un incontro speciale tra cultura, territorio ed enogastronomia d'eccellenza. L'edizione in corso approfondisce un tema suggestivo, cioè l'influenza della luna nella ricerca del tartufo. «Vogliamo offrire un'organizzazione da Amazon Prime e una lentezza appagante da Slow Food», ha sintetizzato la presidente dell'Ente Fiera Internazionale del Tartufo Bianco d'Alba Lilliana Allena. Tra cooking show e ospitate di chef stellati, gli eventi sono moltissimi: www.fieradeltartufo.org.

PATRIMONIO DELL'UMANITÀ

I paesaggi vitivinicoli di Langhe-Roero e Monferrato sono ufficialmente Patrimonio Mondiale dell'Umanità dal 2014, quando l'Unesco ne riconobbe l'eccezionale valore storico, economico, culturale. Ma non è finita: l'Italia ha infatti candidato la "cerca e cavatura del tartufo", con le sue "conoscenze e pratiche tradizionali" a Patrimonio Mondiale Immateriale dell'Umanità, una categoria diversa che valorizza appunto la tradizione in sé. Alba è, ovviamente, in prima linea: e tutti si fa il tifo.

del Duecento. Di pregio anche la chiesa di San Giovanni Battista e quella di San Domenico, il cui impianto gotico testimonia l'origine antichissima. Bello sarà anche semplicemente passeggiare per le strade, a cominciare dall'antica Via Maestra. Ma, naturalmente, Alba è una meta turistica anche e soprattutto per le meraviglie che offre al gusto.

TARTUFO, VINO E NUTELLA

Per la Nutella non c'è bisogno di venire ad Alba: è lei, questa crema spalmabile alla nocciola, ad avere conquistato il mondo diffondendosi ovunque, dai supermercati alle più raffinate *crêperie*. Tuttavia, gustarla qui, sapendo che è il posto dove è nata, può dare un gusto particolare. La Nutella, infatti, è legata a doppio filo al territorio albeso, attraverso la storia della dinastia imprenditoriale dei Ferrero che, partendo dalla nocciola tonda piemontese (altro prodotto d'eccellenza certificato), ha dato

lavoro a migliaia di persone e creato un mito. Poi c'è il vino. Barbera, Dolcetto, Nebbiolo, Barbaresco, Moscato e Barolo: sono i magnifici sei, i primi tre Doc e i secondi Docg, della produzione vinicola dei dintorni di Alba. Nella zona si contano quasi trecento aziende vitivinicole, più di settecento ettari di terreno coltivato a filari, e una produzione media annua superiore ai 60mila ettolitri di vino. E, se la quantità è imponente, è anche la qualità di questi vini piemontesi a garantire che ad Alba la "wine experience" sia davvero indimenticabile. Ma il vero, indiscusso protagonista della realtà enogastronomica di Alba, quello che l'ha resa famosa nel mondo, come un luogo del cuore dei *gourmet* sparsi agli angoli del globo, è sua maestà Tuber Magnatum, il "Tartufo Bianco d'Alba". Globoso, vellutato, irregolare, color ocra e tanto, tanto buono. Il suo odore intenso e inconfondibile potrebbe essere il profumo della vostra prossima, imminente vacanza. ■

I LUOGHI DEL CUORE DI TINO CORNAGLIA

1. La piazza Michele Ferrero, già piazza Savona, che è stata ribattezzata nel 2015, dopo la morte dell'imprenditore che ha inventato la Nutella. «È il cuore della città a tutti gli effetti, luogo di scambio tradizionale per commercianti e agricoltori. Il posto dove ancora più facilmente si incontrano le famiglie albesi che si conoscono da sempre».
2. La Torre di Banca d'Alba. «È un posto cui sono legato per ovvi motivi, ma è anche oggettivamente la meglio restaurata tra le Cento Torri, quella da cui si gode la vista più imperdibile sui vigneti, che spaziano dal Barolo al Barbaresco. Ed è accessibile a tutti con tanto di ascensore».
3. Il mercato del martedì, giovedì e sabato. «Tra piazza Duomo e piazza Cagnasso, un mercato coloratissimo, con i migliori prodotti enogastronomici del nostro territorio: bellissimo!»
4. In periodo di tartufi, il mercato del Tartufo. «Va in scena ogni finesettimana, venerdì sabato e domenica, in corrispondenza con la Fiera: è frequentato da gente di tutto il mondo».
5. Il ristorante di Massimo Camia, che si trova sulla strada provinciale di Alba in località La Morra. «Scelgo lui, che fa una cucina *fusion* straordinaria, anche per ragioni di affetto, perché è il posto dove festeggiamo le ricorrenze di famiglia: ma potrei citarne anche altri, perché il livello dei ristoranti è altissimo, abbiamo 23 chef stellati sul territorio, un numero incredibile che rende giustizia all'eccellenza dei nostri prodotti!».

PER SAPERNE DI PIÙ

www.fieradeltartufo.org
www.langheroero.it
www.comune.alba.cn.it
www.coopcentotorri.it

QRS



Diffondiamo cultura sanitaria. Online e on-air.

Ascolta la voce autorevole di medici, farmacisti ed esperti della salute uniti nell'impegno contro la disinformazione.

LIVE www.facebook.com/RadioQRS



DIGITAL SOLUTIONS



L'innovazione comincia in Farmacia

Fidelizza la tua clientela con il nostro servizio **Giornata in Farmacia** dedicato alla salute e al benessere. Scopri i vantaggi per la tua attività delle nostre giornate promozionali e di sensibilizzazione rivolte al cittadino.

Per maggiori informazioni: giornatainfarmacia@dsit.it

www.dsit.it



TEMPO LIBERO

Autunno a tutta birra

Ottobre è il mese della birra per antonomasia, a causa della celeberrima *Oktoberfest* bavarese e degli innumerevoli tentativi di emulazione: la manifestazione di Monaco, tuttavia, può essere un'esperienza piuttosto estrema. Se siete degli amanti della birra, e delle esperienze forti ma non prive di eleganza, il posto per voi potrebbe essere Tarenz, in Tirolo. Qui si trova la più storica birreria austriaca, dove la produzione avviene secondo regole secolari. Oltre a visitare la birreria e il castello che la contiene, si può letteralmente fare il bagno nella birra: lo scopo della piscina non è bere, beninteso, ma regalare un trattamento alla pelle. Allo Schloss Starkenberg. www.tirol.tl



Ad Amsterdam la Heineken

Quando, nel 1991, la produzione della Heineken si è trasferita fuori città, la fabbrica storica è stata riconvertita e aperta al pubblico: oggi offre un'avveniristica "Heineken Experience", a metà tra il museo e il percorso multimediale. Si scopre come orzo, luppolo e acqua si trasformano in birra, poi si degusta una Heineken alla spina. E intorno c'è Amsterdam. www.heineken.com



A Dublino la Guinness

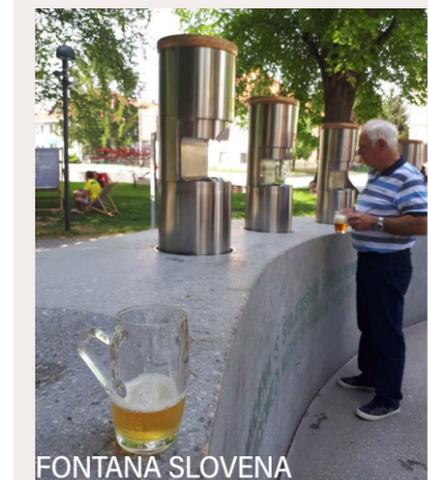
La Guinness Storehouse è la prima attrazione in Irlanda per numero di visitatori internazionali. È un edificio di sette piani, dove ci si può fare una vera cultura sulla birra: qui si imparano le regole per gustarla davvero, non solo per berla. E poi via con il *pub crawling*, cioè l'arte di girovagare da un *pub* all'altro, la più tipica attività da fare a Dublino. www.guinness-storehouse.com

ALTRE DESTINAZIONI



BELGIO TRADIZIONALE

La birra belga è addirittura protetta dall'Unesco come patrimonio immateriale dell'umanità. Prodotta fin dal Medio Evo, lavorata dai monaci secondo ricette antichissime, si può oggi conoscere in un *tour* a metà tra la cultura e il gusto a Dinant, nell'abbazia diventata ai giorni nostri la Maison Leffe. www.leffe.com



FONTANA SLOVENA

Nella valle della Bassa Savinja, in Slovenia, si trovano i tre quarti delle piantagioni slovene di luppolo. Qui, a Zalec, esiste la "Pivska Fontana", la prima fontana di birra in Europa. Con pochi euro è possibile acquistare un boccale e attingere, ma solo per un massimo di cinque volte. www.turizem-zalec.si



ESPERIENZA PIEMONTESE

Infine, ma non per qualità, c'è la Birra Menabrea, un marchio italiano d'eccellenza, che non smette di raccogliere premi internazionali. Il Museo della Birra Menabrea si trova a Biella, un capoluogo piemontese forse poco conosciuto ma non privo di fascino. www.birramenabrea.com

NUOVA MILANO



APPLE STORE

Il 26 luglio ha aperto Apple Piazza Liberty, il primo *flagship store* italiano di Apple. Uno spazio sorprendente, che comprende sia il negozio (sotterraneo) sia la piazza sovrastante, completamente rivitalizzata. Un'agorà, un anfiteatro, un posto dove comprare, una cucina di corsi e tanto altro ancora. Iconico.



STARBUCKS RESERVE ROASTERY

Code, enfasi e polemiche hanno accolto, il 7 settembre, il primo Starbucks italiano: 2.300 metri quadrati nello storico Palazzo delle Poste di Piazza Cordusio, che comprendono torrefazione, bar, fornaio e spazio cocktail. Un fenomeno di costume.



ZARA

L'enorme negozio di Corso Vittorio Emanuele ha (ri)aperto con un vero ritorno al futuro: restauro artistico, centinaia di citazioni dedicate al cinema Astra (la storica sala che occupava lo spazio prima di Zara) e tecnologia all'avanguardia per quello che diventa uno dei punti vendita più rappresentativi del marchio.

NBA STORE

Non un *"new opening"*, in questo caso, ma un *"coming soon"*: il primo Nba Store ufficiale d'Europa, il terzo nel mondo, sorgerà in zona San Babila, nella Galleria Passarella, entro la stagione 2018/2019. Secondo le voci, l'inaugurazione avverrà entro dicembre: un canestro da 3 per Babbo Natale.

Campioni in mostra

Bebe Vio, Alex Zanardi e Martina Caironi, la "donna con protesi più veloce del mondo": tre storie, tre esempi, una bella iniziativa. L'8 ottobre al Musme, Museo di Storia della Medicina di Padova, i tre atleti paralimpici tengono a battesimo la nuova sezione espositiva dedicata al rapporto tra sport, tecnologia e disabilità. Oltre a mostrare i grandi progressi della medicina in questo campo, il Musme punta a "proiettare una visione inclusiva della società". Bravi! www.musme.it



Sangue e Arena

Lo spettacolo inaugurale del Colosseo, nell'80 d.C., durò cento giorni. Fantastiche coreografie acquatiche, bestie feroci, gladiatori e anche condannati a morte: oggi nell'anfiteatro si può rivedere tutto questo, grazie a uno spettacolo immersivo con immagini multimediali, ricostruzioni virtuali, ologrammi e musica.

Solo fino al 27 ottobre. www.electa.it/iniziativa-speciali/sangue-e-arena

Acceso con stile

Autunno, voglia di calore e di atmosfere avvolgenti: se le candele e il camino sono una vostra passione, sarete contenti di sapere che S.T. Dupont, il marchio specializzato in oggetti di *design* e accessori di lusso, ha appena lanciato sul mercato dei nuovi *"home lighter"* pieni di stile. Tecnologici, ecologici, efficienti ed elegantissimi: non dei normali accendini, ma degli oggetti d'arredo, perfetti anche da regalare. www.st-dupont.com



Si può imparare in tanti modi.
Scegli Fenix!



E buonanotte ai suonatori

di Gabriele Nobili

La preparazione di Amilcare alla notte di turno segue un rituale ben preciso. Prima di tutto occupa con le auto sue, della moglie e del figlio gli unici tre parcheggi davanti alla farmacia, poi appende tutta una serie di cartelli al servizio del cliente: «Milioni di persone muoiono per gli effetti collaterali dei farmaci: stasera vai sul sicuro, non prendere niente» e a fianco: «Con una bella dormita passa tutto: ci vediamo domani!».

E poi minacciosi, a caratteri cubitali: «Chiamata con ricetta. HO DETTO RICETTA!». «Diritto di chiamata: € 7,50, cioè come una pizza. Vai in pizzeria».

Non è finita: «Attenti al cane», «Caduta massi», «Scippatori in azione», «Non molestate i pipistrelli».

Come ultimo tocco abbassa la luminosità della croce al minimo, in modo che si veda ma non troppo.

Fatto tutto ciò, si stende sul pavimento e comincia un rituale di rilassamento buddhista, ripetendo come un mantra: «Il cliente non ti ha fatto niente, il cliente ha le sue ragioni, non sparargli a pallettoni».

Concorderete con me che Amilcare a prima vista è la vergogna della categoria, ma a chi di noi non capita di essere chiamato a notte

fonda per cose futili o per urgenze presunte? Ecco, i turni di Amilcare da anni sono un concentrato di chiamate inutili, superflue, un assedio di adulti mai cresciuti che tutto pretendono e che mai si responsabilizzano. Un trillo imperioso scuote Amilcare dalla trance: senza neanche chiedere chi è, in totale relax il nostro accoglie il primo cliente con un sorriso.

Vabbè, un ciuccio...chiamala urgenza, pazienza: un piccolo stanotte riuscirà a dormire.

«Ecco qui: caucciù, 6-12 mesi, scudo rigido: serve altro?».

«No guardi, non va bene», fa l'altro contrariato, ma Amilcare è sicuro, è proprio quello che ha chiesto.

«È una bambina...non va bene...è verde, lei ha la camera tutta rosa, lenzuola, culla, tutine, tende: lo voglio rosa».

Rosa...Amilcare pensa alla rosa di pallettoni del suo fucile da caccia, va, cerca, torna trionfante.

«Non va bene...non è rosa rosa...è rosa più sul viola...(Amilcare invece è virato al porpora, alza gli occhi al cielo, no, no, fai che non lo dica, ti prego)...ma adesso chiamo mia moglie».

L'ha detto.

È incredibile come uomini tutti d'un pezzo, freddi, tenaci, volitivi quando telefonano alla moglie si trasformano in una vaschetta di Yocca.

«Amore...ciao amore...si si sono qui, in farmacia...tutto a posto, adesso torno, volo, ho il ciuccio, come lo volevi tu, 6-12 caucciù, color ros...ro...rola...che è rosa con una punta di viola che...no, no, non alzare la voce, è più rosa che viola e amo...pucci...è un bel rosa intenso intens...ma non è vero che sono un cretino, dai pucci, è un ciuccio in fondo...no, non ho detto che sei fissata, è che al buio se è rosa o viola...no, hai ragione, sono un cretino, Chantal Benedetta Aurora dorme con la lucina di

Peppa Pig e se vede il viola poi si agita...ma pucci, solo per stanotte, piove a dirotto, l'altra farmacia è lontaniss...».

Mentre il cretino parte nella bufera alla ricerca del sacro ciuccio, Amilcare pensa che forse Chantal Benedetta Aurora non sta piangendo solo per il succhietto.

Mentre medita sull'infanzia violata, ecco il secondo, ma stavolta scatta il filtro-citofono:

«Mi serve un farmaco per il mal di schiena».

«Ha la ricetta?».

«No, si prende senza».

Tocca andare: «Cosa le do? Un Moment?».

«No guardi, mi dia un Voltaren e un Muscoril fiale da mescolare, magari anche un Toradol».

Ma certo, e poi uno spruzzo di limone, un gocciolo di Fernet, una bella shakerata e via, tutto nel siringone da mezzo litro; Amilcare congeda senza tanti complimenti il Cannavacciuolo dell'intramuscolo, ma ormai la calma è persa, tracanna la prima dose di Lexotan della serata.

Altro trillo, comincia un interrogatorio serrato:

«Ha le ricetta, me la mostri sul video, me la legga, cosa dice crem...è una crema? No?»

Legga bene, tar o par? Insomma, parli chiaro ma no, arrivo, se ha la ricetta».

«Scusi caro dottor, ma è un'urgenza: mi serve l'ultimo».

Legge, non ci crede, rilegge, è prossimo a un esplosione termonucleare:

«Cremortartaro?!?!».

«Ecco, è lui, perché la farina c'è già, burro, zucchero e uova anche, mancava l'ultimo della ricetta».

Amilcare è annichilito, perde qualsiasi energia, la rabbia si liquefa in una maschera di rassegnazione, consegna il sacchettino, tracanna mezzo Lexotan e crolla sulla poltrona letto.

Alle 3,17 un trillo ruggente lo sveglia, come un automa va al passafarmaci, apre e sbianca:

«Caro dottor, li vuole i biscotti?».

Servizi

*Arredo, strumenti operativi,
novità per il punto vendita,
tecnologia, consigli
nell'area commerciale*

62. FARMASHOPPING

63. PRODOTTI



Innovazioni tecnologiche e suggerimenti per la vostra farmacia



LABEL PHARMA

Sistemi robotizzati sempre più efficienti

Tante novità in casa Label Pharma, parte dell'azienda Label Elettronica, che da oltre 45 anni realizza sistemi robotizzati e automatizzati nei più svariati settori della produzione e logistica industriale. In particolare, il braccio robotizzato Label Pharma è ora dotato di un *radar* anticollisione, brevetto esclusivo Label Pharma, sviluppato per far fronte al problema quotidiano delle scatole in errore, che per qualsivoglia motivo sono state spostate dalla posizione corretta. Grazie a questo *radar* è possibile evitare blocchi macchina e interventi dell'operatore, preservando l'integrità delle confezioni. Tra le altre novità, figurano sistemi robotizzati in grado di gestire forme cilindriche (fino a 6 mm di diametro), la possibilità di installare una sezione refrigerata per conservare i farmaci a una temperatura controllata tra 2 e 8 gradi, un nuovo caricatore più veloce e la possibilità di aggiungere moduli High Speed Label Pharma, ideali per le medie e alte rotazioni, che permettono di prelevare fino a 50 confezioni in 3 secondi, impiegando da 8 a 12 secondi per consegnare i prodotti al punto di richiesta. www.labelpharma.eu

Il gel e la baby crema per idratare la pelle durante e dopo la doccia, il siero per proteggere lo smalto dei denti, gli integratori naturali per il mal di testa e la caduta dei capelli e una fragranza per ambienti che ci porta lontano nel tempo



LE PROPRIETÀ DELLE PIANTE CONTRO IL MAL DI TESTA

Secondo l'Oms il 50 per cento della popolazione ha sofferto almeno una volta di mal di testa nell'ultimo anno e l'emicrania è tra le prime venti problematiche sanitarie in grado di peggiorare la qualità della vita. Oggi, per affrontare questa patologia in modo naturale e senza effetti collaterali, dalla ricerca scientifica Specchiasol nasce **Lenimyr**, un integratore alimentare dalla formula esclusiva e brevettata, a base di estratti vegetali di mirra, caffeina e zenzero, specifico per contrastare gli stati di tensione localizzati a livello della testa. Lo zenzero ha proprietà analgesiche e antinfiammatorie significative, in grado di contrastare il disagio provocato dal mal di testa, la mirra ha un effetto analgesico, in parte dovuto all'interazione con il recettore degli oppioidi, e un'attività antinfiammatoria, mentre la caffeina è la sostanza psicoattiva più consumata nel mondo, grazie alla sua capacità coadiuvare l'azione di altre sostanze nel trattamento del mal di testa.

www.specchiasol.it



UNA MELA AL GIORNO

I prodotti per il trattamento della caduta dei capelli, come ben sappiamo, possono avere importanti effetti collaterali, che vanno dalle disfunzioni della sfera sessuale a quelle del sistema cardiovascolare. Per questo la ricerca medica cerca di orientarsi su rimedi più sicuri, possibilmente di derivazione naturale. In particolare, studi scientifici hanno evidenziato come le procianidine oligomeriche, una classe di polifenoli naturali, presenti nel mondo vegetale e in particolare nella varietà di mela Annurca, siano in grado di promuovere la crescita delle cellule epiteliali dei capelli. Per questo DI-VA srl presenta **AnnurKap™**, un integratore alimentare a base di AnnurtriComplex™, estratto procianidinico da Melannurca Campana IGP, formulato in collaborazione con il Dipartimento di farmacia dell'università Federico II, diretto da Ettore Novellino ed efficace nel ridurre il diradamento dei capelli. I risultati dei test hanno dimostrato significativi miglioramenti sulla crescita dei capelli in soli due mesi di assunzione sistemica, senza dare irsutismo e senza apportare gli effetti indesiderati dei farmaci attualmente più utilizzati.



AD L'abito non fa il farmacista...ma aiuta

Indossare una divisa comoda e funzionale, ma anche in linea con i dettami estetici contemporanei, oggi è fondamentale per sentirsi a posto e a proprio agio sul posto di lavoro. AD Abiti da Lavoro è un'importante azienda di abbigliamento per il settore professionale e nello specifico sanitario, che produce capi rivisitati per fornire sempre le massime *performance* e visibilità e allo stesso tempo rispecchiare le tendenze moda del momento. Grazie alla collaborazione con la ditta Isacco (*leader* nel campo), AD Abiti da Lavoro è in grado di fornire articoli in pronta consegna in una vasta gamma di colori e di personalizzare tutti i capi con ricami, serigrafia, digitale, usando macchinari sofisticati e ad alta definizione per riprodurre ogni tipo di logo. www.adabitalavoro.com



SOLLIEVO PER LA PELLE IRRITATA DI TUTTA LA FAMIGLIA

La Linea di Cosmetici Hoffmann Sella si è arricchita di una nuova importante referenza, la Baby Crema. A base di acido ialuronico, sostanza naturalmente prodotta dal nostro organismo in grado di idratare e proteggere i tessuti, contiene inoltre olio di oliva e ossido di zinco, da sempre presenti nella linea Hoffmann, che agiscono in sinergia con l'acido ialuronico. È ideale come trattamento coadiuvante del processo di riparazione della pelle in caso di arrossamenti e irritazioni da pannolino e da biancheria intima, ma può essere usata da tutta la famiglia anche per curare prurito, eritemi e screpolature della pelle del viso e del corpo, nonché per lenire e idratare la pelle dopo un tatuaggio. **Baby crema Hoffmann Sella** non contiene parabeni né cortisone e si assorbe rapidamente, lasciando la pelle morbida e idratata.



www.sellafarmaceutici.it



www.mylan.it



UNA DOCCIA IDRATANTE

La routine quotidiana, tra scuola, lavoro e attività sportiva può mettere a dura prova la pelle del corpo, già danneggiata da sole e vento durante i mesi estivi. Per questo Sebamed ha studiato Doccia action, un gel doccia dermoprotettivo a effetto idratante, ideale per lavaggi frequenti, che deterge delicatamente, rinfresca e rivitalizza le pelli stanche e stressate. Grazie alla combinazione di sostanze detergenti delicate e di ingredienti attivi per la cura della pelle, quali aminoacidi naturali, acido lattico e allantoina, e al pH 5.5, **Sebamed Doccia action** contribuisce a stabilizzare il mantello idrolipidico cutaneo, aumentando la resistenza della pelle agli agenti esterni. Senza sapone e sostanze alcaline, deterge dolcemente sporco, sebo e sudore, mentre la sua particolare profumazione accentua la sensazione di freschezza.



www.apotecanatura.it



IL PROFUMO DI FIRENZE

Il Nuovo ricettario fiorentino del 1498, prima Farmacopea al mondo e testo fondamentale nella storia della medicina e della farmacia, ha ispirato **Apoteca Natura 1498**, una nuova essenza bio per l'ambiente firmata Apoteca Natura, rete di farmacie specializzate in automedicazione e prodotti naturali. Caratterizzata da fresche note agrumate e balsamiche, tra cui arancio, cedro, cipresso, menta, salvia, lavanda, limone, mandarino, timo, artemisia e cisto, questa essenza si ispira alla Firenze del Rinascimento, reinterpretando in chiave contemporanea le suggestioni olfattive dell'epoca. La formula di Apoteca Natura 1498, con certificazione bio, è stata creata in collaborazione con il marchio italiano Serra&Fonseca e rispecchia pienamente i valori cui si ispira il network Apoteca Natura: al centro di tutto la persona, il rispetto del suo organismo e dell'ambiente in cui vive.



UN SIERO PER LO SMALTO DEI DENTI

C'è una novità nell'ambito dell'igiene orale: il Siero S.O.S Denti, di Farmaceutici Dottor Ciccarelli, un trattamento in gel senza risciacquo creato per aiutare a rigenerare e proteggere lo smalto dei denti. Una formulazione innovativa, che contiene vitamina E acetato ad azione antiossidante, una quantità concentrata di Instant active phosphate, un materiale di bio-ispirazione e un composto bio-mimetico e bio-compatibile che stimola la remineralizzazione dello smalto grazie a sali di fluoro, ioni di calcio e fosfato. A contatto con la saliva le particelle di **Instant active phosphate** liberano ioni di calcio e fosfato che portano alla formazione di una nuova fase minerale sulla superficie del dente. Il risultato? Una rigenerazione dello smalto e denti più resistenti agli attacchi acidi di batteri, cibi e bevande. Siero S.O.S Denti è microbiologicamente testato e non contiene sodio lauril solfato, triclosan, parabeni o altri conservanti.

<https://ciccarelli.it>



Aquaendo

Un innovativo strumento terapeutico

Coadiuvante nel trattamento di alcune malattie endocrine e metaboliche

Indicata nelle diete iposodiche per il trattamento di sovrappeso e obesità

Servizio di counselling per il paziente pre e post-trattamento da parte di personale qualificato

sie
Società Italiana Endocrinologia

APPROVATA DA ENDOCRINOLOGI SIE

PER INFORMAZIONI E ORDINI

Numero Verde
800 032 881

dal lunedì al venerdì
dalle ore 9.00 alle ore 19.00

oppure acquista online su
www.setthim.ch

ialumar

I BENEFICI DELL'ACIDO IALURONICO IN AGGIUNTA ALL'ACQUA DI MARE



MAGGIORE IDRATAZIONE¹*



EFFETTO RIEPITELIZZANTE¹

Lavaggio quotidiano

Decongestionante
e fluidificante



Flaconcini monodose
Indicati anche per aerosol

- neonati
- bambini
- adulti



Spray naso e orecchio

- bambini
- adulti



**Spray nasale
GETTO DELICATO**

- neonati
- bambini



Flaconcini monodose
Indicati anche per aerosol

- bambini
- adulti



Spray nasale

- bambini
- adulti



**Spray nasale
GETTO DELICATO**

- neonati
- bambini

*Rispetto a una soluzione contenente solo acqua di mare.

BIBLIOGRAFIA: 1. Benazzo M. et al., Poster communication. EAACI-WAO World Allergy and Asthma Congress. 22-26 giugno 2013, Milano.

 **Mylan**

Better Health
for a Better World