Novembre 2019

iFARMA

iFARMA EDITORE Periodico mensile - Anno III numero 27- Reg. Trib. Milano n. 107 del 14 marzo 2017 - Editore: iFarma Editore s.r.l., via Ezio Biondi, 1- 20154 Milano

SALVATORE BUTTI

Una riqualificazione del ruolo della farmacia

PRIMO PIANO
The Network's Road

ATTUALITÀ
A Sagunto! A Sagunto!

CONVEGNI
La sfida dell'on line si vince solo in rete

Libera, protegge e **rigenera** il naso.

Dalla Ricerca Aboca, una soluzione **innovativa, 100% naturale,** per il mercato dei decongestionanti nasali spray.

NOVITÀ 2019

Con
Tannisal-FL
Complesso molecolare di Tannini, Flavonoidi e Salgemma

senza glutine / gluten free

100% naturale

PER ADULTI E BAMBINI DA 6 ANNI DI ETÀ
SPRAY CONCENTRATO 30 ml
DISPOSITIVO MEDICO Classe IIa

Da utilizzare in tutti i **casi di raffreddore, allergia** e in presenza **di congestione e irritazione delle cavità nasali**, sia acute sia croniche.

- a doppia azione decongestionante
- protegge e rigenera la mucosa favorendo la cicatrizzazione
- tollerabile e sicuro
- indicato anche per uso frequente e prolungato

IL PIANO MARKETING A SUPPORTO DEL LANCIO

- **Visibilità nel Punto Vendita**
- **Formazione professionale:**
  Seminari sul territorio ad ottobre
  Seminari on line a novembre
- **In TV nel periodo di massima stagionalità**

Aboca S.p.A. Società Agricola Sansepolcro (AR) - www.aboca.com
MATERIALE AD ESCLUSIVO USO PROFESSIONALE

Contatta l'agente di zona o l'ufficio commerciale e scopri tutti i dettagli dell'operazione e il merchandising per il tuo punto vendita. (frontoffice@aboca.it - 0575 746316)

Aboca
Innovazione per la salute

SOMMARIO

3. EDITORIALE
Prescrivo? No, dispenso
5. IL MONDO DI OZ
Ci vuole (anche) orecchio
7. IN EUROPA
Risparmiare o investire?
9. COPERTINA
Una riqualificazione del ruolo della farmacia

Scenari

14. PRIMO PIANO
Fate rete!
24. ATTUALITÀ
A Sagunto!
A Sagunto!
32. PROGETTI
Formazione operativa
34. BIG DATA
Timide catene

38. EVENTI
A PharmEvolution ricette per il futuro

44. CONVEGNI
La sfida dell'*on line* si vince solo in rete
47. OMEOPATIA
Parola d'ordine: relazione
48. MIXER

Spezie

57. CONSIGLI DI VIAGGIO
Verso est
56. TEMPO LIBERO

Servizi

61. PRODOTTI
64. LIBRI

facebook.com/Rivista.iFarma
http://lnked.in/iFarma

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

DIRETTORE RESPONSABILE
Laura Benfenati (direttore@ifarma.net)

REALIZZAZIONE EDITORIALE
Proedi Comunicazione srl
(info@proedi.it)

REDAZIONE
Elena Peverata (elena.peverata@ifarma.net)
Chiara Zaccarelli (chiara.zaccarelli@ifarma.net)

COLLABORATORI
Mariasandra Aicardi, Carlo M. Buonamico, Laura Gatti, Giorgio F. Pintus, Francesco Schito, Marcello Tarabusi, Giovanni Trombetta

REDAZIONE WEB
Marco Rocco
(marco.rocco@digitalsolutionsitalia.it)

ART DIRECTOR
Floriana di Maio

COPERTINA
©Francesca Malinverno

IMMAGINI
Cristiana Casotti, Edoardo Sardano, archivio iFarma Editore, Dreamstime, Shutterstock

CONCESSIONARIA PER LA PUBBLICITÀ
Digital Solutions srl

ADVERTISING SALES MANAGER
Giancarlo Confalonieri
(giancarlo.confalonieri@digitalsolutionsitalia.it)

MARKETING
Stefano Butti, Luana De Stefano, Elisa Mastroianni

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

DOC
GENERICI PER SCELTA
www.docgenerici.it | facebook.com/docgenerici

EDITORIALE

Prescrivo? No, dispenso

Laura Benfenati
direttore

Da inizio anno in casa con noi c'è Spritz, un Golden Retriever meraviglioso, che oltre a riempirci di gioia ci ha fatto conoscere da vicino il mondo della veterinaria. Due gli episodi sconcertanti che mi sono accaduti negli ultimi mesi. In Arcaplanet per comprare il cibo per il nostro cucciolo, mi si è presentato il loro farmacista, spiegandomi che ora, con la ricetta elettronica, lì si possono dispensare anche i farmaci su prescrizione.
In uno studio veterinario milanese, invece, alla mia specifica richiesta per la dispensazione di un antibiotico: «Mi fa la ricetta elettronica?», mi è stato risposto: «No, il farmaco glielo do io, così evita di andare in farmacia».
La Fofi e la Federazione nazionale degli Ordini dei veterinari italiani a fine luglio hanno divulgato una circolare condivisa per «favorire in tutti i modi, anche attraverso il coinvolgimento degli Ordini provinciali, l'ulteriore implementazione della ricetta veterinaria elettronica obbligatoria». Nel testo del comunicato stampa congiunto si legge che "la dispensazione del farmaco veterinario resta una prerogativa del farmacista e della farmacia o di quanti autorizzati alla vendita al dettaglio o diretta, fatte salve alcune ben definite eccezioni, come la consegna del medicinale da parte del medico veterinario in caso di necessità connaturate al suo intervento professionale e allo scopo di iniziare la terapia".
Veterinari e farmacisti hanno avviato un confronto definito costruttivo e propositivo, ma nella circolare congiunta si legge: "Nel caso di animali che non producono alimenti per l'uomo il medico veterinario può consegnare (cedere) anche confezioni integre di medicinale veterinario per la terapia dell'animale.
Dato che non si tratta di una vendita di farmaco [*ndr: cos'è?*], tale cessione si configura per il medico veterinario nell'ambito di una prestazione professionale sulla quale viene applicata un'aliquota Iva del 22 per cento.
La cessione, inoltre, non può essere fatta con un medicinale umano ma esclusivamente con uno veterinario".
A domanda specifica sullo stato del mercato veterinario, Francesco Cavone, *Director Pharmacy* e *Consumer Health* di Iqvia ci ha risposto che quello su prescrizione in farmacia è in discesa sia a valori sia a volumi da quando è stata introdotta la ricetta elettronica veterinaria. In totale nei dodici mesi terminanti ad agosto il farmaco veterinario perde l'1,8 per cento in farmacia a valori. Scendono in particolare gli antibiotici, i farmaci per il sistema muscolo-scheletrico e gli immunologici. Sul portale *www.ricettaveterinariaelettronica.it* si nota inoltre una dicotomia tra il numero delle ricette elettroniche caricate a sistema tra aprile e settembre (3.602.940) e quelle dispensate realmente (2.939.657). 663.283 ricette sembrano non essere state spedite: esiste una prescrizione del veterinario ma la farmacia non dispensa il farmaco.
La questione andrebbe approfondita, evidentemente. Da Arcaplanet, negozi autorizzati dal decreto Monti nel 2012 – come ci spiega Maurizio Cini, docente di legislazione a Bologna – a dispensare anche farmaci su prescrizione, ai veterinari che perdono meno tempo a vendere il farmaco piuttosto che a prescriverlo, e lo possono fare grazie a una norma introdotta con il decreto Balduzzi nel 2012, un'altra sconfitta per la farmacia, che la ricetta elettronica sta amplificando.
E proprio mentre ci sono aziende che credono ancora molto nell'importanza del farmacista nella dispensazione dei prodotti veterinari. Forse un intervento di Federfarma sarebbe opportuno. È evidente che questioni come la remunerazione, di cui parliamo ampiamente nelle pagine seguenti, sono più importanti ma questa è un'altra fetta di mercato che se ne va. Non si prova a difenderla?

PHARMAP
I TUOI FARMACI, A DOMICILIO

SAPEVI CHE IL
56% DEI TUOI CLIENTI
DÀ PER SCONTATO DI POTER
RICEVERE I PRODOTTI DELLA
TUA FARMACIA A DOMICILIO?

1 FARMACIA SU 3
HA SCELTO
PHARMAP PER
AUMENTARE IL FATTURATO

RAGGIUNGENDO I PROPRI
CLIENTI ANCHE A CASA
E IN UFFICIO

*nelle principali città in cui il servizio è presente

Pharmap è il **servizio leader** in Italia
per la consegna dei farmaci a domicilio.

Scopri di più su: **pharmap.it/business**

Contatti: **contactus@pharmap.it**

IL MONDO DI OZ

Ci vuole (anche) orecchio

Sulla remunerazione i giudizi e le opinioni più o meno sensati e competenti si sprecano. Ma, come predicava San Bernardino, sarebbe saggio ascoltare almeno il doppio di quanto si parla

Nell'autunno-inverno 2019-20, la riforma della remunerazione è un po' ciò che il tubino nero e il blazer blu sono per il guardaroba delle signore e dei gentiluomini: un *must* assoluto, irrinunciabile in ogni occasione.
Basta un giro sulle piattaforme *social* di categoria per verificarlo: non si discute di altro, tanto che addirittura abbondano i *bricoleur* dei conti. Una miriade di titolari di farmacia, infatti, si impegnano in estemporanee applicazioni dello schema della proposta mista predisposta da Federfarma, quota fissa più margine del 7 per cento sul prezzo, ottenendo ovviamente i risultati più disparati (a proposito: la proposta è illustrata da par loro, a p. 24, dal premiato duo di commercialisti-umanisti Tarabusi & Trombetta, gente che non bazzica solo i numeri ma legge anche parecchi fumetti e – udite, udite! – molti libri, cosa che li rende particolarmente affidabili, almeno agli occhi di Oz).
Le innumerevoli valutazioni "galeniche" (*copyright* degli appena citati T&T) circolate all'interno della categoria nelle ultime settimane grazie soprattutto al *web*, così come i giudizi e i vaticini che ne sono scaturiti, sono e con ogni probabilità saranno ancora per un pezzo materiale combustibile per il vivacissimo (*et pour cause!*) dibattito in corso nella categoria a proposito della riforma dei compensi della farmacia.
Le opinioni espresse al riguardo sono molte, anche all'interno della stessa Federfarma (ma non sono davvero mancate anche le discese in campo di altri soggetti rappresentativi, come per esempio Farmacieunite) e in qualche caso si sono rivelate irriducibilmente divergenti. Il che rischia di rappresentare un elemento di difficoltà, se non proprio un ostacolo, nel cammino ancora tutto da decifrare della riforma della remunerazione.
A questo riguardo, quale che sia il giudizio sulla proposta Federfarma, peraltro spesso formulato senza nemmeno conoscerla fino in fondo – anche per colpa di chi avrebbe dovuto preoccuparsi di illustrarla con chiarezza e trasparenza e invece non lo ha fatto – potrebbe non essere inutile una piccola considerazione. Bisogna sempre ricordare che, nonostante i numeri non siano opinioni (e al riguardo va detto che quelli della proposta Federfarma, secondo l'analisi di Tarabusi & Trombetta, depongono a favore di un modello di remunerazione più solido e resiliente di quello attuale), la loro presentazione, lettura e interpretazione suscita inevitabilmente sentimenti. E i sentimenti (anche quando difformi e dissonanti) devono sempre essere tenuti nel conto dovuto: ignorarli o, peggio, trattarli con fastidio se non addirittura con sprezzo, significa esporsi a conseguenze che possono risultare fatali.
Il che porta a una sommessa suggestione: quando a essere in ballo vi sono questioni che investono in via diretta le sorti di tutti – e la riforma della remunerazione lo è certamente – la prima cosa da evitare sono gli eccessi di sicumera e gli atteggiamenti alla Marchese del Grillo, quelli – per intenderci – compendiabili nella sua più celebre battuta ("*Ah... mi dispiace. Ma io so' io... e voi non siete un c****!*").
Sarebbe decisamente più utile e produttivo, invece, rispolverare il saggio precetto di San Bernardino di Siena. Il quale, ritenendo che il Padreterno ci abbia dotato di due orecchie e una sola bocca per una precisa ragione, invitava molto semplicemente ad ascoltare almeno il doppio di quanto parliamo. Un monito che, nel percorso (nessuno sa quanto lungo e accidentato) ancora da compiere per ottenere un regime di retribuzione delle farmacie in grado di garantirne la sostenibilità economica, vale sicuramente la pena di seguire. Anche e soprattutto *colà dove si puote.* ■

Giorgio F. Pintus

IN EUROPA

Risparmiare o investire?

In un momento forse decisivo per la riforma del sistema remunerativo delle nostre farmacie, la cronaca transalpina degli ultimi mesi potrebbe aiutarci a sciogliere alcuni nodi importanti

Nei mesi scorsi avevamo già parlato di come Governo e Sistema sanitario francesi abbiamo investito ben 280 milioni di euro in tre anni in nuove forme di remunerazione e di come siano state prese misure straordinarie per contrastare il calo della presenza farmaceutica in zone geografiche marginali.
È invece notizia più recente il fatto che da qualche tempo i farmacisti francesi possono somministrare i vaccini anti-influenzali ricevendo una remunerazione pubblica di 7 euro a paziente. La contrarietà dei medici non è certo mancata, ma ha dovuto arretrare di fronte all'aumento della copertura vaccinale e al conseguente calo dei costi sociali dovuti all'influenza. Ancor più qualificante dei vaccini è la possibilità offerta ai farmacisti francesi di distribuire direttamente farmaci chemioterapici assumibili per bocca.
Sono, queste, due attività contenute in un più ampio progetto di sviluppo dei servizi in farmacia che comprende azioni di *pharmaceutical care* anche tramite sistemi di videosorveglianza e che consente al farmacista di sostituire i farmaci in ricetta, qualora il medico non abbia esplicitamente vietato l'operazione.
Secondo una recente indagine, oltre l'80 per cento dei farmacisti francesi è pienamente soddisfatto del processo di riforma in atto.
Pur in un contesto di scarsità di risorse, pur di fronte a differenze di vedute tra i diversi attori sanitari, le istituzioni francesi dimostrano di credere nelle farmacia, investendo concretamente su di essa.
Questa concretezza riformatrice e questo coraggio finanziario non sembrano essere presenti anche in Italia.
Mentre in buona parte dei Paesi nordeuropei è condivisa da tutti gli *stakeholder* nazionali la volontà di ridefinire i sistemi remunerativi tra farmacista e sistema sanitario pubblico secondo criteri di *pharmaceutical care*, da noi si fatica a raggiungere un accordo stabile su cosa sia servizio e sulla sua posizione predominante rispetto al ruolo del prezzo del farmaco.
Dibattito e tavoli sulla riforma della remunerazione fino a oggi non sono mai riusciti a emanciparsi dall'"invarianza di spesa e tenendo conto dei *trend*".
Un vero e proprio mantra che, dietro l'apparente senso di responsabilità finanziaria, rivela un approccio eccessivamente ragionieristico e poco coraggioso delle nostre istituzioni.
Si dovrebbe riflettere maggiormente se sia meglio risparmiare e basta, oppure investire. Deve essere però chiaro a tutti che se si vuole investire, non è detto che lo si possa fare senza spendere qualcosa in più di quanto si fa oggi. Su questo, la Francia insegna qualcosa: è probabile che i 7 euro unitari a dispensazione vaccinale aumenteranno (oggi) la spesa a carico del Servizio sanitario francese, ma è altrettanto probabile che (domani) si registreranno ritorni positivi in termini di più ore lavorative salvate dall'influenza, qualità della vita migliorata per i cittadini che non si sono ammalati, più vite salvate di persone per le quali una semplice influenza può essere letale.
Se veramente anche in Italia vogliamo intraprendere cambiamenti strutturali, dobbiamo accettare le regole degli investimenti: cambiare qualcosa oggi perché domani questo qualcosa darà frutti migliori di quelli che possiamo ottenere adesso. I rischi ci sono, ma ci sono anche le opportunità. ■

Francesco Schito
segretario generale Assofarm

COPERTINA

Una riqualificazione del ruolo della farmacia

È più che mai necessaria, secondo Salvatore Butti, amministratore delegato di EG. Il farmacista deve essere figura di riferimento anche per pazienti che non sono il target principale per l'acquisto del farmaco. E le aziende possono supportarlo

di Laura Benfenati

Salvatore Butti conosce molto bene il mondo della farmacia, sono più di trent'anni che è nel settore, con ruoli manageriali apicali nell'industria farmaceutica. Da un paio di mesi è amministratore delegato di EG-Stada Group, azienda creata nel 1895 in Germania da una cooperativa di farmacisti e gestita per 120 anni da chi la professione continua a svolgerla. «Nel Dna di EG questo si respira: la farmacia è il nostro punto di riferimento più importante. Un processo di internazionalizzazione iniziato nel 1986 e una nuova proprietà hanno portato nuove energie, molta innovazione e volontà di investire».

Che ruolo hanno oggi il farmacista e il medico di medicina generale nello sviluppo del mercato del generico?
Quando sono entrate nel mercato italiano, le aziende di farmaci equivalenti si sono rivolte tutte ai medici di medicina generale e al settore ospedaliero. Poi però è arrivato il decreto cosiddetto Abruzzo, che ha cambiato le regole e il *driver* è diventato il farmacista. In questi anni il farmacista ha svolto un lavoro importantissimo per quanto riguarda la diffusione del farmaco equivalente, anche se la penetrazione è rimasta bassa rispetto ad altri Paesi Eu e fuori Eu. Da qui l'importanza di tornare a informare il medico di medicina generale e lo specialista. Le prime cinque aziende sul mercato hanno reti dedicate sia alla farmacia sia al medico. C'è però un altro fatto importante che va sottolineato: la penetrazione del generico al Nord arriva al 40 per cento e al Sud è al 20 per cento: il miliardo e mezzo di *copayment* a carico del paziente viene pagato prevalentemente al Sud.

È un problema culturale?
Diciamo un insieme di fattori e di comportamenti. Inoltre, in certe situazioni in cui il Pil è più basso, si tende a spendere di più per la salute. Bisogna informare i pazienti che comprare un equivalente invece di un farmaco *brand* non cambia assolutamente nulla e si possono ottimizzare i risparmi per fare, per esempio, più prevenzione.

Molto è stato fatto ma evidentemente non abbastanza...
C'è ancora tantissimo da fare: se confrontiamo con Inghilterra, Germania, Stati Uniti in cui la penetrazione del generico è arrivata all'80 per cento, vediamo che il mercato italiano è tra i più bassi in assoluto. Certo in Italia paghiamo un ritardo iniziale: in America l'Orange Book è stato pubblicato negli anni Ottanta, noi siamo partiti nel 2000. E ci sono altri elementi determinanti: con le liste di trasparenza non cambia nulla per lo Stato se il generico ha il 30 o il 90 per cento di penetrazione, la differenza la paga il paziente. Oggi comunque sul territorio si vendono 400 milioni di confezioni di equivalenti, è un dato significativo.

Quali elementi sarebbero determinanti perché il mercato potesse raggiungere i livelli degli altri Paesi?
È un discorso molto più ampio che non riguarda soltanto il nostro comparto ma tutta l'industria farmaceutica. A livello industriale oggi si fa fatica a fare una programmazione: abbiamo una salute gestita con *budget* annuali e a *silos*, un sistema di *pay back* che non funziona, i tetti di spesa indipendenti tra loro. Ci vorrebbe invece una visione a più lungo raggio, parlando di salute. Se mettiamo in atto attività di prevenzione con medici e farmacisti, queste hanno ricadute importanti sul Servizio sanitario nazionale. Con i *silos*, con visioni a un anno, come si fa a gestire un tema così complesso come la salute?

Il settore farmaceutico è sempre stato il bancomat della sanità...
Abbiamo una spesa di 116 miliardi, quella del farmaco rappresenta il 14,85 per cento. Inoltre, nella spesa convenzionata si risparmiano 600 milioni mentre in ospedale se ne spendono 2 miliardi e mezzo in più. Se guardiamo al livello *ex factory*, siamo arrivati all'incomprimibilità dei prezzi. Nel farmaco equivalente c'è un prezzo *ex factory* medio di 3 euro e la domanda da farsi è: «Per quanto tempo le aziende potranno vendere, per esempio, 60 compresse a 1 euro e 60?». Forse c'è spazio per andare a recuperare

risorse altrove: il comparto farmaceutico è importante per il Pil del Paese, abbiamo superato la Germania per la produzione, diventa complicato lavorare con visioni di breve periodo.

I farmacisti hanno di recente fatto una proposta per il cambio della loro remunerazione. È una buona idea?

Da una parte abbiamo 20 Regioni in Italia e ognuno fa quello che vuole. D'altra parte c'è una legge del 2014 che sancisce che tutto quello che è scaduto di brevetto e non necessita di controlli ricorrenti per patologie particolari debba essere dispensato sul territorio. In realtà in alcune Regioni e Asl fanno distribuzione diretta anche per tutta la terapia del primo anno e la Dpc è una giungla: in Lombardia tutto quello che è sotto 50 euro sta in convenzionata, cosa che certo non accade in Emilia Romagna, in Liguria o in altre Regioni. Per non parlare delle remunerazioni molto diverse tra Regione e Regione. Un punto importante sarebbe inserire di nuovo in convenzionata tutti i farmaci che devono essere dispensati sul territorio.

È un problema di prezzo di acquisto.

Se tutte le vendite avvenissero ai prezzi ospedalieri le aziende chiuderebbero. La logica vuole che in ospedale si dia l'avvio alla terapia e poi ci sia uno *spillover* sul territorio. Un secondo punto importante è una visione a più lungo raggio, di almeno di dieci anni. Farmacisti e medici di medicina generale sono rimasti fuori dall'innovazione ma i pazienti si recano in farmacia tutti i giorni. Ci sono questioni di formazione e informazione importanti se davvero si vuole il paziente al centro. Un paziente più aderente, più controllato ha ricadute positive su tutto il sistema. Non può essere prioritario il costo della distribuzione per i farmaci innovativi, che comunque potrebbe essere risolto con un *fee for service*.

E i farmacisti avrebbero un ruolo sempre più importante sul territorio.

È più che mai prioritaria una riqualificazione del loro ruolo, ma nel momento in cui nasce la farmacia dei servizi se ne devono dimostrare i vantaggi per il Servizio sanitario nazionale. Con il Dia Day sono stati realizzati 160.000 *screening*, identificate 20.000 persone in prediabete e 4.000 con diabete che non sapevano di averlo. Intercettare una persona prima che diventi paziente ha un valore incredibile per il servizio sanitario ma bisogna analizzare i numeri, fare uno studio di farmacoeconomia. La farmacia è l'unico sportello sanitario di prossimità ma il paziente deve essere preso in carico e questo nuovo ruolo del farmacista dovrebbe essere centrale rispetto a tutti i temi legati alla prevenzione e alla salute, compresa la remunerazione.

Sì, però l'azienda farmacia deve essere sostenibile e le minacce arrivano da più parti ormai, sia nel comparto farmaco sia in quello più commerciale.

Il farmacista non può pensare di vincere la guerra dei prezzi: il suo punto di forza è la sua relazione con il paziente. Può anche darsi che i *millenials* non compreranno in farmacia, ma siamo sicuri che quando saranno pazienti non cambieranno le loro abitudini di acquisto? L'impatto psicologico del farmaco è importante, la *digital transformation* deve essere a supporto della relazione con il paziente, non alternativa alla farmacia, altrimenti è una guerra persa. Amazon ed eFarma, a mio parere, sono concorrenti più dei *corner* dei supermercati che della farmacia sotto casa, struttura capillare in cui c'è un professionista preparato sempre pronto all'ascolto.

La struttura della farmacia in rete in questi nuovi scenari è ineluttabile. Sono una minaccia le nuove catene o anche un'opportunità di crescita imprenditoriale?

Le reti possono essere uno stimolo a migliorarsi. A Milano è più di vent'anni che c'è una rete e le farmacie milanesi non hanno chiuso: se c'è un professionista che crea un rapporto di fiducia non si vince con la guerra dei prezzi. Quanto è informato oggi un farmacista su un paziente oncologico, un paziente con sclerosi multipla, un paziente con una forte emicrania? È importante potenziare il ruolo di sentinella del farmacista, collaborare con il medico di medicina generale, essere di supporto anche a pazienti che non sono il *target* principale per l'acquisto del farmaco in farmacia.

E le aziende come possono supportare queste "nuove" farmacie in cui informazione e formazione sono sempre più importanti?

Dobbiamo formare le nostre persone a un ruolo più informativo e formativo a supporto dell'attività del farmacista. Certamente possiamo aiutarle nell'erogare servizi, mini *check up* a supporto del lavoro del farmacista. Noi, per esempio, con EGcheck forniamo al farmacista un'articolata offerta di servizi di *screening*, dal *metabolic check* al test del reflusso venoso, dal trico test alla Moc a tanti altri. E l'anno prossimo avvieremo nuovi progetti, volti a rafforzare il *brand* EG. Credo che la "nuova" farmacia necessiti sempre più della collaborazione di aziende come la nostra, che nella farmacia hanno sempre creduto. ■

L'AZIENDA EG

Azioni guidate dal rispetto reciproco (*Integrity*), ognuno con idee e azioni contribuisce a creare crescita (*Entrepreneurship*), sostiene il cambiamento con flessibilità e determinazione (*Agility*) e agisce nell'interesse dell'intera azienda, non del proprio reparto (*One Stada*): sono questi i valori del gruppo Stada, multinazionale farmaceutica tedesca secondo la quale "il futuro non arriva mai per caso; come la storia, lo si costruisce". Il quartiere generale di Stada è vicino a Francoforte e ha 19 siti produttivi, e a Belgrado c'è uno stabilimento produttivo con 3.000 persone. Presente nei mercati di tutto il mondo, il Gruppo Stada ha un *core business* in Europa e ha fatturato, **nel 2018, 2 miliardi 330 milioni** (in Italia 250 milioni). «Siamo tra le prime 10 aziende del mercato farmaceutico complessivo italiano, tra le prime quattro nel mercato degli equivalenti e a luglio a volumi EG è la prima azienda farmaceutica tedesca in Italia insieme a Bayer», spiega Salvatore Butti. Il mercato equivalenti è il *core business* del Gruppo ma ci sono farmaci *brand* molto noti come Ketodol e Nizoral nel mercato dell'automedicazione: «Stiamo valutando l'acquisizione di altri marchi: **l'automedicazione è un settore che si svilupperà molto in EG**», spiega Butti. «C'è poi la divisione dei farmaci ospedalieri: sono stati lanciati due prodotti biosimilari quest'anno. A tutto questo si aggiunge Crinos, che verrà incorporata in EG a fine ottobre».

Chiariscìti le idee sul robot!
Scarica la **GUIDA GRATUITA**
su www.pharmathek.com/guida-gratuita-ai-robot-per-farmacie/

Nell'innovazione Pharmathek c'è l'anima di tutto il nostro team. Dietro alla tecnologia dei nostri robot c'è la professionalità di tutti noi: oltre 100 specialisti appassionati, preparati, vicini da sempre al lavoro di ogni farmacista.

Come il nostro team, il nostro robot SINTESI è un collaboratore su cui puoi contare. Ecco cosa può darti:

- **VELOCITÀ:** braccio singolo, braccio doppio, Euclid3D: tre soluzioni "multipicking" per ogni esigenza.
- **EFFICIENZA E CONTROLLO:** un magazzino monitorato in ogni fase, in ogni momento, e altamente performante.
- **ADATTABILITÀ:** il tuo robot progettato e realizzato per la tua farmacia.
- **SEMPLICITÀ**: facilità di utilizzo del sistema in ognuna delle sue funzioni.
- **SUPPORTO:** un servizio di assistenza disponibile h 24, 7 giorni su 7.

Per maggiori informazioni visita www.pharmathek.com o chiama lo 045 950301

PHARMATHEK
AUTOMATION TECHNOLOGIES

clabcomunicazione.it

METTI IL SERVIZIO AL CENTRO

Condividiamo un progetto innovativo per far crescere
la qualità del servizio offerto dalle nostre Farmacie.

I VANTAGGI DI ESSERE SPECIALIZZATE
- Aumentare la competitività
- Sostenere l'autorevolezza professionale e sociale
- Mantenere l'individualità e l'imprenditorialità
- Aumentare il sell-out

SCOPRI DI PIÙ
www.farmaciespecializzate.it
info@farmaciespecializzate.it

FARMACISTI PREPARATORI

FARMACIE SPECIALIZZATE

Scenari

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

14. PRIMO PIANO
Fate rete!

24. ATTUALITÀ
A Sagunto!
A Sagunto!

32. PROGETTI
Formazione operativa

34. BIG DATA
Timide catene

38. EVENTI
A PharmEvolution
ricette per il futuro

44. CONVEGNI
La sfida dell'on line
si vince solo in rete

47. OMEOPATIA
Parola d'ordine:
relazione

48. MIXER

Fate rete!

È la parola d'ordine per le farmacie indipendenti. Lo impone il mercato, ma è anche un'opportunità per il farmacista, che vi può ritrovare tempi e modi per ritornare a svolgere appieno il proprio ruolo di professionista della salute. E sul tema delle aggregazioni molti sono gli spunti di riflessione emersi al convegno "The Network's Road", organizzato dalla nostra rivista e svoltosi a Milano lo scorso 3 ottobre

di Mariasandra Aicardi e Carlo M. Buonamico

Fare rete è un concetto semplice e al contempo complesso per le farmacie, da sempre abituate a essere indipendenti sul territorio. Aderire a un *network* non significa perdere la propria indipendenza, bensì rafforzare le peculiarità della vocazione di ciascuna farmacia e del suo *team* grazie alla possibilità di demandare al gestore della rete molta parte delle attività a minor valore aggiunto, ma *time consuming*. Guadagnando così tempo ed energia da dedicare alla creazione di relazioni di valore con il paziente-cliente grazie alla consulenza specializzata.
Sul tema delle aggregazioni molti sono gli spunti di riflessione emersi al convegno "The Network's Road" – organizzato dalla nostra rivista e svoltosi lo scorso 3 ottobre a Milano – dal confronto tra farmacisti, esponenti delle reti ed esperti, che hanno portato diversi esempi extracanale.
«La possibilità di delegare alla rete le attività ancillari che oberano il farmacista libera tempo prezioso che esso può dedicare alla propria professione, che richiederà sempre maggiore energia e preparazione, anche in virtù dell'attuazione della "farmacia dei servizi"», ha messo in evidenza il presidente di Federfarma Marco Cossolo, che ha ribadito «la necessità di fare rete per le farmacie e di farla con le società dei farmacisti, o comunque molto vicine a loro». Tuttavia, ancora oggi «le catene valgono solo il 15 per cento del mercato, dove a pesare di più sono ancora le farmacie indipendenti. Una fotografia analoga a quella ante decreto Concorrenza», ha illustrato Francesco Cavone di Iqvia. Analizzando la situazione dal punto di vista geografico si nota «la presenza di *network* più strutturati nelle Regioni settentrionali – ha aggiunto – mentre l'appartenenza a un *network* è meno forte al Sud».
Come conseguenza del relativo sviluppo dei *network*, anche le *private label* hanno poco peso. «I prodotti a marchio delle reti rappresentano solo lo 0,4 per cento del mercato *consumer*, concentrandosi in particolar modo nei segmenti dell'integrazione alimentare e del parafarmaco, e registrano una crescita del solo 7 per cento nell'ultimo anno», ha precisato Cavone.

In alto Nicola Posa e Marco Cossolo. In basso da sinistra Anna Censi, Nicola Miglino, Laura Benfenati, Marcello Tarabusi, Bruno Sfogliarini, Emanuele Acconciamessa e Giovanni Trombetta.

RETE SÌ, MA QUALE?

L'importante è scegliere la rete che propone le soluzioni più affini alla propria idea di farmacia.
Molteplici e variegate sono le progettualità illustrate da Apoteca Natura, Club Salute, Experta, Unico, Unifarco (*vedi p.23*). «Questa è una "*people company*" e chi governa la rete deve aiutarla *a* valorizzare il proprio capitale umano», ha spiegato Davide Pellegrini di Retail Lab, evidenziando come il successo della farmacia è fatto

Da sinistra Davide Pellegrini, Massimo Volpe, Francesco Cavone, Laura Benfenati e Ivan Ortenzi.

dal giusto *mix* tra *hard skills* – strumenti e servizi messi a disposizione dalla rete – e *soft skills*, cioè i valori insiti nell'esperienza e nella specializzazione propria di ciascun farmacista.
Ciò che è certo è che l'adesione alla rete non è più procrastinabile. Bisogna agire ora e subito per riuscire a intercettare le mutate abitudini d'acquisto dei cittadini. Che sono in continuo divenire.

DALL'E-COMMERCE ALL'A-COMMERCE

La cosa più sconvolgente, che in molti casi spiazza chi deve stilare le strategie di marketing, è il fatto che oggi sono i clienti a dettare le regole. Le aziende devono adattarsi all'evoluzione dei loro comportamenti d'acquisto e a ciò che a essi è sotteso, non il contrario. «Sono le aziende a dover essere multicanale e non i consumatori», ha sottolineato Ivan Ortenzi di Bip. In molti casi «il *brand* ha un peso relativo decrescente», a favore dell'«ecosistema di valori che esso rappresenta». E così «il *retail* deve cogliere le opportunità offerte dalla sempre minore soluzione di continuità tra ciò che è il negozio fisico e quello virtuale», ha avvertito Massimo Volpe di Retail Institute. Perché l'*e-commerce* sta cedendo il passo all'*a-commerce*, dove "*a*" sta per "*augmented*" e significa sperimentare esperienze d'acquisto innovative prima di comprare un bene o un servizio. «Il mondo del *retail* fisico, infatti, cresce insieme a quello virtuale. E tra i due c'è sempre meno soluzione di continuità. Per esempio, al 50 per cento degli italiani piace "fare Ropo" (*Research on line, purchase off line*) cioè cercare il proprio prodotto *on line* e poi acquistarlo *off line*, e 8 persone su 100 provano in negozio e poi comprano *on line* (*showrooming*)», ha aggiunto Ortenzi.

RELAZIONI EXTRACANALE

Alcune lezioni provenienti al di fuori del canale farmacia permettono di percepire il sapore di ciò che queste e altre tendenze significano. Dai *player* che inviano al cliente una scatola contenente determinati articoli in prova, scelti da un algoritmo sulla base delle abitudini d'acquisto precedenti, a quelli che lo intrattengono nel punto vendita con giochi studiati per creare affezione all'universo legato al *brand*. «L'importante è definire bene ciò che si desidera che il cliente faccia all'interno del punto vendita», ha ricordato Volpe, evidenziando come ciò non sia affatto scontato. Tornando al mondo della salute, un esempio di nuove strategie per conquistare clienti viene dagli Usa. La catena di supermercati Kroger ha stretto un accordo con Walgreens in base al quale da un lato i punti vendita di queste farmacie fungeranno da *pick-up point* per i prodotti Kroger, dall'altro le *private label* Walgreens del segmento salute e bellezza saranno venduti in una corsia brandizzata dei negozi Kroger. Tutto a beneficio della generazione di traffico e affezione al *brand*, che si propone di far percepire che offre un servizio che va oltre il proprio *core business*. Perché i clienti, che si chiamano pazienti quando si parla di salute, cercano sempre più nuovi servizi e nuove esperienze d'acquisto, anche in farmacia.

L'UNIONE FA LA FORZA

La sessione pomeridiana del convegno si è aperta con Giovanni Trombetta, commercialista dello Studio Guandalini, che predica a favore dell'aggregazione da molti anni. La sua prima *chart* è sugli studi di settore ed evidenzia come le farmacie si siano riprese dopo la caduta del 2012 proprio grazie alle reti. «Aderire a una rete

> *La realtà non è come nell'immaginario del farmacista, che pensa che la nascita di una catenella preveda pochi semplici step*

significa esprimere una delega molto più intima tra il distributore/aggregatore e il farmacista», ha affermato, confermando il *trend* che vedrà nel 2021 una farmacia su tre appartenere a una rete. Ma i distributori, come per esempio le coop di farmacisti, non hanno soldi ma capitale a credito e un margine operativo lordo sotto all'1 per cento, diversamente dalle partecipate ad Admenta, che hanno margini nettamente superiori. A dimostrare che l'unione fa la forza, anche i commercialisti si sono uniti in una *community*, perché – come nel ciclismo – quando il vento si mette di traverso i corridori si raggruppano in staffette per contrastarlo.

CASE HISTORY

Marcello Tarabusi, sempre dello Studio Guandalini, presenta la storia di successo di una rete di quattro farmacie, che orbita su un'area metropolitana da meno di cinque anni: «Dai preliminari alla definizione del

D3Base Junior

Dalla ricerca Abiogen è nato il nuovo **integratore alimentare di vitamina D3** in forma di caramella gommosa da 600 U.I. per i bambini dai 4 anni in su.
Ne basta **una al Dì** ...anche il sabato!

Diamo forza alla crescita

WWW.D3BASEJUNIOR.IT

NOVITÀ 30 caramelle - 12,00 Euro
Solo in farmacia

Leggere attentamente le avvertenze

progetto sono trascorsi quattro anni. La realtà non è come nell'immaginario del farmacista, che pensa che la nascita di una catenella preveda pochi semplici *step*: pattuire il prezzo, definire le quote, andare dal notaio e delegare tutto al commercialista per avere la stessa farmacia di prima che guadagna di più». Il percorso è assai più lungo e faticoso. I preliminari prevedono l'analisi delle aziende, la verifica dei modelli di *business*, lo studio del mercato locale. Vanno poi fatte le verifiche di compatibilità, delle procedure, del gestionale e della cultura aziendale (del personale e dei dirigenti). Poi i test di mercato e i corsi di formazione. Vanno studiati i prodotti a marchio comune e l'interoperatività logistica. Va fatta la definizione del modello imponendo soglie d'accesso (niente debiti che non siano funzionali), *benchmark* e indici *target*. La configurazione di partenza è di un modello organizzativo comune, visto che non tutte le logiche di *retail* sono uguali. Perciò, è necessario recidere il cordone ombelicale con la propria farmacia per diventare fruitori di una frazione del risultato economico di un soggetto collettivo. Dopo un anno di gestione, il margine medio ha guadagnato il 3 per cento e la redditività è aumentata di 264,000 euro. Un successo per i quattro farmacisti della rete.

LA FARMACIA HA UN FORMAT?

Nicola Posa di Shackleton Consulting ha presentato una relazione sul *format* e sul posizionamento "*customer oriented*" della rete. «La farmacia ha un *format*?», chiede alla platea. «Le catene di farmacie non l'hanno ancora, si limitano a convertire i negozi esistenti». Un esempio da un altro settore: Autogrill ha lavorato molto sul proprio *format* e oggi è esploso con il nuovo *concept healthy* e il *fresh food* per chi preferisce i cibi sani. In quanto al potenziale delle reti di farmacie, i fattori determinanti sono la *location*, lo studio del bacino d'utenza e i modelli di comunicazione.
Il marchio è fondamentale, in quanto misura il livello di notorietà: se non ha valore per il consumatore, non ha valore.
Sull'orientamento al cliente: i consumatori stanno cambiando idea sulla farmacia, ma le ricerche che misurano le loro aspettative sono in mano all'industria, perciò per ottenere i dati bisogna collaborare con le aziende. Il cliente è il "Re" e ci giudica.

Le catene di farmacie non hanno ancora un format, si limitano a convertire i negozi esistenti. E la private label? Una leva di differenziazione sottovalutata

Dei tanto citati protocolli di consiglio nella realtà non c'è traccia, lo certificano le *mystery shopper*. Nel giudizio del pubblico il *cross-selling* cede il passo all'*up-selling*, e la farmacia è considerata più cara di altri. «Dobbiamo migliorare, c'è ancora molto spazio, basta guardare avanti con una prospettiva innovativa», ha incitato Posa, lanciando una provocazione: «Panzironi fa 20 milioni di euro con le televendite occupando uno spazio che sarebbe della farmacia». Dobbiamo trovare dei modelli vincenti, in cui il cliente sia davvero al centro e con lui i collaboratori, farmacisti e non. «Va sviluppata molto la comunicazione di insegna e lo *store* farmacia dovrà cambiare, l'innovazione è obbligatoria», conclude.

PRIVATE LABEL: UN'OPPORTUNITÀ MANCATA

Emanuele Acconciamessa di Focus Management rafforza il concetto di marchio come un elemento distintivo del *format*. «La *private label* rientra nell'ambito del marchio stesso», ha affermato, aprendo il suo intervento. «L'etichetta privata, la "marca del farmacista", è quella in cui ci identifichiamo e rende riconoscibili i nostri prodotti».
Così facendo ci differenziamo, andiamo ad abbattere i costi e ad azzerare i rapporti negoziali con l'industria. Ma c'è marca e marca. Le PL si posizionano a seconda delle loro caratteristiche. Si parte dalla generica o imitativa che punta sul prezzo, si cresce di livello con la differenziata *premium* per arrivare al prodotto innovativo ad alto prezzo. Nei Paesi in cui la diffusione delle PL è maggiore (UK, Spagna, Germania...) stanno scomparendo le marche "primo prezzo" a favore di quelle ad alto valore aggiunto e con ampi margini, dedicate a chi ha alta propensione alla spesa. In Spagna, nei supermercati Mercadona, un prodotto su due è PL, e il *brand* Deliplus fattura più di L'Oreal. Un altro colosso, Lidl, ha creato etichette e prodotti con l'aiuto dei clienti, che hanno fornito le ricette. Alla Coop Italia, la linea Vivi Verde Bio ha conquistato il podio come numero di referenze e quota di mercato con il 21,8 per cento (contro il 13 per cento in media dei concorrenti). In UK, in farmacia, i prodotti a marca privata sono il 20 per cento, in Italia il 2 per cento. Il volano è l'insegna, che fa da *trainer* alla PL, così per il *retailer* diventa facile commercializzare categorie diverse con il marchio proprio perché è il *brand* che conta. Serve un cappello comune, le reti devono scegliere dove andare e quali farmacie coinvolgere, per evitare che la disomogeneità faccia implodere le reti stesse. Da parte loro, le farmacie devono diffidare delle reti che danno poche regole, o che non le fanno rispettare. «Una marca privata non lavora da sola, occorre una regia, percorsi di consiglio standardizzati, formazione del personale, strategie di vendita che non cannibalizzino le vendite di marca delle fasce di prezzo più alte. Oggi, più che in passato, la PL rappresenta un argomento di forte valore, una leva di differenziazione non solo rispetto ad altri canali, ma anche tra le farmacie. La PL, a oggi è un'opportunità mancata», ha concluso Acconciamessa.

LE RETI DEGLI ALTRI

Anche Anna Censi di Net4Pharma, come

Il gestionale per la tua farmacia

Sophia
PHARMACY SOFTWARE

Una nuova generazione di gestionale in farmacia.

- Perfetto per gruppi di farmacie
- Nuova User Experience
- Grafica e funzionalità personalizzabili
- Installazione locale, cloud o ibrida
- Interfaccia responsive
- Nativamente integrata a Farmaclick, comunica bidirezionalmente con i grossisti
- Vendita semplificata e integrata alla gestione del cliente
- Invio automatico documenti al commercialista

PHARMAGEST
Tecnologie per la Salute
www.pharmagest.it

i relatori precedenti, trova utile prendere spunti dalla Gdo, che ha iniziato ad aggregarsi in reti dirette e indirette circa 30 anni fa e oggi è ancora alla ricerca di nuovi *assetti*. La Grande distribuzione può rappresentare un *benchmark*, proprio per avere anticipato l'aggregazione che il canale farmacia sta sperimentando solo oggi. Ci sono delle notevoli differenze però, sia in termini di superfici (medio grandi per la Gdo e piccole per la farmacia), che per numero di esercizi e, se il margine è più elevato in farmacia, la rotazione dei prodotti nei supermercati è più veloce. È indubbio che l'aggregazione porti all'efficienza e procuri risorse per investimenti successivi utili per diventare ancora più competitivi. È il caso di Conad, il primo gruppo per fatturato dopo l'acquisizione di Auchan Italia: 17 miliardi di euro, con il 19 per cento di quota di mercato. È costituito da 7 cooperative, 2.664 soci imprenditori per oltre 3.000 esercizi ai quali si andranno ad aggiungere i 1.600 di Auchan. L'organizzazione è costituita da una super centrale di acquisto, da investimenti in comunicazione di "Bassi&Fissi" (prezzi ribassati del 30 per cento), dalla *private label* Conad, dalla linea

I big data da soli non sono sufficienti per recuperare situazioni critiche sul territorio. Servono small data che fanno intuire la direzione del miglioramento

"Sapori e dintorni" (prodotti tipici regionali di qualità) e da nuovi elementi di servizio, come la parafarmacia, l'ottico, il carburante e il *pet store*. Recentemente negli ipermercati è nata la formula Extracoop, con un nucleo *food* circondato da reparti specializzati tipo negozi, dal cibo per animali al fiorista.

LE MOLTE CHANCE DEL FARE GRUPPO

«Le opportunità derivate dall'aggregazione sono molteplici – ha affermato Bruno Sfogliarini di Net4Pharma – a partire dall'analisi del potenziale del territorio, alla condivisione delle risorse, all'attivazione del *benchmarking* sulla rete delle farmacie e allo sviluppo di applicazioni di intelligenza artificiale, fino all'utilizzo dei *big data* dei *software* gestionali, che si arricchiscono con l'introduzione dell'*e-commerce*, dei programmi fedeltà e delle *community* sui *social*». Per esempio, le transazioni fatte con le *fidelity card* ci danno dati molto utili e velocissimi. L'aggregazione può essere il modo per condividere le risorse, portare a termine progetti misurandone i progressi e i risultati, e capire chi fa meglio. Per Sfogliarini, «si può sfruttare il *micromarketing* per definire il posizionamento della farmacia sul territorio rispetto alla concorrenza, monitorare i risultati delle iniziative di marketing e dell'offerta dei servizi per valutare il ritorno sull'investimento, analizzare gli indicatori di *business* della farmacia rispetto alla rete per scoprire le inefficienze e le opportunità. E ancora, gestire gli ordini con l'intelligenza artificiale per ridurre il costo di magazzino e liberare tempo lavoro».

BIG DATA VS SMALL DATA

Già da tre anni sono disponibili, gratuiti e utilizzabili da tutti, alcuni *big data* sulle città (relativi a traffico, spese e altro). La farmacia stessa è una fonte di *big data:* il mondo dei prodotti è mappato continuamente e le transazioni sono una fonte inestimabile di informazioni. «Ma i *big data* da soli non sono sufficienti per recuperare situazioni critiche sul territorio», conclude il relatore. «Saranno risolte solamente grazie all'intervento proattivo del titolare e del personale, in grado di ascoltare clienti, pazienti e cittadini, raccogliendo con rigore quegli "*small data*" che segnalano le insoddisfazioni e fanno intuire la direzione del miglioramento».
Ed eccoci tornati alla premessa iniziale: l'appartenenza a una rete, quale che sia, rappresenta davvero un'opportunità per il farmacista per ritornare a svolgere appieno il proprio ruolo, e aggiungere con l'ascolto e l'aiuto al paziente-cliente preziose informazioni sconosciute anche al più grande dei *database*. ■

(Continua a p. 23)

kaffa

L'ORIENTALE GOURMET

la nuova linea profumata **kaffa** nasce da sapienti tradizioni e irrompe in una foresta tropicale ricca di colori e personalità.

DAL 96% DI ORIGINE NATURALE

*valutazione secondo la Direttiva Europea n. 94/27/CE

In armonia con la filosofia Helan i prodotti sono formulati senza ingredienti di origine animale, OGM, petrolati, olii minerali, lanoline, siliconi e PEG, parabeni e fenossietanolo, EDTA, SLS E SLES, coloranti.

NICKEL 6 HEAVY METALS TESTED* ALUMINIUM MERCURY

1,4-DIOSSANO NITROSAMMINE FTALATI FORMALDEIDE TESTED

HELAN IS ANIMAL FRIENDLY

LAV – DALLA PARTE DEGLI ANIMALI

cosmesi di laboratorio HELAN GENOVA

L'efficacia nelle erbe

MADE IN ITALY

Scopri tutti i prodotti della Linea su www.helan.it

Diventa **Cliente Fiduciario** in modo che sia possibile ordinare online i prodotti dal sito **www.helan.it** e venirli a ritirare direttamente nel Tuo punto vendita!

CLIENTE FIDUCIARIO PICKUP POINT

La tavola rotonda delle reti

Al termine degli interventi dei relatori, il palco si è animato di nuovo per la tavola rotonda conclusiva moderata da Laura Benfenati. Protagonisti Gianluca Strata di Apoteca Natura, Valentina Guidi di Club Salute, Cinzia Ramello di Experta, Antonio Peroni di Unico e Luigi Corvi di Unifarco

Il direttore di *iFarma* esordisce con: «**Quale parola può riassumere la caratteristica differenziante della vostra rete?**», ed ecco le risposte: consapevolezza (*Apoteca Natura*), trent'anni di attenzione ai farmacisti (*Unifarco*), posizionamento (*Experta*), confronto (*Club Salute*), efficacia unica (*Unico*). E poi: «**Ma i titolari recepiscono questo bisogno di aggregazione?**». Le risposte vanno dal «Non c'è consapevolezza» di Valentina Guidi, ai timori di Luigi Corvi e Gianluca Strata sulle scelte affrettate di quelli che salgono sul primo bus per paura della concorrenza. Cinzia Ramello conferma che i farmacisti sono spaventati, ma non si aggregano facilmente, mentre Peroni sottolinea che la soluzione del problema non è il risparmio sugli acquisti, ma creare un modello di gestione della farmacia, e di conseguenza del cliente della farmacia, di grande valore intrinseco. Laura Benfenati incalza il gruppo con una domanda pratica: «**Cosa fate per prima cosa quando entra una nuova farmacia in rete?**», «La forniamo e la vestiamo. Sono i due elementi base su cui costruire un'identità comune», risponde il vicepresidente e direttore commerciale di Unifarco. Valentina Guidi descrive gli *step* iniziali di Club Salute: «Facciamo l'analisi sullo stato attuale, indaghiamo sui potenziali *competitor*, poi tracciamo una strada attraverso l'attivazione di strumenti per favorire il processo di crescita». Apoteca Natura divide il percorso in due fasi, una *start-up* di sei mesi con due figure in farmacia, l'una che affianca il titolare per l'area manageriale e l'altra come *tutor* per la formazione del personale. Quando la squadra è pronta, inizia la seconda fase, incentrata sulla riconoscibilità e visibilità del *brand* con un piano di lavoro che dà ritmo allo sviluppo del progetto all'interno della rete. Experta per prima cosa studia la farmacia, i dati economici, e fa interviste al personale. In seguito, presenta un *layout* al titolare con i prodotti da esporre grazie all'aiuto di uno specialista a disposizione per l'assistenza. I primi tre *step* di Unica sono invece il controllo di gestione, l'automazione dei processi e del magazzino e la comunicazione del *brand*.

«**Come si fa a mantenere una propria identità pur aderendo a un *format* di rete?**», chiede Benfenati coinvolgendo, dalla platea, anche Mobil M e Th.Kohl. «Con un *format* di *co-branding* – risponde il direttore creativo di Mobil M, Cristina Orsini – sfruttando l'insegna del *network* in termini di riconoscibilità, ma mantenendo salda l'identità della farmacia nel proprio territorio». Il direttore commerciale di Th.Kohl, Pierfrancesco Verlato – reduce dalla celebrazione del centenario dell'azienda con un concorso a cui hanno partecipato 100 farmacie di tutto il mondo sul tema della farmacia del futuro – afferma: «Innovazione vuole dire anche esposizione più scarna per dare spazio alla figura professionale del farmacista. Per creare un *format* per le reti bisogna rifarsi a quelli che sono i valori dei farmacisti e i valori degli italiani, perché se parliamo di avanguardia ci riferiamo anche all'arte, all'architettura, alla bellezza, che nel nostro Paese abbiamo tutti nel Dna. Quando entriamo in farmacia dovremmo provare un senso di benessere, ma tante volte non è così». Il *format* espositivo non è il *focus* di Unifarco, che sta cercando di tirare fuori il meglio del farmacista attraverso la formazione. Club Salute ha un *format* di arredo molto ordinato, che rende in termini di fatturato, ed evita gli errori tipici espositivi della farmacia italiana. Apoteca Natura ha successo anche grazie a un *format* di rottura: «Non ci può essere sviluppo se non c'è un investimento importante», afferma Gianluca Strata. «La nostra *brand identity* è molto forte, perciò il *format* è molto importante», gli fa eco Cinzia Ramello di Experta. Unica, che non sta affiliando farmacie, ma ne ha cinque di proprietà che servono da laboratorio, punta sulle tecnologie che consentano risparmio di risorse umane. I processi sono ai primi punti del *format*: digitalizzazione, automazione, casse ecc. «In quanto al *concept* farmacia del futuro, ok ai *format* innovativi che rompono con la tradizione, ma si possono fare laddove le condizioni socio-economiche lo consentono», commenta Antonio Peroni, ricordando l'importante figura del *category specialist*, uno dei cardini del *format* di Unica.

«**Boots ha tolto il magazzino automatico da tutte le farmacie, Unica lo mette in tutte. Qual è il valore aggiunto dell'automazione per una rete di farmacie?**», chiede Laura Benfenati ad Alessandro Raciti di Rowa, che risponde con un riferimento all'importanza e al valore della figura del farmacista nel processo che vede il cliente al centro. Per metterlo in pratica ci vuole tempo, e il tempo è una delle risorse che il magazzino automatizzato fa risparmiare. Si è parlato anche di dati, che per una catena sono davvero importanti. Ecco che il *robot* consente di avere dati puliti. **A proposito di formazione, «potrà mai essere svolta da tutte le reti insieme?»**. Sì, quando tratta grandi temi e avviene grazie alla digitalizzazione che consente di risparmiare tempo. Infine, «**Cosa si deve fare per fare un salto di qualità?**». Ragionare sulle regole. «Da progetto inclusivo a progetto esclusivo, per riparare gli errori», dicono in Unifarco. «Contratto di applicazione stretto, carta fedeltà, insegne e prodotto a marchio», rispondono in Club Salute. In Apoteca Natura le regole sono a tutela del sistema, per la credibilità del sistema stesso. Idem in Experta, che tre anni fa non aveva regole, ma ora sì. Per Unica vale il concetto di attrattività, affinché i farmacisti condividano il progetto.

A Sagunto!

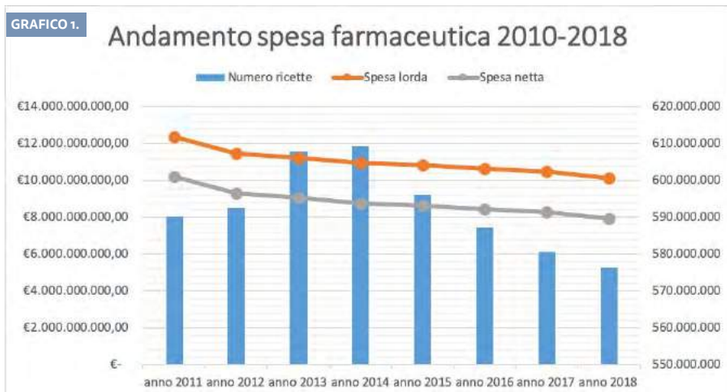
A Sagunto!

Sulla recente proposta per la nuova remunerazione sta per svolgersi un gioco di ruolo che terrà impegnato il settore nei prossimi mesi. Ma questa volta le legioni della farmacia sono pronte a difendere la posizione più strategica

di Marcello Tarabusi e Giovanni Trombetta,
Studio Guandalini, Bologna

Se questo fosse un articolo dell'amico e Maestro Bruno Nicoloso, l'inevitabile incipit sarebbe: *Heri dicebamus*...
Nel periodo a cavallo della fine del 2012 ci siamo infatti più volte occupati della riforma della remunerazione, anche partecipando ai lavori presso l'Aifa. Abbiamo illustrato in varie sedi le ragioni per le quali eravamo convinti che la proposta di allora, composta di un *mix* quota fissa + quota variabile, fosse una soluzione vincente: la dinamica della spesa farmaceutica negli ultimi anni dimostra che non eravamo lontani dal vero.

GRAFICO 1.



Fonte: elaborazione su dati Federfarma

TABELLA 1.

Fascia di prezzo	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
Numero ricette	586.796.950	590.309.032	592.529.032	607.930.382	609.277.272	596.117.597	587.367.150	580.578.595	576.398.559
Spesa lorda	12.967.932.443,00 €	12.364.080.952,00 €	11.464.669.296,00 €	11.210.557.305,00 €	10.967.408.346,00 €	10.847.116.774,00	10.634.934.783,00	10.472.106.198,00 €	10.118.417.025,00 €
Spesa netta	11.174.399.155,00 €	10.217.246.769,00 €	9.290.529.550,00 €	9.058.020.186,00 €	8.774.037.384,00 €	8.655.142.395,00 €	8.445.620.272,00 €	8.289.185.039,00 €	7.951.961.074,00 €

Fonte: www.federfarma.it

L'ANALISI DELLO SCENARIO

La **Tabella 1** mostra l'evoluzione della spesa farmaceutica, lorda e netta, e l'andamento del numero di ricette nel periodo dal 2010 al 2018. La comprensione dei dati è più agevole se si osserva la rappresentazione del **Grafico 1**, che mostra il *trend* delle variabili osservate. Nel 2018 spesa lorda e spesa netta sono calate, rispettivamente, di -3,38 per cento e di -4,07 per cento. La spesa netta, dopo un crollo tra 2011 e 2012 del 8/9 per cento annuo, ha stabilizzato sino al 2017 una decrescita (purtroppo per noi infelice)

A fronte del costante calo della farmaceutica territoriale nel periodo 2011-2018 si registra un raddoppio della spesa per distribuzione diretta e un incremento del 60 per cento nella spesa ospedaliera

compresa tra l'1,5 per cento e il 3 per cento all'anno.
In sintesi, i dati dimostrano che – come era facile profetizzare – il fatturato Ssn delle farmacie è diminuito ed è destinato, in assenza di correttivi, a diminuire ulteriormente. Il fenomeno è ancora più evidente se si osserva la dinamica della farmaceutica convenzionata in parallelo con le altre componenti del consumo di farmaci in Italia, ricavabili dal Rapporto OSmed 2018 (**Tabella 2**).
A fronte del costante calo della farmaceutica territoriale, infatti, nel periodo 2011-2018 si registra un raddoppio della spesa per distribuzione diretta e un incremento del 60 per cento nella spesa ospedaliera. Bisogna però considerare che mentre la farmaceutica convenzionata è contabilizzata a prezzi di fustella, la spesa pubblica è conteggiata sulla base dei costi sostenuti dalle strutture che, come noto, beneficiano dello sconto minimo del 50 per cento (che spesso sale molto al di sopra di tale soglia minima di legge). Gli oltre 12 miliardi di euro di spesa pubblica (7,6 di ospedaliera, 4,6 di distribuzione diretta) valgono probabilmente, in termini di prezzo al pubblico, oltre 20 miliardi di euro. È impossibile fare una stima esatta perché vi sono medicinali, specie quelli innovativi, che transitano solo sul circuito ospedaliero e per i quali, quindi, è difficile fare confronti con un prezzo al pubblico sul canale farmacia, dove il medicinale non è mai stato immesso. In sintesi: la redditività del comparto mutualistico in farmacia è oggi ai minimi storici.
Le farmacie fortunatamente non sono rimaste inerti e hanno imparato a gestire le altre leve commerciali della gestione. Una simulazione da noi fatta nel 2013 [*Apocalisse 20.16*, Punto Effe n. 11, 25.6.2013] ipotizzava che nel 2016, appunto, il costante calo del margine sul farmaco Ssn avrebbe portato i costi di struttura della farmacia a consumare tutti i margini commerciali, lasciando al

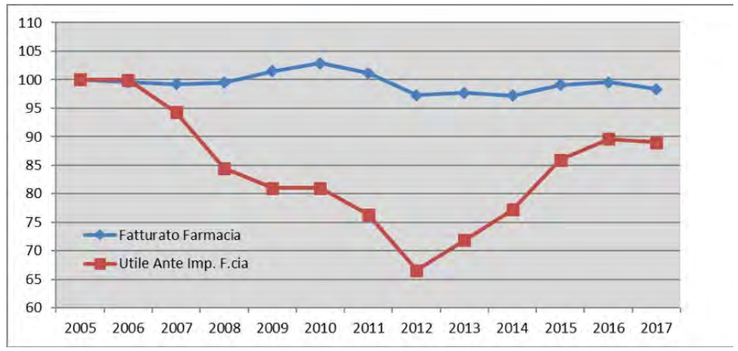
TABELLA 2.

Anni	Spesa convenzionata lorda (milioni)	Diretta di fascia A (milioni)	Spesa territoriale pubblica^ (milioni)	Spesa privata (milioni)	Spesa ospedaliera^^ (milioni)
2011	12.387	2.832	15.219	6.346	4.774
2012	11.488	2.837	14.325	6.152	5.055
2013	11.226	3.003	14.229	6.732	5.421
2014	10.988	3.250	14.238	6.648	5.744
2015	10.863	4.921	15.784	6.859	6.282
2016	10.638	5.556	16.194	6.681	6.587
2017	10.499	4.792	15.291	6.526	7.332
2018	**10.141**	**4.620**	**14.761**	**6.771**	**7.594**

^ comprensiva della spesa farmaceutica convenzionata (a lordo del *payback* e sconto) e della distribuzione diretta e per conto di fascia A-SSN, incluse le compartecipazioni a carico del cittadino
^^ Spesa strutture sanitarie pubbliche (a lordo del *payback*) al netto della distribuzione diretta e per conto di fascia A-SSN
Fonte: elaborazione OsMed su dati del Ministero dell'Economia e delle Finanze e Flusso della Tracciabilità del farmaco. Elaborazione dei dati IMS Health per la stima della spesa privata per gli anni precedenti al 2017

Fonte: Rapporto OSmed 2018, p.22

GRAFICO 2.



Fonte: elaborazione su dati Mef

TABELLA 3.

Fascia	PP min	PP max	% PP derivato	Quota premiale	Quota fissa	Rrub <300.000 € quota addizionale	Rrss < 450.000 € Quota addizionale	Esenti < 150k Quota addizionale
1	€ –	€ 4,00	7,00%	€ 0,10	€ 0,50	€ 0,40	€ 0,40	€ 0,50
2	€ 4,00	€ 11,00	7,00%	€ 0,10	€ 1,70	€ 0,40	€ 0,40	€ 0,50
3	> € 11,00		7,00%	€ 0,10	€ 2,60	€ 0,40	€ 0,40	€ 0,50

Fonte: Proposta Federfarma-Assofarm-Fofi

titolare esclusivamente la remunerazione del suo lavoro. A fronte di tale rischio raccomandavamo ai farmacisti «controllo di gestione, grande attenzione ai costi e tanta, ma tanta presenza in farmacia»: evidentemente siamo stati ascoltati, perché l'esame dei dati a consuntivo dimostra che la nostra "profezia", fortunatamente, non si è avverata.
Il **Grafico 2** mostra infatti che, pur in una condizione di sostanziale stabilità dei fatturati, la redditività della farmacia dopo il 2013 è tornata a crescere, segno evidente che di fronte alla perdita di reddito sui fatturati mutualistici i farmacisti – anche grazie alle iniziative di rete – hanno saputo recuperare marginalità su tutto il resto della gamma di prodotti.

LA NUOVA PROPOSTA DI RIFORMA

Non bisogna però cullarsi sui risultati ottenuti, perché il rapporto con il Ssn è tuttora seriamente minacciato: l'innovazione farmaceutica oggi transita solo dagli ospedali, mentre i valori e i margini unitari dei medicinali dispensati in farmacia scendono. In assenza di correttivi, il rischio è di ritrovarsi a dispensare esclusivamente prodotti generici o genericabili, in fasce di prezzo molto basse.
Per prevenire il fenomeno prima ancora che contrastarlo, Federfarma e Assofarm, con l'appoggio della Fofi, hanno elaborato una nuova proposta di riforma dei margini della farmacia. In un documento destinato alla parte pubblica sono stati illustrati i criteri con i quali si è giunti a formulare una proposta, che si articola in una tabella (**Tabella 3**) che ormai tutti conoscono.
In sintesi, si tratta di un *mix* tra quota fissa (distinta per tre scaglioni di prezzo) e una componente variabile pari al 7 per cento, a cui si aggiungono la premialità (+ 0,10 €) per i prodotti non soggetti a sconto Ssn (generici e *originator* aventi prezzo pari a quello di riferimento) da un lato e le quote aggiuntive che sarebbero applicabili alle farmacie agevolate (che oggi subiscono uno sconto ridotto).
Si prevede poi che le quote fisse siano indicizzate in via automatica per l'inflazione e si ipotizza una periodica verifica del modello per tener conto di eventuali mutamenti del settore (modifiche normative, variazioni rilevanti dei volumi nei vari canali di distribuzione, modifiche sostanziali del prezzo medio dei farmaci, modifica dei confezionamenti dei singoli farmaci...).

*Nel saggio di **Nassim Nicholas Taleb** "Il Cigno Nero", si descrive come tentare di arginare gli effetti negativi degli eventi "impossibili" o perlomeno "improbabili" (detti "cigni neri"), sfruttandone anche la parte positiva, piuttosto che tentare di volerli predire. Taleb sostiene che le banche e le imprese commerciali sono molto vulnerabili agli eventi pericolosi. I modelli sviluppati per prevederli non sono adeguati e non danno la quantità delle reali perdite a cui questi enti sono esposti. Taleb afferma che la percezione di un evento di tipo "cigno nero" dipende dall'osservatore; per esempio **la visione di un evento di tipo "cigno nero" per un tacchino non è sicuramente identica a quella che ne ha il suo macellaio**. Di qui l'obiettivo di "evitare di essere il tacchino" scansando le aree di vulnerabilità per poter "trasformare i cigni neri in cigni bianchi".*

SIMULAZIONE DI IMPATTO DELLA PROPOSTA

Da quanto la proposta ha iniziato a circolare, i titolari sono in fibrillazione per capire se il nuovo modello premierà o penalizzerà la loro farmacia. Circolano già alcune elaborazioni che potremmo definire "galeniche" perché fatte estemporaneamente.
Come sempre avviene nella elaborazione di simulazioni in questo settore, sarebbe però del tutto errato fondare la propria opinione sulla simulazione del risultato del nuovo modello sulla liquidazione della distinta di una singola farmacia o di un piccolo campione di farmacie.
Non è necessario scomodare il **tacchino di Nicholas Nassim Taleb** per argomentare l'inutilità del ragionamento induttivo basato su un campione molto ridotto; nel caso in specie le variabili (fasce di prezzo del singolo prodotto, *mix* quota fissa / margine percentuale, quote premiali, classe di sconto Ssn applicabile) sono davvero troppe per generalizzare risultati che, su ogni singola distinta, dipendono in modo determinante dal *mix* di prodotti dispensati nel mese. Per avere un dato esatto bisognerebbe rielaborare tutte le distinte di tutte le farmacie.
Siamo però pronti a scommettere che la rielaborazione della propria Dcr con la nuova remunerazione sarà lo sport nazionale di tutti i farmacisti non appena le *software house* rilasceranno gli aggiornamenti che consentono di fare le simulazioni (ne abbiamo viste alcune in ambiente di prova, e sono ovviamente molto interessanti).
Noi preferiamo fare qualche ragionamento macroeconomico sulla tenuta del modello, anche se, per accontentare i più curiosi, mostreremo anche qualche esempio di calcolo sulla singola farmacia.
Cominciamo dai dati generali. Il documento di presentazione sottolinea che nell'anno 2018 il margine complessivo per le farmacie, calcolato sulla base delle scontistiche di legge, ammontava a 2.242.250.199 €, contro un margine stimato per l'anno 2015 di 2.353.106.528 €, registrandosi così una diminuzione di - 130.729.958 €, pari a - 4,94 per cento. Dal modello proposto ci si attende che, *coeteris paribus*, la remunerazione complessiva spettante alle farmacie si attesti su 2.523.784.714,01 €, simulata sul numero di confezioni erogate dalle farmacie nel corso del 2018 – pari a 1.109.060.629 € – e tenendo conto del *mix* di confezioni erogate nel mese di giugno 2019.
Sembra quindi che con l'applicazione della nuova remunerazione la farmacia, nel suo complesso, manterrebbe i margini attuali, con un leggero miglioramento.
L'analisi che segue è fondata esclusivamente sul raffronto tra il nuovo sistema e i margini prefissati di legge (30,35 per cento sul farmaco, 8 per cento addizionale sul generico da ripartire tra farmacia e grossista). I calcoli di convenienza vanno fatti necessariamente con questi parametri, perché eventuali migliori condizioni di mercato resteranno affidate, come lo sono oggi, al libero mercato della filiera. Impiegare in un calcolo esemplificativo i margini "reali" risulterebbe perciò del tutto fuorviante: un ricalcolo affidabile può essere elaborato solo riliquidando ogni singola distinta con la simulazione del gestionale e allineando per entrambe le simulazioni (vecchia e nuova remunerazione) la scontistica ai margini di legge; diversamente si otterrebbero delle distorsioni.
Non bisogna però accontentarsi di questa simulazione, non verificabile senza disporre della enorme mole di dati che serve a rifare tutti i calcoli. Abbiamo allora voluto vedere come reagirebbe il modello in presenza di modificazioni del *mix* dei prodotti per classi di prezzo: in presenza di cali generalizzati di prezzo i farmaci si potrebbero addensare nelle fasce con i margini unitari più bassi (0,50); viceversa una crescita generalizzata – per esempio se si avesse una ripresa dell'inflazione – spingerebbe verso le fasce alte. Come si modificherebbero i margini per effetto del mix quota fissa/quota variabile?

Sembra quindi che con l'applicazione della nuova remunerazione la farmacia, nel suo complesso, manterrebbe i margini attuali, con un leggero miglioramento

Per poter condurre l'analisi abbiamo necessariamente dovuto far ricorso a delle semplificazioni; in particolare, non è stato possibile elaborare i calcoli delle quote premiali, perché il loro impatto dipende dalla natura agevolata o meno della farmacia e dalla incidenza dei medicinali equivalenti su ogni fascia di prezzo.
Abbiamo perciò limitato la nostra analisi al margine "base", dato dalla somma della quota fissa per fasce di valore e del 7 per cento sul prezzo di fustella al netto Iva.
Il dato di partenza è quello indicato nella **Tabella 4**, che mostra la composizione delle tre fasce di medicinali per numero di fustelle e per valore. Come si vede intuitivamente, i prodotti di fascia alta rappresentano meno del 20 per cento del totale, ma producono quasi il 50 per cento del fatturato lordo. Applicando ai valori di tabella le due componenti fissa e variabile si ottiene un margine base (ossia senza premialità per equivalenti e agevolazioni) di circa 2,45 miliardi di euro.

Come si modificherebbe questo margine se si verificassero delle perturbazioni di mercato?
La **Tabella 5** mostra l'impatto di quattro distinti scenari alternativi.
La prima ipotesi (Shift -10 per cento × scaglione) simula l'effetto che avrebbe una traslazione ("*shift*" appunto) del 10 per cento dei pezzi di ciascuna classe alla classe di inferiore (per esempio per riduzioni di prezzo, genericazione...).
La seconda simulazione (Shift +10 per cento × scaglione), al contrario, mostra

TABELLA 4.

Anno 2008				
Fascia di prezzo	Fustelle	%	Valore	%
0 euro - 3,99 euro	276.511.442,63	24,93%	€ 713.860.799,65	7,02%
4 euro - 10,99 euro	623.034.008,45	56,18%	€ 4.376.795.433,08	43,05%
11 euro ed oltre	209.515.177,49	18,89%	€ 5.076.079.064,04	49,93%
TOTALE	**1.109.060.628,58**	**100,00%**	**€ 10.166.735.296,77**	**100,00%**

	Quota fissa
Componenti base	€ 1.742.152.997,17
Margine base complessivo	**€ 2.453.824.467,94**

Quota percentuale
€ 711.671.470,77

Fonte: elaborazione su dati Promofarma

TABELLA 5.

	Shift -10% x scaglione				Shift +10% x scaglione			
Fascia di prezzo	Fustelle	%	Valore	%	Fustelle	%	Valore	%
0 euro - 3,99 euro	287.896.216,19	25,96%	€ 729.933.219,76	7,38%	267.948.549,91	24,16%	€ 702.952.304,51	6,83%
4 euro - 10,99 euro	615.297.774,79	55,48%	€ 4.313.769.122,89	43,60%	625.503.964,51	56,40%	€ 4.407.113.389,48	42,84%
11 euro ed oltre	205.866.637,59	18,56%	€ 4.849.939.149,77	49,02%	215.608.114,16	19,44%	€ 5.176.661.355,37	50,32%
TOTALE	1.109.060.628,58	100,00%	€ 9.893.641.492,41	100,00%	1.109.060.628,58	100%	€ 10.286.727.049,37	100%

	Quota fissa		Quota percentuale		Quota percentuale		Quota percentuale	
Componenti base	€ 1.725.207.582,99	- 0,97%	€ 692.554.904,47	- 2,69%	€ 1.757.912.111,44	+ 0,90%	€ 720.070.893,46	+ 1,18%
Margine base complessivo	**€ 2.417.762.487,46**	- 1,47%			**€ 2.477.983.004,89**	+ 0,98%		

	Shift -e+ 10% x scaglione				Shift +e- 10% x scaglione			
Fascia di prezzo	Fustelle	%	Valore	%	Fustelle	%	Valore	%
0 euro - 3,99 euro	287.896.216,19	25,96%	€ 729.933.219,76	7,18%	267.948.549,91	24,16%	€ 702.952.304,51	7,02%
4 euro - 10,99 euro	605.556.298,23	54,60%	€ 4.256.658.583,73	41,88%	635.245.441,08	57,28%	€ 4.464.223.928,64	44,57%
11 euro ed oltre	215.608.114,16	19,44%	€ 5.176.661.355,37	50,94%	205.866.637,59	18,56%	€ 4.849.939.149,77	48,42%
TOTALE	1.109.060.628,58	100,00%	€ 10.163.253.158,86	100,00%	1.109.060.628,58	100%	€ 10.017.115.382,92	100%

	Quota fissa		Quota percentuale		Quota percentuale		Quota percentuale	
Componenti base	€ 1.733.974.911,90	- 0,47%	€ 711.427.721,12	- 0,03%	€ 1.749.144.782,53	+0,40%	€ 701.198.076,80	- 1,47%
Margine base complessivo	**€ 2.445.402.633,02**	- 0,34%			**€ 2.450.342.859,33**	-0,14%		

Fonte: elaborazione su dati Promofarma

che impatto avrebbe il passaggio del 10 per cento di ciascuno scaglione di prezzo a quello superiore. Gli altri due casi analizzano invece l'impatto di una concentrazione dei prezzi sulle fasce intermedie (riducendo del 10 per cento sia gli scagioni bassi che quelli alti, concentrando i pezzi nel *cluster* centrale), mentre l'ultima mostra l'effetto di una "polarizzazione" verso gli estremi (immaginando che lo slittamento del 10 per cento dei pezzi si concentri nelle due fasce alta e bassa, spopolando il *cluster* centrale).
Come si vede dalle ultime righe della tabella, che evidenziano anche gli scostamenti del margine base rispetto allo stato iniziale, elaborato sulla base dei prezzi medi di ciascun micro-scaglione di 1 euro, il modello è solido (con un brutto anglismo oggi in voga si potrebbe dire "resiliente"): a fronte di significative oscillazioni nella composizione del *mix* dei vari scaglioni, le variazioni dei margini complessivi del sistema si contengono in oscillazioni inferiori al 2 per cento.
Precisiamo che i calcoli della traslazione del numero di pezzi tra fasce di valore è elaborato suddividendo ulteriormente i *cluster* in scaglioni da 1 euro di valore ciascuno, mentre la tabella (per semplicità) mostra l'effetto complessivo sui tre scaglioni di remunerazione.

Come promesso ai lettori più curiosi, abbiamo anche simulato l'applicazione della nuova remunerazione alla liquidazione della distinta di un mese di tre diverse farmacie (tutte emiliane).

Come si vede nel prospetto delle simulazioni (**Tabella 6**), in tutti e tre i casi risulta che il nuovo modello assicura margini più elevati a parità di composizione della distinta.
Nelle Regioni con media ricetta molto bassa è intuitivo che ciò possa verificarsi, ma le analisi macroeconomiche qui esposte e altre simulazioni elaborate in questi giorni dimostrano che nella maggioranza dei casi il modello è vantaggioso o comunque non penalizzante.
Ci consideriamo a buon diritto, se non proprio esperti, quantomeno ottimi dilettanti in materia di remunerazione, viste le nostre esperienze passate: tutte le analisi che abbiamo condotto ci inducono a ritenere che questa proposta sia interessante e ben congegnata.

TABELLA 6. **TRE SIMULAZIONI SULLE DISTINTE DI SETTEMBRE**

FARMACIA 1

Totali della Mensilità			
Fatturato Lordo Settembre 2019	30.162,41		
Totale Fatturato Netto IVA [*]	27.420,37		
Totale Margine al Lordo degli Sconti	8.322,08	-	(30.35%)
Totale Sconto S.S.N. a Fasce	905,36	-	
Totale Sconto S.S.N. 2,25%	616,92	-	
Totale Sconto Payback	194,48	=	
Totale Margine Attuale al Netto degli Sconti	6.605,32		
Totale Quota Fissa Farmacia	5.833,10	+	
Totale Quota % Farmacia (7% su [*])	1.920,62	+	
Totale Quota Premiale (Prz. <= Prz.Rif.)	153,00	+	
Totale Quota Farmacie Agevolate	0,00	=	
Totale Nuovo Margine Netto IVA	7.906,72		
Differenza sul Totale del Margine Netto IVA	1.301,40	=	+19,70%
Differenza Media sul Totale dei Pezzi in SSN	0,32		

FARMACIA 2

Totali della Mensilità			
Fatturato Lordo Settembre 2019	35.858,18		
Totale Fatturato Netto IVA [*]	32.598,35		
Totale Margine al Lordo degli Sconti	9.893,60	-	(30.35%)
Totale Sconto S.S.N. a Fasce	1.126,90	-	
Totale Sconto S.S.N. 2,25%	733,26	-	
Totale Sconto Payback	229,84	=	
Totale Margine Attuale al Netto degli Sconti	7.803,60		
Totale Quota Fissa Farmacia	6.572,30	+	
Totale Quota % Farmacia (7% su [*])	2.283,81	+	
Totale Quota Premiale (Prz. <= Prz.Rif.)	193,60	+	
Totale Quota Farmacie Agevolate	0,00	=	
Totale Nuovo Margine Netto IVA	9.049,71		
Differenza sul Totale del Margine Netto IVA	1.246,11	=	+15,97%
Differenza Media sul Totale dei Pezzi in SSN	0,28		

FARMACIA 3

Totali della Mensilità			
Fatturato Lordo Settembre 2019	53.015,12		
Totale Fatturato Netto IVA [*]	48.195,56		
Totale Margine al Lordo degli Sconti	14.627,35	-	(30.35%)
Totale Sconto S.S.N. a Fasce	1.599,76	-	
Totale Sconto S.S.N. 2,25%	1.084,72	-	
Totale Sconto Payback	341,31	=	
Totale Margine Attuale al Netto degli Sconti	11.601,56		
Totale Quota Fissa Farmacia	10.103,10	+	
Totale Quota % Farmacia (7% su [*])	3.375,02	+	
Totale Quota Premiale (Prz. <= Prz.Rif.)	230,00	+	
Totale Quota Farmacie Agevolate	0,00	=	
Totale Nuovo Margine Netto IVA	13.708,12		
Differenza sul Totale del Margine Netto IVA	2.106,56	=	+18,16%
Differenza Media sul Totale dei Pezzi in SSN	0,31		

DUE CAVEAT CONCLUSIVI: GROSSISTI E FISCALITÀ

Non sono però tutte rose e fiori: due aspetti vanno tenuti presente nelle future trattative.
In primo luogo, il modellino economico è costruito in modo decisamente corretto, ma ne manca tuttavia un pezzo: a differenza di quanto accadde nel 2012, infatti, la proposta non è stata redatta di comune accordo con le sigle della distribuzione intermedia. Nella nostra esperienza di quegli anni la partecipazione congiunta di tutta la filiera fu premiante e consentì di

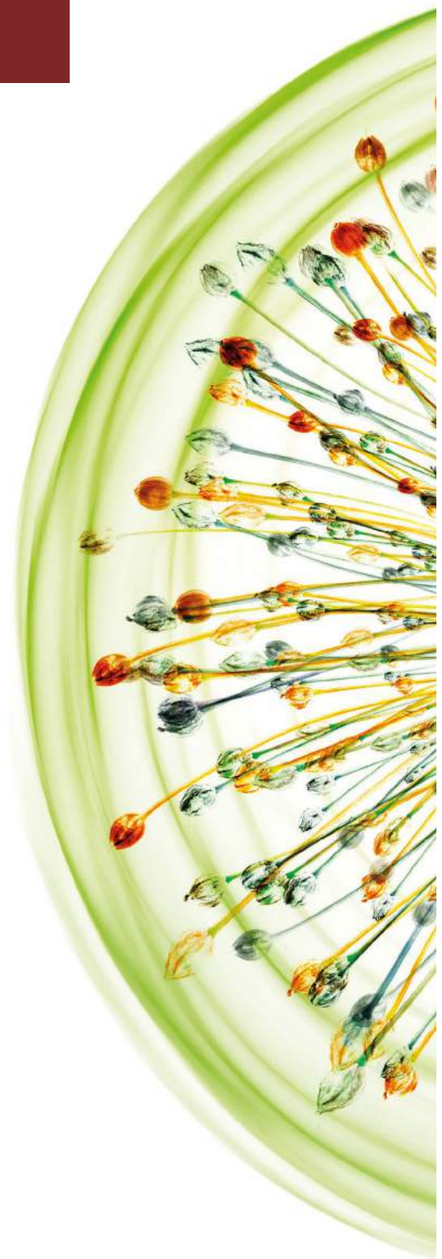
Le analisi macroeconomiche qui esposte e altre simulazioni elaborate in questi giorni dimostrano che nella maggioranza dei casi il modello è vantaggioso o comunque non penalizzante

realizzare una piattaforma che tutti – farmacie e grossisti – percepivano come equa e non distorsiva.
Oggi invece la distribuzione intermedia formulerà una propria proposta autonoma, non integrata nel modello; proposta che dovrebbe contemplare – encomiabilmente – il semplice mantenimento del margine attuale del 3 per cento, a cui si propone di aggiungere una quota fissa aggiuntiva di 0,25 € a pezzo, che dovrebbe – ancor più encomiabilmente – essere recuperato a carico dell'industria, per non gravare sulla farmacia.
Ferma la chiara impostazione del progetto e la complessiva convenienza economica se la formula venisse accolta così come proposta, sul risultato finale

Un nuovo modo di fare Farmacia.

Al centro del nostro lavoro c'è la **Persona**, il rispetto dell'**Ambiente** in cui vive e un'accurata offerta con particolare attenzione ai **Prodotti Naturali**.

Siamo il primo **Network Benefit di Farmacie al mondo** e lo siamo ogni giorno, **per una Salute Consapevole**.



FARMACIE
APOTECA
NATURA
Per una salute consapevole

per il conto economico della farmacia inciderà anche il "*basket*" ideale (farmacia o industria) da cui inopinatamente, ma anche inevitabilmente, si dovranno estrarre le risorse vitali per l'indispensabile recupero di marginalità della distribuzione intermedia.
Nobile intento è quello di traslare la quota fissa a monte della filiera, per il quale auspichiamo sinceramente il massimo successo; ma se l'ottimismo della volontà – e l'affezione a un comparto che da sempre seguiamo con attenzione – ci inducono a essere vicini ai desiderata dei grossisti, il pessimismo della ragione ci fa temere che si tratti di un *vaste programme*.
Last but not least, il contenuto economico della nuova proposta è solo uno degli aspetti da tenere presente nella redazione del testo definitivo dell'accordo prima e dell'articolato normativo poi.
Un aspetto a cui porre estrema attenzione è la modalità tecnica di configurazione del corrispettivo attribuito alla farmacia. La proposta ha cura di precisare che «il nuovo modello di remunerazione che si propone lascia inalterato l'attuale meccanismo di determinazione del prezzo al pubblico, riguarda esclusivamente le forniture effettuate al Ssn e non incide sul margine della distribuzione intermedia e sul prezzo *ex-factory*».
Bisognerà però specificare molto bene che si tratta, comunque, di una diversa modalità di formazione di un "prezzo di cessione" del medicinale al Ssn: solo così, infatti, si potrà considerare unitariamente il prezzo di rimborso finale costituito da prezzo *ex factory* + margine grossista + margine della farmacia con nuovo metodo; e solo in tal modo si potrà avere la certezza che l'intero importo percepito dalla farmacia possa essere assoggettato a Iva con l'aliquota 10 per cento propria delle cessioni di medicinali.
Attenzione, invece, a evitare spinte propulsive verso la scomposizione del margine in quota variabile e quota fissa, con il rischio di attrazione di quest'ultima parte alla disciplina della *fee for service* (con immancabile rischio Iva 22 per cento o superiore) o – duole congetturare – all'onorario professionale che in tesi si vorrebbe da taluni addirittura esente da Iva quale prestazione sanitaria (la componente ordinistica dovrà quindi fare uso di grande saggezza nel contenere le pur legittime rivendicazioni "professionali" che a gran voce richiedono di enfatizzare l'"onorario").
È bene infatti ricordarsi che l'eventuale differenziale di aliquota Iva sarebbe un costo puro per la parte pubblica, che non accetterebbe di mantenerlo a proprio carico e lo eroderebbe dai margini, vanificando gli sforzi fatti. È vero che si potrebbe sempre invocare il principio di accessorietà ex art. 12 dpr 633/72 e applicare la medesima Iva della prestazione principale, ma le complicazioni nella gestione di una componente separata di corrispettivo avente natura differenziata sarebbero numerose e di non poco momento (anche sul piano delle responsabilità e della disciplina contrattuale applicabile).
L'applicazione di una componente esente, dal canto suo, oltre a essere problematica (difficile qui ipotizzare una prestazione "resa alla persona" come richiede la disciplina comunitaria) creerebbe qualche non lieve problema sulla detrazione dell'Iva a monte.

CONCLUSIONE: A SAGUNTO!

Tante volte siamo stati costretti a lamentare che si perdesse tempo e non si concludesse granché (l'ormai celebre "modello di Ness") pur dando adito a interminabili discussioni, e abbiamo ricordato che *dum Romae consulitur, Saguntum expugnatur* (mentre a Roma si delibera, Sagunto viene espugnata).
Ciò detto, nella partita di Risiko che si giocherà nei prossimi mesi sulla remunerazione, i carrarmatini della farmacia sono, per una volta, strategicamente schierati proprio alle porte di Sagunto: non resta che augurare loro "In bocca al lupo!". E che crepi, alla faccia del *politically correct*. ■

Formazione operativa

Nella foto a sinistra Gianluca Diegoli, Laura Benfenati e Miriam Bertoli. Qui sopra Alessandra Farabegoli. Nell'altra pagina la platea di Torino

È partita da Bologna, e ha toccato già Napoli e Torino, la seconda fase del progetto Drive The Change, per la promozione della cultura digitale in farmacia. Molti consigli pratici su cosa si deve fare o non fare sul web

di Mariasandra Aicardi, *farmacista*

«Dalla digitalizzazione non si può prescindere, occorrono conoscenze e competenze per attuare campagne *digital* atte a promuovere il punto vendita», annuncia Laura Benfenati, direttore di *iFarma*, mentre apre ufficialmente a Bologna la prima tappa della fase due di *Drive The Change*, progetto di *iFarma* e Dompé con patrocinio di Federfarma per la promozione della cultura digitale in farmacia.
Durante la prima fase del *tour* si è parlato di strategie, ora è tempo che i colleghi di dieci città italiane possano avvalersi di una vera e propria lezione pratica su cosa si deve e non si deve fare sul *web*. In poco più di due ore si impara a gestire i contenuti, a farsi trovare sulle mappe, ad attivare le promozioni *on line*, a usare un linguaggio corretto, a gestire l'*e-commerce*, i *social*, gli *sms*, i *blog*. Tutto questo grazie a tre esperti: Gianluca Diegoli, docente Iulm e *marketing consultant*, Alessandra Farabegoli, *digital strategist*, partner in Digital Update, e Miriam Bertoli, *digital content marketing strategist*.
Li affianca un osservatore indipendente, Francesco Cavone, direttore di Pharmacy & Ch Offering per Iqvia, con un'introduzione che è un *excursus* sia sui numeri del mercato in farmacia sia sull'evoluzione dei *competitors* e dei consumatori, sempre più *phygital*.

FARMACIA IN EVOLUZIONE

A Bologna, Achille Gallina Toschi ha aperto i lavori in qualità di presidente di Federfarma Emilia-Romagna, ricordando alla platea come la farmacia abbia precorso i tempi già nei primi anni '90 con l'adozione dei sistemi informatici, allora sconosciuti alla maggior parte degli altri negozianti: «Adesso è il mercato che ci chiede delle innovazioni, il mondo va in questa direzione. Se siamo stati dei pionieri a usare la tecnologia, ora non dobbiamo rimanere indietro». Continua Gallina Toschi: «Dire buongiorno alla cliente, e magari chiamarla per nome, ha un valore e lo avrà sempre, ma non possiamo pensare che il mondo non vada avanti. Anche Amazon dà il buongiorno alla nostra cliente. Perciò bisogna cavalcare il cambiamento». Francesco Cavone, nel suo intervento, ci aggiorna sul mercato della farmacia, che vale 24,13 miliardi, ed è a due velocità: l'etico perde nel medio e nel breve termine e il commerciale, che vale 10 miliardi, cresce dell'1 per cento all'anno.
«Il generico ha superato il *brand* e la farmacia sta rispondendo alle esigenze del consumatore, che vuole mantenere uno stato di salute, più che curarsi», continua Cavone. «Siamo il Paese che spende più di tutti in Europa per gli integratori e quello in cui, al contrario del resto d'Europa dove il numero delle farmacie è in calo, si continuano ad aprire nuove sedi. Oggi il confronto con la popolazione si è ridotto del 20 per cento (una farmacia ogni 3.100 abitanti, prima era ogni 3.400). Esistono catene reali e virtuali, ma il mercato in Italia è fatto da farmacie indipendenti».

GLI (ENORMI) NUMERI DEL WEB

Intanto i consumatori cercano risposte sul *web*: ogni venti domande a Google una riguarda la salute e la ricerca avviene sempre prima di rivolgersi al medico o al farmacista. Intanto, i grandi colossi come Apple e Amazon non perdono tempo e ci invadono il campo, non solo con il recapito dei farmaci, ma anche con *test* salute (Ecg, *test* udito, teleconsulto...) disponibili come *app*, mentre Alexa (l'assistente virtuale di Amazon) è già in grado di prenotarci una visita medica. La forza dell'*e-commerce* sta nel *delivering*, il *pick & pay* è un servizio in più. In Italia, chi ha investito nell'*e-commerce* è cresciuto molto, le aziende sono poche e molto concentrate: 10 siti fatturano l'80 per cento in un mercato che oggi vale 220 milioni. Le referenze trattate sono 132.000 (le categorie più vendute sono Otc e igiene e bellezza) e le visite sono 144 milioni all'anno.
«Il consumatore digitale non è diverso dal consumatore del negozio, ha solo uno strumento in più», afferma Gianluca Diegoli nel suo intervento. «I due mondi sono intersecanti, l'universo *on line* deve avere una corrispondenza *off line*, per un consumatore sempre più complicato, più informato, omnicanale, infedele e sempre connesso». Il cliente non distingue più tra le due realtà e interagisce con l'azienda attraverso *touch point* differenti. Sono 31,7 milioni gli italiani che utilizzano Internet in una o più fasi del processo d'acquisto e si aspettano di vivere esperienze integrate sui vari punti di contatto (negozio fisico, sito internet, *e-commerce*, *social network*, mappe, pubblicità).

ANALISI E STRATEGIA

«I consumatori sono infedeli perché hanno più scelta, avendo a disposizione molte variabili e contatti per acquistare in modo economico e facile», chiarisce Diegoli. «Per un imprenditore, non è facile capire chi c'è dall'altra parte. Può però ricorrere alla **Swot analysis** per valutare i punti di forza della sua azienda e trasformarli in vantaggi per il cliente attraverso una buona comunicazione».
La nostra identità *on line* dipende da come

vogliamo essere percepiti: più capiamo chi siamo e più possiamo parlare agli altri, e dobbiamo dare al pubblico qualcosa che sia utile, se vogliamo che torni indietro qualcosa. Fondamentale è mantenere *on line* coerenza con il nostro comportamento in farmacia, trasferendo anche lì quelle competenze che abbiamo nel mondo *off line*. Quali canali utilizzare? «Quelli che frequentano i nostri clienti, facendo attenzione a ciò che pubblichiamo, perché le tracce *on line* sono indelebili e rappresentano la nostra enorme impronta digitale», risponde Alessandra Farabegoli. «Per pubblicizzare il proprio negozio fisico, prima di addentrarsi nei *backstage* dei *social*, nelle strategie della Dem (*Direct e-mail marketing*), nei *template* (ovvero i modelli predefiniti) per le *newsletter*, è indispensabile curare la propria scheda di Google». Infatti, chi cerca una qualsiasi attività su Google trova una mappa tappezzata di bandierine piccole grandi, cioè più o meno evidenti a seconda della rilevanza che quelle attività hanno per Google. I fattori più importanti che i risultati della ricerca tendono a rispecchiare sono: la pertinenza, il livello di corrispondenza, la distanza e l'evidenza, cioè il livello di notorietà sul *web* (su siti diversi dal nostro). Questo perché Google fa sempre una raccolta di tutte le informazioni che trova sul *web*, quindi per farci trovare nelle ricerche dei consumatori dobbiamo riuscire a comprendere quali domande potrebbero porre al motore di ricerca e far loro trovare le risposte sul nostro sito. Per fare un esempio: Google cerca nel nostro sito *web* il prodotto che sta cercando il cliente, e così ci fa trovare da lui. Questo avviene grazie alla Seo (*Search engine optimization*, ottimizzazione per i motori di ricerca) dei contenuti. Invece, grazie alla *Seo local* (posizionamento locale/geolocalizzato), facciamo scoprire la nostra farmacia a un pubblico interessato al negozio fisico.
È importante quindi pubblicare contenuti che siano originali nei testi – e non frutto di copia-incolla: Google lo scopre! – validi, attuali e organizzati. I titoli di pagina e i sottotitoli che siano univoci, descrittivi, sinceri e non *keyword stuffing* (ovvero infarciti inutilmente di parole chiave nell'illusione di ingannare la ricerca). Anche le immagini devono essere curate, originali e descrittive. I *link* esterni devono essere pertinenti, con buona reputazione, e indirizzati a pagine specifiche. « Se i vostri clienti-pazienti interagiscono di più con un video l'algoritmo continuerà a distribuire loro video. Su Facebook funzionano meglio i contenuti faticosi», ha spiegato Miriam Bertoli. «Le persone che leggono qualcosa di utile e vedono che c'è uno sforzo spesso condividono il post e questa vitalità è importante soprattutto a livello locale». Se l'ostacolo alla visibilità del nostro contributo è rappresentato dall'enorme affollamento di contenuti già circolanti sul *web*, possiamo aggirarlo specializzandoci, mirando all'approfondimento di temi utili, interessanti e rilevanti per il pubblico a cui ci rivolgiamo.
Questi e molti altri sono i consigli pratici che vengono regalati durante il corso di formazione *Drive the Change*, in cui si approfondiscono praticamente tutti gli aspetti della digitalizzazione in farmacia, *social*, *website*, *chatbot*, *blog* e *newsletter* compresi. E poi? E poi non resta che iscriversi al più presto a una tappa del *tour*...■

Swot analysis
L'analisi Swot (conosciuta anche come matrice Swot) è uno strumento di pianificazione strategica usato per valutare i punti di forza (Strengths), le debolezze (Weaknesses), le opportunità (Opportunities) e le minacce (Threats) di un progetto o in un'impresa o in ogni altra situazione in cui un'organizzazione o un individuo debba prendere una decisione per il raggiungimento di un obiettivo.

© paulaphoto/shutterstock.com

Timide catene

Nel nostro Paese il panorama delle aggregazioni appare vario ma ancora poco abitato. Benché sia ormai abbastanza chiaro che il mercato si sia fatto difficile per chi resta isolato, molti titolari di farmacia indugiano o rimangono inerti

di Laura Gatti, *Consultant, Pharma & Healthcare*

Al convegno The Network's Road la sollecitazione convinta del presidente Cossolo a cogliere le opportunità delle reti si confronta con un panorama ancora timido in cui le aggregazioni "storiche" si muovono molto più cautamente del previsto, le catene di proprietà adottano una strategia attendista e la maggioranza dei farmacisti indugia pericolosamente.
Gli scenari futuristici in apertura del convegno hanno evidenziato quanto sia vero che, per citare William Gibson, "il futuro è già qui, solo che non è ancora del tutto equamente distribuito" e come la farmacia nel suo complesso sia al momento alla periferia di questi cambiamenti.

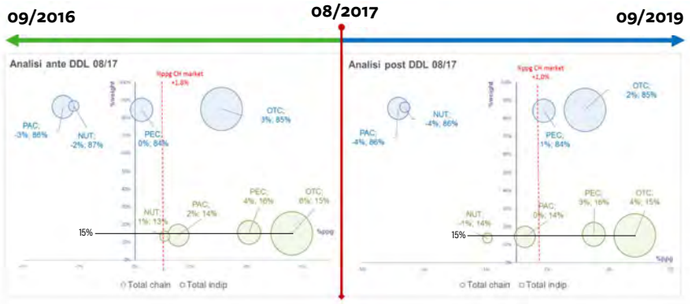
UNO SCENARIO STATICO

Il panorama aggregativo italiano descritto nei numeri da Francesco Cavone di Iqvia mostra un quadro sostanzialmente congelato a fronte di segnali di contesto allarmanti per il mondo farmacia: risultati che confermano il *trend* negativo degli ultimi anni (-1 per cento negli ultimi dodici mesi) e un aumento costante delle aperture (si sono ormai superate le 19.000 farmacie) con conseguente diminuzione significativa del bacino di utenti.
Malgrado queste difficoltà, la ricerca di sinergie e ottimizzazione dei risultati attraverso l'aggregazione resta scarso.
Il decreto liberalizzazioni non ha sostanzialmente modificato il peso sul mercato dei farmacisti che partecipano a una aggregazione. Se si analizzano i risultati delle farmacie oggi appartenenti ad aggregazioni e li si confrontano con il fatturato antecedente al decreto liberalizzazioni non si notano importanti differenze per penetrazione di mercato o per *trend* di crescita sui vari segmenti *(figura 1)*. Per esempio per il segmento Otc, il più importante del comparto *consumer health*, la quota a livello nazionale resta ferma al 15 per cento.
In sostanza il beneficio apportato dal *network* non è visibile ancora a livello nazionale mentre si evidenzia leggendo le realtà locali, in cui sono evidenti gli effetti degli accordi con l'industria.
La differenziazione geografica è molto significativa. Le aggregazioni che funzionano (cioè quelle che concentrano e ottimizzano riuscendo a indirizzare gli acquisti sul distributore di riferimento, definite "*strong*" nell'analisi Iqvia) sono localizzate in particolare nel centro nord *(figura 2)*, ma relativamente poche di queste superano il 50 per cento di fidelizzazione negli acquisti.
Come conseguenza anche la leva della *private label* è sottoutilizzata *(figura 3)*.
L'ampiezza dei listini è molto variabile (solo poche etichette superano le 40 referenze) e la *performance* di breve medio periodo non è certo entusiasmante. In nessuno dei comparti tradizionalmente interessati (parafarmaco, integratori, *personal care*...) le *private label* spuntano quote significative rispetto al totale del comparto commerciale, con una media dello 0,4 per cento.

FIGURA 1.

PESO DELLE CATENE SUL TOTALE MERCATO A VALORE

Nulla (o quasi) è cambiato dall'entrata in vigore del DDl concorrenza

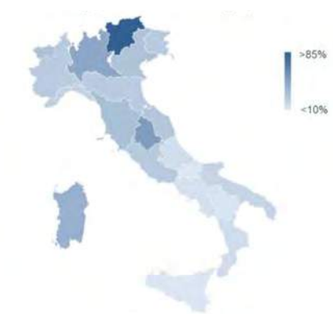


Fonte: © IQVIA 2018. All rights reserved.

FIGURA 2.

CATENE VIRTUALI "STRONG" PER REGIONE

Farmacie in catena strong/farmacie in catena virtuale



Fonte: © IQVIA 2018. All rights reserved.

Il mondo degli integratori, anche in questo caso, è un ***outlier***. Le *private label* in questo segmento superano il 20 per cento di quota ma pesano solo l'1,4 per cento sul totale di libera vendita.

AGGREGAZIONI A MAGLIE VARIABILI

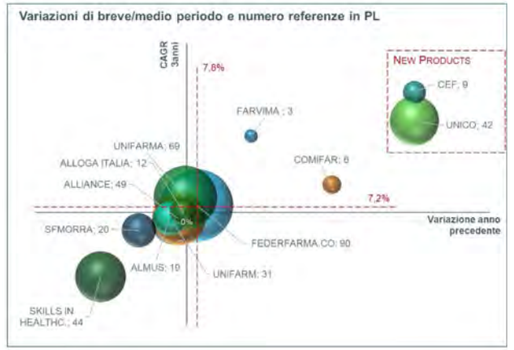
Poiché in Italia il processo di aggregazione delle farmacie indipendenti, così come la strutturazione di catene di proprietà, ha avuto finora un'evoluzione a singhiozzo fra puntate in avanti e repentini ripensamenti, al momento più che lanciarsi nella lotteria dei pronostici potrebbe essere interessante riflettere sui modelli in cui si sono sviluppate le iniziative di aggregazione nel nostro Paese.
I *network* di farmacisti e le catene in via di sviluppo definiscono tre diversi modelli di aggregazioni:
- il *network* di farmacie è un'aggregazione "*top down*" tra farmacie indipendenti, organizzata dalle aziende di distribuzione "a monte" della farmacia o da aziende farmaceutiche/dermocosmetiche;
- la catena indipendente invece è un'aggregazione "*bottom up*" tra farmacie indipendenti, organizzata dalle farmacie stesse;
- la catena di proprietà è un'aggregazione "*top down*" basata su acquisizioni di farmacie da parte di *retailer*, distributori o fondi di investimento.

I *business model* derivanti possono pertanto essere abbastanza diversi fra loro.
I *network* tendono a dimensioni ampie dal punto di vista numerico, hanno quindi inizialmente una impostazione generalista in cui prevale, in prima battuta, un modello *market driven* focalizzato sulla ottimizzazione dei processi di acquisto e l'obiettivo di guadagnare economie di scala sulla gestione del magazzino, i rapporti con i fornitori, le politiche assortimentali, le iniziative di promozione e i servizi da offrire alla clientela.
Le aggregazioni che nascono da una spinta dal basso attraverso un numero solitamente contenuto di farmacie si organizzano "in rete", con un modello iniziale focalizzato su servizi e consiglio professionale, con un forte obiettivo di presidio del territorio locale attraverso l'organizzazione e la gestione di promozione e servizio al paziente.
La tipologia può essere caratterizzata geograficamente (Rete Intesa Farmacia, Farma con Voi...) e può puntare, anche in fase iniziale, a un posizionamento specialistico e differenziante sul territorio.
Le catene di proprietà nate su iniziative dei *retailer* presentano ancora una dimensione modesta dovuta alla diversa natura dell'aggregazione (investimenti necessari e pianificazione/valutazioni più accurate) ma anche all'incertezza sul Ddl concorrenza; mostrano tuttavia una maggiore coerenza nelle politiche di diversificazione e di

Outlier
Termine utilizzato in statistica per definire, in un insieme di osservazioni, un valore anomalo, chiaramente distante dalle altre osservazioni disponibili.

FIGURA 3.

LE PRIVATE LABEL IN TIMIDA ASCESA

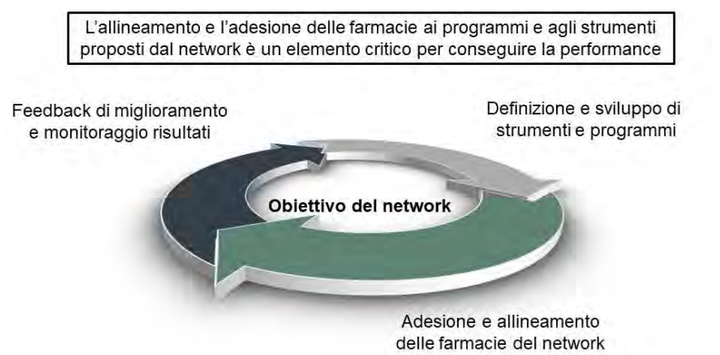


Produttore	Linea
Federfarmaco	Profar
Unifarm	Neolatte
Alliance	Alvita
Unico	Unidea
Unifarma	Buonavista
Almus	Lattulosio
Farvima	Baby star
Sfmorra	Linfa
Comifar	Silver cross
Alloga Italia	Mycogel
Skills Healthc	Solei sp
Cef	Camomilla

Fonte: © IQVIA 2018. All rights reserved.

FIGURA 4.

LA SFIDA DEL NETWORK



Fonte: Net4Pharma - Sviluppo di network

riconoscibilità del *brand* che le accomuna, anche se in alcuni casi si tratta di una fase di "sperimentazione". Tendono a essere *market driven* ma anche a trovare un bilanciamento con l'area del servizio/valorizzazione del ruolo del farmacista.

ALLINEAMENTO E IDENTITÀ

Tutte le farmacie in aggregazione si focalizzano inizialmente su una prima fase di trasformazione commerciale, ormai ineluttabile, in cui prevale il *focus* su elementi strutturali/operativi. In questa fase si lavora principalmente sulla definizione delle strategie di acquisto dei prodotti, gestione della politica di prezzi e promozioni, definizione di un sistema incentivante per i singoli farmacisti e sviluppo di capacità di analisi dei dati di *performance* e di *benchmark*. Tuttavia il successo di un'aggregazione di farmacie indipendenti dipende molto dal passo successivo in cui deve realizzarsi la trasformazione del modello di *business* di ogni punto vendita in armonia con gli obiettivi del *network*, ma valorizzando le specificità e i potenziali di ogni farmacia (*figura 4*).
Si tratta di un passaggio critico che richiede il progressivo allineamento dei titolari in modo da migliorare nel tempo la redditività del punto vendita e poter reinvestire parte dei risultati nello sviluppo di servizi per meglio sostenere lo sviluppo del fatturato.
Gli strumenti per superare questo passaggio di trasferimento parziale della delega e per collaborare in rete in maniera efficace richiedono certo investimenti, ma possono essere attivati anche da gruppi relativamente piccoli, facendo riferimento alla disponibilità di *open data* (per esempio per analizzare territorio e potenzialità) e strumenti in *open source* per la creazione di *tool* di analisi e visualizzazione dei dati.
Le esperienze della Grande distribuzione e, soprattutto, del *franchising* possono inoltre suggerire modelli organizzativi di condivisione degli obiettivi e delle decisioni della rete che facilitano l'allineamento su obiettivi comuni.
La realtà italiana presenta un *mix* di soluzioni aggregative molto diversificato per maturità e *focus* in cui convivono gruppi fortemente strutturati dal punto di vista operativo (acquisti, politiche commerciali, efficienza organizzativa...) con reti assai più "*light*" che si concentrano sullo sviluppo di competenze specifiche volte a catalizzare bisogni particolari (es. Pharmavegana).
Il logico bisogno di selettività/esclusività nel percorso di sviluppo dei *network* potrebbe declinarsi in qualche caso anche in una logica di *layer*, in cui il titolare associ l'appartenenza convinta a un gruppo strutturalmente forte sui processi di efficienza e servizi al legame con un gruppo "elettivo" di specializzazione (alimentazione, veterinaria, omeopatia, galenica...). Una via italiana, insomma, per tenere insieme organizzazione e standardizzazione con specificità e identità.
In ogni caso, qualsiasi sia il percorso, qualsiasi sia l'itinerario scelto, è richiesta in prima battuta la convinzione che il viaggio sia da intraprendere, mentre molti titolari restano tutt'ora titubanti, dimentichi che "quando si è soli si perde". ■

Il laboratorio che personalizza l'esclusività

Dermocosmesi, cosmesi galenica, integratori

Soluzioni uniche per soddisfare tutte le principali esigenze della Tua Farmacia

www.lab-o24.it

Lab-O 24
LABORATORIO OFFICINALE

A PharmEvolution ricette per il futuro

Tre giorni di incontri e dibattiti a Taormina con un filo conduttore: la farmacia vince in rete e le partnership, a tutti i livelli, sono importanti più che mai. Seguitissimo l'intervento di Ornella Barra

di Laura Benfenati

Una manifestazione in crescita, PharmEvolution, con 13.200 ingressi in tre giorni, molti da fuori Regione. In effetti sabato e domenica mattina il flusso di farmacisti alla fiera siciliana, che anche quest'anno si è tenuta a Taormina, era impressionante. Tutte piene le sale convegni, cosa che come ben sappiamo non sempre avviene nelle manifestazioni di settore. Merito sicuramente del programma e dei relatori, sempre di ottimo livello, e di qualche colpo da maestro dell'ideatore della manifestazione, il presidente di Federfarma Sicilia Gioacchino Nicolosi, che quest'anno è riuscito ad avere come ospite Ornella Barra, Co Chief Operating Officer di Walgreens Boots Alliance, la prima realtà *healthcare* del mondo. Sala strapiena di farmacisti per il suo intervento al convegno del sabato pomeriggio, durante il quale Barra ha rassicurato i colleghi (è farmacista ed è stata titolare rurale prima di diventare 26esima tra le donne più influenti del mondo fuori dagli Stati Uniti) su possibili monopoli delle catene post legge sui capitali: «Si sente dire che in Italia cinque gruppi potrebbero coprire tutto il mercato, finora hanno comprato 200 farmacie, ci impiegheremmo 100 anni a rilevarle tutte. Anche in Uk, su 12.000 farmacie, 6.000 sono indipendenti e molte di queste hanno creato le loro catene. La stessa cosa accade negli Stati Uniti, dove su 65.000 farmacie totali 30.000 sono in catena». Poi Ornella Barra ha tenuto una bella lezione magistrale raccontando quello che accade nei sistemi farmacia del resto d'Europa, spiegando che l'acquisizione di Boots nel 2006 l'ha fatta, in un certo senso, "tornare a casa" perché lei è rimasta prima di tutto farmacista. In Uk però le farmacie stanno vivendo cambiamenti importanti, si riduce il finanziamento pubblico, si sta introducendo un nuovo modello di remunerazione fondato solo su servizi (per esempio, test per il mal di gola, infezioni delle vie urinarie, teleconsulto, eccetera).
In questo momento così importante in cui robotica, genetica, biotecnologie, intelligenza artificiale stanno rivoluzionando l'approccio alle cure, però, secondo Ornella Barra, la farmacia ha molte opportunità: «Se saprà giocare il suo ruolo è, e sarà, al centro della salute, nonostante la rivoluzione tecnologica. I pazienti usano le *app* ma poi si recano in farmacia per il rapporto umano che hanno con il farmacista. La digitalizzazione questo non lo cambierà: anche in America, dove le cose accadono sempre prima che da noi, i pazienti vanno in farmacia per dialogare con i farmacisti». E poi lì si hanno tutti i dati sanitari, enorme patrimonio di conoscenza dei pazienti, che ha oggi un grande valore.
Per essere protagonista di questo sistema però la farmacia deve cambiare. «Non si può fare tutto da soli, bisogna avere l'umiltà di riconoscere le competenze degli altri e per questo abbiamo fatto accordi con Microsoft, Verily e anche con Alibaba per il mercato asiatico». A fare da traino nell'evoluzione dell'Health Care sono i giganti della West Coast americana: con Microsoft, ha spiegato Barra, si raccolgono dati sanitari con il consenso e nell'interesse dei pazienti, con Verily si migliora il servizio al paziente cronico.
E ai colleghi italiani che consigli dà Ornella Barra? «Mettetevi sempre in discussione, non abbiate timori, siete tra le farmacie meglio attrezzate e capillari del territorio, avete condizioni favorevoli rispetto ad altri Paesi».

MEGLIO MARGINI CHE ONORARI

Molto interessante il passaggio sulla riforma della remunerazione, in cui Ornella Barra ha raccontato che in Francia, con l'introduzione del sistema di remunerazione mista, le farmacie hanno perso 24 milioni di euro per gli onorari: «Privilegiare gli onorari rispetto al margine sul prezzo non sempre presenta i vantaggi attesi, fate molta attenzione della definizione della quota fissa».
Pronta la risposta del presidente di Federfarma Marco Cossolo: «L'evoluzione del sistema è imprevedibile, dobbiamo prendere una direzione ma non innamorarci di alcuna idea. Il passaggio dalla farmacia della dispensazione a quella della relazione comporta cambiamenti, stiamo lavorando sulla farmacia *phygital*, dobbiamo sfruttare di più e meglio i dati, consapevoli che non sono i grandi che mangiano i piccoli ma i più veloci che mangiano i lenti. Non credo che ci metterete 100 anni ad acquisire un numero considerevole di farmacie ma io non sono contro il capitale, che a mio parere rende la farmacia più forte. Il mio obiettivo però è che le farmacie indipendenti siano in grado di competere alla pari con le catene.
Per quel che riguarda la remunerazione, in tutti i Paesi d'Europa è mista, facciamo tesoro degli errori altrui per trovare il sistema migliore. Sicuramente la quota fissa deve essere indicizzata, legata al Fondo sanitario nazionale, e dobbiamo fare attenzione affinché non si passi a maxiconfezioni con 102 pastiglie, come è accaduto in altri Paesi. Noi non svendiamo la nostra professionalità, ben vengano i momenti di confronto e i contributi costruttivi come quelli di Ornella Barra, che con Alphega ha sempre difeso le farmacie indipendenti».

UN ECOSISTEMA DI VALORE

Il tema delle reti e delle farmacie indipendenti è stato un po' il filo conduttore di questa edizione della manifestazione siciliana, se ne è parlato in diversi convegni. «Per rimanere indipendenti è importante migliorare la capacità competitiva», ha spiegato Gianpiero Brunello, commercialista e già ad della Sose, Società per gli studi di settore. «Le farmacie stanno vivendo un momento di ansia ma ci si deve concentrare su due fattori: analisi della redditività e della gestione. Un esempio? Oggi in farmacia ci deve essere un collaboratore ogni 250.000/300.000 euro di fatturato, se ce ne sono troppi bisogna intervenire.
E poi ci si deve concentrare sul margine

Nella pagina accanto il presidente Gioacchino Nicolosi, con Marco Cossolo e Silvia Pagliacci taglia il nastro dell'inaugurazione. Qui a fianco Ornella Barra durante il suo intervento.

CLUB SALUTE
farmacie specialiste nel consiglio

Siamo una rete dinamica di farmacie indipendenti. Salvaguardiamo, aumentiamo la redditività della farmacia e diamo supporto alla professionalità del farmacista.
Siamo la risposta rapida, coordinata ed efficiente che stavi cercando

info
Dr. Tommaso Coscera
RESPONSABILE SVILUPPO NETWORK
+39 335 16 24 174 +39 0341 22 33 00
tommaso.coscera@clubsalute.it

clubsalute.it
reteclubsalute.it

indipendentemente dal fatturato: vanno analizzati con attenzione margini e ricavi dei vari reparti. Fate pratica con gli indicatori: il commercialista non deve darvi risposte ma strumenti perché possiate prendere le vostre decisioni». La farmacia deve diventare un servizio sul territorio e del territorio, deve lavorare sia all'interno che all'esterno dell'esercizio fisico.
«Bisogna però essere propensi a cambiare e la rete è un'opportunità per migliorare la redditività: creiamo un ecosistema che dia valore per creare valore». Di valore ha parlato anche un altro noto commercialista di settore, Franco Falorni, collaboratore della nostra rivista: «Un numero molto importante è il 7 per cento di rendita del capitale investito. Per raggiungerlo non ci si deve però fermare alle analisi puntuali dei singoli problemi ma analizzare un mix di fattori. Perché ridurre il magazzino, per esempio, se non si hanno problemi finanziari e il fatturato cresce? Per ottenere risparmi? In genere non sono così importanti come si crede».
Come migliorare dunque la resa della propria farmacia? Falorni suggerisce quattro mosse:
- verificare lo stato di salute patrimoniale, finanziario ed economico dell'azienda;
- analizzare il punto vendita fisico: funzionalità, spazi, assortimento, architettura;
- analizzare il mercato: bacino d'utenza, *competitors*, popolazione diurna (reddito, età, nucleo familiare);
- analisi della clientela: dove acquista, ogni quanto torna, soddisfazione, fidelizzazione.

Ci ha pensato Nicola Posa, di Shackleton Consulting a sottolineare altri aspetti fondamentali che il farmacista titolare non può assolutamente trascurare: «In farmacia entra meno gente, rispettate la vostra quota commerciale: non state lavorando bene in quest'ambito, state lasciando spazio ad altri canali. Cominciate a rianalizzare il vostro assortimento: numero pezzi e valore del prezzo medio. Uno scontrino medio a pezzo di 2,52 euro ci dice che c'è ancora tanto lavoro da fare».
E poi Posa ha sottolineato l'importanza di difendere le proprie ricette, con controllo dell'aderenza e costante professionalità al banco. Attenzione anche ai *format* che spingono troppo verso il banco e soltanto verso quello. Inoltre, non si può oggi trascurare il digitale ma il percorso di digitalizzazione della farmacia deve essere fatto bene: «Focalizzatevi sulla qualità delle cose che si fanno e sui risultati. La formazione per tutto questo è indispensabile, mai come ora vedo la necessità di parlare a imprenditori di imprenditorialità».
Le conclusioni della tre giorni siciliana le trae Gioacchino Nicolosi, che l'ha creata: «PharmEvolution ha sempre cercato di fare da *trait d'union* tra le varie facce della farmacia: l'industria, la distribuzione, Federfarma e le farmacie stesse. In passato abbiamo temuto che entro pochi anni 5-6.000 farmacie sarebbero appartenute alle catene, oggi sono solo poche centinaia. E questo significa che la farmacia ha saputo rispondere bene: dobbiamo però continuare a lavorare tutti insieme per il bene della farmacia e dei cittadini». ■ *(Continua a p. 43)*

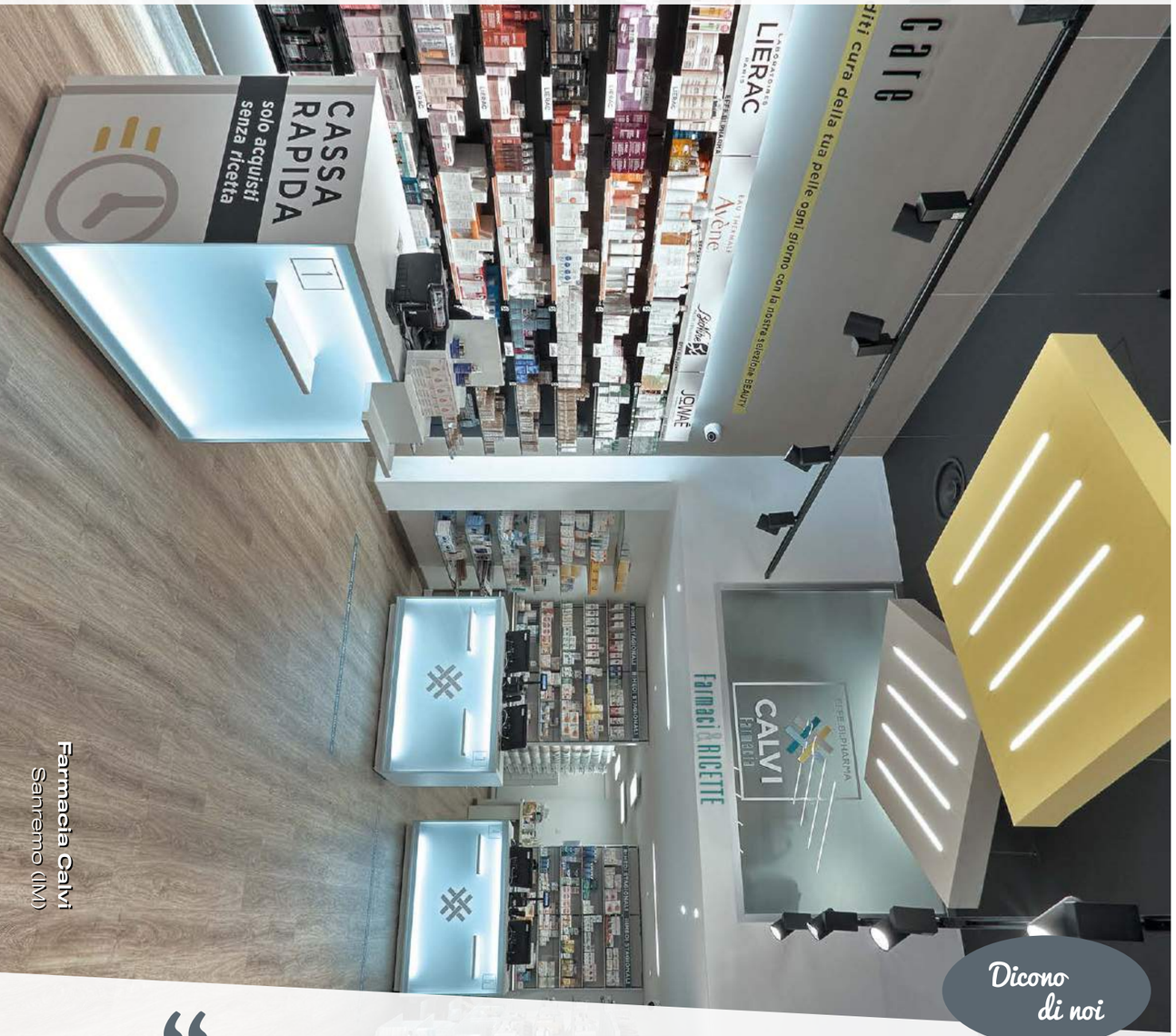
LA SCOMMESSA DI SFI

«Un progetto che mette al centro la farmacia», lo ha definito il segretario di Federfarma Roberto Tobia. «La rete c'è già, non è più progetto ma realtà» ha aggiunto Antonello Mirone, presidente di Federfarma Servizi.
«Una scommessa che guarda al futuro», ha detto il presidente Marco Cossolo: Sistema Farmacia Italia è il mezzo per traghettare la farmacia verso una nuova idea di ricavi della farmacia privata, sfida molto più complessa, secondo il presidente, rispetto a quella della nuova remunerazione. «Il 10 per cento dell'Ebdta delle farmacie in gran Bretagna è dato dai servizi, da attività che non prevedono la commercializzazione di un bene», ha spiegato Cossolo. «**Noi dobbiamo portare ricavi alla farmacia che derivino da attività cognitive, non solo da compravendita**, vogliamo affiancare ai ricavi della farmacia dei servizi, finanziata dall'Ssn, ricavi con attività private: il farmacista mette a servizio delle aziende la sua professionalità. Abbiamo una prospettiva decennale, vi prego di dare fiducia a questo progetto». Cossolo si è dichiarato un po' deluso dal fatto che su 1.500 farmacie aderenti a Sfi solo 600 abbiano aderito al primo progetto, quello sulla fibrillazione atriale. «I farmacisti devono capire che queste attività sono prioritarie», ha spiegato Alfredo Procaccini, presidente di Sfi. «Siamo una *start up*, dobbiamo creare un nuovo modello, un nuovo rapporto tra farmacista e paziente. **Abbiamo un manuale operativo per la *pharmaceutical care*, forniamo una formazione certificata**, il primo novembre partiamo con il primo progetto, sulla fibrillazione atriale. Quattro gli *step*: formazione dei farmacisti, reclutamento di 10 pazienti in terapia con Nao, *follow up* a 3 mesi e a 6 mesi».

MOBIL M
creative performance

Cambia prospettiva
Scegli Mobil M per la tua Farmacia

Consulenza. Progetto. Comunicazione.



Farmacia Calvi
Sanremo (IM)

Dicono di noi

"Lavorare con Mobil M è stato un piacere: veloci, competenti, ottime idee ed il team straordinario"

Farmacia dell'Ippodromo
(Vinovo – TO)

info@mobil-m.it +39 02 36 51 50 95

"PILLOLE D'INFORMAZIONE" VERSO IL SIMPOSIO

"E se da domani ti trovassi a poter vendere solo la metformina?"

Questo il titolo del *workshop* organizzato dal gruppo Facebook Pillole d'Informazione per titolari di farmacia al PharmEvolution di Taormina.
Un momento di confronto su una patologia molto diffusa oggi: il diabete mellito.
Dopo l'introduzione di Ivan Tortorici, amministratore del gruppo, conclusosi con l'invito a partecipare al prossimo Simposio che si terrà ad Anagni dall'8 al 10 novembre prossimi, si è dato inizio ai lavori con la relazione di Raffaele La Regina.
Dopo aver fatto il punto della situazione sullo scenario in cui si trova la farmacia italiana al momento, sono stati analizzati nel dettaglio i bisogni del paziente diabetico e come la farmacia territoriale può rispondere in modo concreto ad essi, attraverso attività e servizi che riescano a far convivere le due anime della farmacia, quella professionale e quella imprenditoriale.
Successivamente sono stati presentati i risultati parziali dello studio clinico condotto dallo stesso La Regina: "Il Farmacista Territoriale ed il *case management* del paziente diabetico", studio osservazionale *no profit* sul ruolo del farmacista territoriale e della farmacia dei servizi nel *case management* del paziente diabetico.

LA FARMACIA IN UNO SCATTO

Durante **Pharmevolution 2019** sono stati premiati i vincitori del concorso fotografico **La Farmacia in uno scatto Terza Edizione**. Eccoli:

1° Premio DM Barone
La foto vincitrice del concorso è:
"La Dolce Federica" di Sebastiano Bellomo di Campofelice di Roccella (Palermo)
La foto ritrae Federica, una bambina affetta da SMARD1, Atrofia muscolare spinale con distress respiratorio, una delle malattie più rare in Italia.
Perché farmacia è cura anche quando non c'è cura.
2° Premio
" Al Redentor" di Maria Vida Carraro, fotografa di Vicenza.
La farmacia è arte, bellezza. La foto esprime una visione onirica e trascendentale della farmacia, che abbraccia scienza, carità e arte.
3° Premio
"Panta Rei" di Lisa Di Giuseppe, giornalista parlamentare di Roma.
In un mondo in continua evoluzione la farmacia rimane sempre un punto di riferimento.

Sono stati assegnati anche tre premi speciali:

- Premio Speciale dedicato a Giuseppina Di Mauro Buda: **La Farmacia per il Sociale**
"Stupendo" di Andrea Mascitti, fotografo di Arezzo.
Perché la Farmacia è una piazza, un luogo sicuro, soprattutto per i più deboli.
- Premio Speciale Euphidra-Zeta Farmaceutici: **La Farmacia per la Bellezza**
"Sei Croci" di Maria Cristina Tonoli, insegnante di teologia di Piacenza.
Poiché le farmacie più di ogni altra attività commerciale, sono parte integrante della bellezza del paesaggio urbano italiano.
- Premio Speciale Intesa Farmacia: **La Farmacia per la Ricerca**
"Prospettiva" di Stephanie Federico, una studentessa di Trieste.
Perché ricercare è guardare da un'altra angolazione.

CONVEGNI

La sfida dell'on line si vince solo in rete

Alla tradizionale convention di Federfarmaco e Federfarma Servizi sono stati illustrati progetti virtuosi di partnership e si è ribadito che, nei nuovi scenari all'insegna dell'omnicanalità, si vince agendo d'attacco, non in difesa

di Laura Benfenati

Due giorni di confronto sul futuro della farmacia, a Sorrento, alla consueta *convention* di Federfarmaco e Federfarma Servizi, quest'anno all'insegna di due parole chiave: reti e *on line*. Delle prime si è parlato soprattutto mercoledì, nella sessione organizzata da Federfarmaco. Il presidente Francesco Turrin ha sottolineato che è riduttivo definire l'azienda "una centrale": Federfarmaco semplifica, è a servizio dei soci, sviluppa strategie, oltre a fare negoziazione centralizzata, *trade marketing*, ricerca e sviluppo. Ed è già una rete. «Fare rete significa mettere in pratica la collaborazione: esperienza, *know how*, conoscenza. Vedo però ancora un utilizzo moderato degli strumenti che mettiamo a disposizione delle cooperative, ci sono potenziali enormi, abbiamo davvero imparato a lavorare in un'ottica di sistema?».
In rete infatti i legami deboli sono inutili: lo ha sottolineato Paolo Di Marco, docente di Economia e gestione delle imprese all'Università di Bologna, che ha aggiunto, descrivendo in due *slides* vantaggi e criticità delle reti: «Non è il momento di fare reti di difesa, fate reti di attacco».
Il professore ha raccontato che oggi il 55 per cento della popolazione mondiale vive in aree urbane e nel 2050 sarà il 68 per cento: «Ogni settimana nel mondo 1,4 milioni di persone si trasferiscono nelle città e questo consente di fornire agli abitanti servizi sempre più economici. Le grandi innovazioni oggi non si fanno più sui prodotti ma sui modelli di *business*. Stiamo assistendo a un cambiamento nei comportamenti dei consumatori: *brand*, prodotti, servizi vengono scelti in base all'esperienza percepita e vissuta da altri clienti prima di loro. Vendere non significa più offrire un prodotto o un servizio ma far percepire un valore differenziante». In questo contesto di grande innovazione digitale, nell'area salute la prospettiva della rete è *one way*, per sopravvivere al passaggio della nuova èra: «La formula della rete, superando il classico concetto della collaborazione tra imprese propone un modello di aggregazione attorno a un progetto condiviso».
I punti di forza della rete sono:
- flessibilità;
- ottimo rapporto costi-benefici;
- opportunità di *business* che singolarmente non si potrebbero conseguire;
- vantaggi di visibilità e fiscali;
- non partecipazione ma selettività.

Un esempio? «I parrucchieri che fanno rete si formano e hanno un approccio manageriale», ha concluso Di Marco.

LA SFIDA DELL'ON LINE

Molto interessanti le due relazioni del giovedì mattina sull'*e-commerce* e in generale sul mercato *on line* di Riccardo Mangiaracina, direttore scientifico Osservatori Digitali - School of *management* del Politecnico di Milano, e Francesco Cavone, direttore Pharmacy e CH Offering di Iqvia.
Mangiaracina ha raccontato che il mercato dell'*e-commerce* ha raggiunto nel mondo 2.500 miliardi di euro nel 2018, con un +20 per cento rispetto al 2017 e ha precisato che con *e-commerce* si intende tutto ciò che è venduto con ordini emessi *on line*: ritiro e pagamento possono anche non avvenire *on line*. «La Cina è il primo mercato, con crescita di quasi il 20 per cento annuo, mentre in Europa i principali mercati sono il Regno Unito e la Germania.
In Italia l'*e-commerce* cresce tra il 2017 e il 2018 del 16 per cento, è in sviluppo, finora è mancata l'offerta: il *retail* tradizionale non credeva fino a qualche anno fa nel canale *on line*. Ora il percorso di crescita è costante e nel 2019 il mercato *on line* è stato di 31 miliardi di euro, 4 miliardi in più rispetto all'anno precedente».

LA RANA COTTA

Mangiaracina ha raccontato che gli acquirenti *on line* nel nostro Paese non sono pochi (27 milioni e mezzo), sono prevalentemente maschi e hanno tra il 25 e i 54 anni.
Il 92 per cento della spesa è effettuata da clienti abituali, cioè che comprano almeno una volta al mese. Di anno in anno crescono più le vendite di prodotti (+21 per cento) che quelle dei servizi (+7 per cento). Al primo posto c'è l'informatica, al secondo l'abbigliamento e il *beauty* cresce del 24 per cento. «La penetrazione dell'*on line* sul totale acquistato dagli italiani nel 2019 è del 7,2 per cento (11 servizi e 6 prodotti): un quarto degli acquisti di elettronica e informatica avviene *on line*, il 20 per cento di quelli in editoria, il 6 per cento per il *beauty*. L'*e-commerce* (+4 miliardi *on line*) pesa decisamente nella crescita dei consumi (6 miliardi e mezzo): pur rimanendo un canale secondario, ruba spazi di crescita al *retail* tradizionale».

Un altro dato interessante è che crescono gli acquisti da *smartphone* (12 miliardi e mezzo, il 48 per cento dei prodotti): «Tra il 2020 e il 2021 lo *smartphone* diventerà il primo canale di generazione della domanda di *e-commerce* e ci sarà sempre più una pluralità di attori che vende i prodotti attualmente in vendita nelle farmacie. Un esempio? Nelle vendite *on line* del comparto *beauty*, su 549 milioni totali, il 36 per cento è effettuato da produttori, *retailer*, farmacie e Gdo, mentre il 64 per cento da farmacie *on line*, *flash sales*, pure *player* specializzati e generalisti. E si rischia di fare la fine della rana cotta, che si accorge che l'acqua è calda quando è troppo tardi».

GAMMA, PREZZO E SERVIZIO

In un tale scenario in evoluzione, con un mercato che perde l'1 per cento a valore e aumenta il numero delle farmacie, il consumatore chiede facilità di accesso, tecnologia, assistenza sanitaria e cure personalizzate. Come può il singolo farmacista competere con portali come Amazon o E-bay, con portali specializzati dei *brand*, con farmacie che hanno siti *web* molto attivi, con negozi puri *on line*, con strutture *omnichannel*? Non può, in linea di massima, la partita dell'*e-commerce* va lasciata a chi può fare grandi investimenti in termini economici e di formazione, per il resto la digitalizzazione è un mezzo per portare nelle farmacie più clienti, per fidelizzarli e reclutarli. «Il fatturato dell'*e-commerce* in farmacia e parafarmacia è in costante crescita e c'è una forte concentrazione per categorie e per prodotti», ha spiegato Francesco Cavone. «Il consumatore che compra *on line* cerca gamma, prezzo conveniente e servizio. Molto forte l'Otc con il 62 per cento del mercato, seguito da igiene e bellezza (30 per cento). Il prezzo è una leva potente ma *privacy* e comodità sono altrettanto importanti per il cliente digitale: prodotti, per esempio, che riguardano la sfera privata, come il test Hiv, si comprano prevalentemente *on line*».

NON SOLO E-COMMERCE

Un dato molto interessante lo ha dato il generale Adelmo Lusi, comandante dei Carabinieri per la tutela della salute: su 2.860 siti *web* controllati tra il 2017 e il 2019, il 35 per cento ha presentato non conformità. «Valorizzate le vostre caratteristiche», ha sottolineato Domenico Di Giorgio, dirigente Ufficio Qualità prodotti e Contrasto al crimine farmaceutico di Aifa: «La farmacia deve essere e rimanere forte presidio di sanità sul territorio, il canale *on line* non può essere una risposta al cittadino per i suoi bisogni di salute, fate campagne di formazione e informazione». Provocatoria la domanda del segretario generale di Cittadinanzattiva Onlus Antonio Gaudioso: «Amazon.com sta lavorando sulla prossimità negli Stati Uniti: cosa risponderebbero i farmacisti italiani se proponesse loro, ovviamente compatibilmente con la legislazione italiana, acquisti *on line* con ritiri in farmacia?». Marco Cossolo, presidente di Federfarma ha risposto sottolineando che la digitalizzazione non è solo *e-commerce*, che va privilegiata l'omnicanalità rispetto alla pluricanalità (apertura di singoli siti di singole farmacie): «I titolari devono utilizzare la digitalizzazione per portare le persone in farmacia, oggi c'è meno resistenza al cambiamento nella categoria rispetto a qualche anno fa, dobbiamo però agire subito sul fronte della formazione e della nostra rete, non farci cogliere impreparati di fronte a scenari come quelli ventilati oggi». Il tema della formazione è stato sottolineato anche dal presidente della Fofi Andrea Mandelli: «Tutta questa possibilità di informarsi porta nei pazienti difficoltà a orientarsi. Questo ci dà un ruolo sempre più importante sul territorio, che potrà essere però potenziato in rete.
Il punto essenziale infatti è che la farmacia indipendente potrà rimanere tale soltanto se avrà un'organizzazione diversa, che sarà necessariamente in rete».

NO A MODELLI MERCANTILI

«Se è vero che la distribuzione intermedia ha bisogno della farmacia, oggi la farmacia ha indiscutibilmente bisogno della distribuzione intermedia, non soltanto per la consegna del farmaco ma per offrire tutta una serie di servizi e di iniziative di *retail* indispensabili»: ha concluso il presidente di Federfarma Servizi Antonello Mirone.
«Le reti di farmacie indipendenti possono giocare un ruolo di primo piano in un mercato che deve mantenersi sano. Noi vogliamo che il nostro modello di farmacia abbia pari dignità di quello delle catene».
Il presidente ha però sottolineato che sono necessari rapporti basati sulla reciproca trasparenza, le aziende che si riconoscono in determinati valori devono stringere un patto che preveda diritti e doveri:
«Il nostro ruolo di società di farmacisti lo rivendichiamo nell'interesse comune, la sfida si vince solo con la volontà e l'impegno. Noi vogliamo che la farmacia rimanga saldamente nelle mani dei titolari: modelli di tipo mercantile non appartengono alla nostra professione». ■

OGNI FARMACIA È UNICA NOI LO SAPPIAMO

Dopo il flaghips store di Bruino (Torino), abbiamo aperto anche a Milano, nello storico quartiere della **Bovisasca**, la seconda Farmacia Unica.

Abbiamo l'obiettivo di dare vita a Farmacie riconoscibili, con punti in comune ma allo stesso tempo diverse e uniche.

Vogliamo lasciare liberi i Farmacisti di evolversi, sviluppando nuove competenze e rimanendo concentrati sulle persone.

Le Farmacie Unica scommettono su **sostenibilità, innovazione e inclusività.**

Unica
Vicina a te

OMEOPATIA

Parola d'ordine: relazione

Il farmacista deve puntare a instaurare un contatto duraturo con il paziente-cliente basato sul consiglio professionale. L'omeopatia, che pone l'individuo al centro della relazione con il farmacista e con il medico, può fare la differenza

di Carlo M. Buonamico

«L'omeopatia è relazione. Lo è nel percepito dei pazienti, dei medici e dei farmacisti, che riconoscono come offra un modo diverso di considerare la malattia e l'individuo, mettendolo al centro». Questa dichiarazione del presidente e amministratore delegato di Boiron Italia, Silvia Nencioni, definisce i contorni di quanto presentato e discusso in occasione del convegno "Il valore della relazione con il paziente e il ruolo del medicinale omeopatico", tenutosi lo scorso 4 ottobre a Milano nell'ambito della manifestazione Farmacista Più.
Poter entrare in contatto con il cliente nel senso più profondo del termine è un *must* per la farmacia odierna, una vera opportunità per marcare «la differenza tra il farmacista e il dispensatore automatico di medicinali», come ha detto provocatoriamente il segretario generale di Federfarma, Roberto Tobia, riferendosi all'omeopatia quale «occasione da non perdere per stimolare il dialogo tra farmacista e paziente».

Secondo l'indagine realizzata da DoxaPharma per Boiron, il 22 per cento dei farmacisti italiani è consapevole che la possibilità di relazionarsi in modo autentico con il proprio interlocutore è un cambio di paradigma da cui non si può più prescindere, se si vuole evitare di subire la trasformazione del mercato di riferimento.
Il vicepresidente di Doxapharma, Gadi Schoenheit, ha illustrato come i nuovi strumenti digitali di comunicazione possano essere di grande aiuto per coinvolgere in modo attivo il cliente, sia prima del suo ingresso in farmacia sia a valle di un acquisto.
Ad avere compreso questa ineludibile necessità di relazione, secondo la ricerca Doxa, sono soprattutto le farmacie più piccole che, avendo superfici espositive ridotte, hanno fatto di necessità virtù e si sono specializzate nell'attività di *counselling* soprattutto rispetto al settore Otc, *medical device*, integratori e omeopatia.
Proprio quest'ultima classe di medicinali si presta particolarmente per stabilire un contatto e iniziare una relazione tra farmacista e paziente. Come ha rimarcato Nencioni, «la relazione farmacista-paziente non può prescindere da un consiglio competente al banco, dal momento che gli omeopatici sono medicinali, riconosciuti tali dalla legge italiana da oltre vent'anni».
A fianco delle buone intenzioni, però – rivelano i farmacisti intervistati da Doxa – sull'omeopatia occorre una formazione adeguata, perché «non tutti i corsi di laurea in Farmacia comprendono insegnamenti su questa materia», come ha ricordato il vicepresidente di Fofi, Luigi D'Ambrosio Lettieri. «Non serve un percorso di studi che inneggi all'omeopatia, ma visto che gli omeopatici sono farmaci, chi se ne occupa e chi li dispensa deve essere formato».
La costruzione di una relazione di fiducia tra farmacista e paziente può beneficiare della modalità stessa in cui l'omeopatia si esprime, oltre che di vere *partnership* tra farmacie e aziende che possano aiutare i farmacisti a mettere a disposizione dei pazienti servizi specializzati a essi dedicati. ■

Esiste una relazione tra arte e neuroscienza?

Antonella Mason, formatasi a Venezia e poi a New York, laureandosi con un Bachelor in Fine Arts al *Queens College, City University of New York*, da anni indaga attraverso la pittura l'influenza reciproca tra arte e neuroscienza. "Diario della Terza Dimensione. Relazione tra conscio e Inconscio 364giorni+1", è un'installazione di quasi due metri per sei, composta da 364 piccoli dipinti montati a mosaico, realizzati ad acquarello e acrilico su carta, allestita a Palazzo Rota Ivancich di Venezia. Si propone di dare forma visiva a quel non luogo in cui avviene il mutamento interiore, al punto di passaggio tra ciò che siamo a quello che stiamo per diventare. La mostra, patrocinata dalla Regione Veneto e dalle città di Venezia e Mogliano Veneto è organizzata con il sostegno e in collaborazione con l'Associazione Amiche per la pelle Onlus. La trasformazione verso qualcosa che non conosciamo è ciò che accade anche durante una malattia, per questo l'Associazione Amiche per la Pelle Onlus, che realizza progetti e attività per la prevenzione del tumore alla mammella e per l'umanizzazione del percorso di cura, si riconosce nel messaggio artistico di Antonella Mason.
www.antonellamason.com

Accordo tra farmacie comunali di Reggio Emilia e Pharmap

Dallo scorso ottobre quattro farmacie della Azienda Farmacie comunali riunite di Reggio Emilia, possono contare sul servizio di consegna farmaci a domicilio di Pharmap. Le Farmacie comunali che hanno aderito all'iniziativa sono dislocate in quattro zone strategiche di Reggio Emilia, così da poter coprire la totalità della città con il servizio che consentirà di far arrivare a casa dei clienti, quando ne avranno bisogno, i prodotti richiesti, in pochi minuti. Con un fatturato di oltre 1,5 milioni di euro al 30 giugno 2019 (+86 per cento rispetto 2018), un *network* in costante crescita di circa 1.000 farmacie e *partnership* con i maggiori attori del settore *healthcare*, Pharmap è riuscita ad affermarsi come il primo *player* dell'*home delivery* farmaceutico in Italia. Attualmente il servizio, utilizzato ogni giorno da migliaia di utenti sia *on line* che *off line* (le persone meno tecnologiche possono fare richiesta tramite un *call center* gratuito o chiamando direttamente la propria farmacia di fiducia) è disponibile in più di 100 città, tra cui Milano, Genova, Bologna, Roma, Torino, Palermo, Cagliari. Lo scorso 28 settembre Pharmap è stata inoltre premiata come "*start up* più innovativa" in occasione del FestivalFuturo, organizzato da Altroconsumo. *www.pharmap.it*

TEVA APRE LE PORTE DEGLI STABILIMENTI DI NERVIANO

Lo scorso 14 ottobre Teva ha aperto le porte del suo stabilimento di Nerviano, nell'*hinterland* milanese, a stampa e ospiti d'eccezione. Lo stabilimento di Nerviano, acquisito da Teva Pharmaceuticals nel 2016, è stato fondato alla fine degli anni Sessanta da Farmitalia e ha sempre goduto di un'ottima reputazione, grazie alla professionalità dei suoi lavoratori, alla loro preparazione e all'utilizzo di attrezzature e macchinari all'avanguardia. Nel corso degli anni, lo stabilimento ha maturato un'esperienza di prim'ordine nella produzione di farmaci iniettabili, in diverse forme farmaceutiche: soluzioni e liofili, prodotti in fiale, flaconi e siringhe pre-riempite. Lo stabilimento, che attualmente impiega circa 370 persone, si estende su un'area di 300.000 mq, con uffici e quattro reparti produttivi. Il reparto confezionamento lavora su 6 linee e il magazzino gestisce prodotti finiti e semi-finiti e spedisce in tutto il mondo. Quello di Nerviano oggi è uno stabilimento altamente automatizzato e digitalizzato, grazie soprattutto agli investimenti fatti negli ultimi cinque anni, nell'ottica di un ammodernamento tecnologico e di un potenziamento della capacità produttiva. Opera in conformità a tutte le normative vigenti ed è approvato dalle più importanti autorità regolatorie internazionali, produce e distribuisce in tutto il mondo un ampio portfolio di farmaci equivalenti di altissima qualità, prodotti a marchio e prodotti innovativi. Teva, fondata nel 1901 in Israele, è *leader* globale nei farmaci equivalenti e attualmente vanta un portfolio di più di 1800 molecole e produce approssimativamente 120 miliardi di compresse e capsule all'anno in 80 siti di produzione, dislocati in 33 Paesi. Teva Italia inoltre promuove una campagna per informare e sensibilizzare sul tema dell'emicrania, una malattia neurologica che può essere davvero invidiante.
www.tevaitalia.it

Ti aspettiamo a Pharmexpo
22–24 novembre 2019
Stand 616 – Pad. 6

Spezie

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

53. CONSIGLI DI VIAGGIO
Verso est

56. TEMPO LIBERO

© i xbrchx/shutterstock.com

CONSIGLI DI VIAGGIO

Verso est

Città di confine, crocevia di popoli, lingue e tradizioni, Udine è aperta alle innovazioni, pur vantando antichi palazzi e piazze dal fascino veneziano, dove si partecipa a riti sacri, come quello dell'aperitivo di Chiara Zaccarelli

© Boerescu/shutterstock.com

Udine è una città d'arte dinamica e raffinata, ma allo stesso tempo a misura d'uomo. Situata nel cuore del Friuli-Venezia Giulia, a poco più di 20 km dalla Slovenia e a circa 54 km dall'Austria, è circondata da luoghi di incredibile interesse paesaggistico e si pensa fosse abitata sin dall'età neolitica. In tempi più recenti ha saputo rinascere dalle ceneri della seconda guerra mondiale e da quelle del terribile terremoto del 1976. Vanta costruzioni di grande valore storico e culturale, chiese riccamente decorate, monumenti e piazze medievali, gotiche e rinascimentali. Tra queste, spicca la sofisticata piazza della Libertà, considerata una delle più belle piazze veneziane in terraferma. Protetta dal colle del Castello, la piazza ospita diversi monumenti, il più importate dei quali è la Loggia del Lionello, una loggia pubblica in stile gotico veneziano, composta da due piani e caratterizzata da un rivestimento a fasce alternate di pietre rosa e bianche. Altra affascinante piazza e centro nevralgico della movida cittadina è piazza Matteotti, contornata da portici e da antichi palazzi affrescati e un tempo sede del mercato cittadino. Qui sorge la chiesa di San Giacomo, edificata nel 1378 e successivamente riadattata in epoca barocca. Particolarità di questa chiesa è il poggiolo situato sopra al portale maggiore, da cui, per quasi due secoli, fino al 1585, si celebrò la messa del sabato per i lavoratori del mercato, in modo che potessero assistere alle celebrazioni e allo stesso tempo, continuare il loro lavoro. Ma le meraviglie di questa piazza includono anche la fontana cinquecentesca di Giovanni da Udine e la colonna con la statua della Vergine con Bambino. Piazza San Giacomo è un luogo molto amato dagli udinesi, grazie alla presenza di osterie e bar in cui, dal tardo pomeriggio in poi, si ritrovano per il sacro rito dell'aperitivo con il *tajut*, ovvero un bicchiere di vino, magari accompagnato da una bruschetta e da una fetta di prosciutto crudo di San Daniele. Imprescindibile anche una visita al castello, cui si accede dal suggestivo porticato del Lippomano. L'imponente fortezza cinquecentesca regala una vista spettacolare sulla città, sulla quale si staglia dalla sommità di un colle. Costruito successivamente al devastante terremoto del 26 marzo 1511, il castello fu sede del patriarca di Aquileia e oggi ospita al piano terra due recenti allestimenti museali: il Museo del Risorgimento e il Museo Archeologico. Lungo il piano nobile si snoda invece la Galleria d'Arte Antica, con pregevoli opere d'arte dal '300 all'800, tra cui dipinti di Carpaccio, Caravaggio e Tiepolo. Al terzo piano trova casa il Museo della Fotografia.

LA CITTÀ DI TIEPOLO

Udine fu la città di Giambattista Tiepolo, che qui raggiunse la sua maturità artistica. Oggi i suoi capolavori si possono ammirare

FARMACIA BELTRAME ALLA LOGGIA

In questa tappa udinese abbiamo seguito i consigli di Giuseppe Modica, farmacista presso la storica farmacia Beltrame Alla Loggia, di Nicoletta Rossi Beltrame. Situata in piazza della Libertà, nel cuore di Udine, e insignita della nomina di Locale Storico. Nata come spezieria intorno al 1400, la farmacia conserva a tutt'oggi al suo interno affreschi e soffitto ligneo originale del XV secolo, mentre la facciata attuale risale ai primi del '900. Più volte restaurata dopo la prima guerra mondiale, quando fu trasformata in fienile dall'esercito occupante, ha subito anche un intervento conservativo negli anni '80. Dal 1900 è di proprietà della famiglia Beltrame. Sugli scaffali della farmacia trovate preparati naturali, un fornito reparto veterinario, un reparto prima infanzia, integratori, dermocosmesi e preparazioni galeniche.

Piazza Matteotti

© xbrchx/shutterstock.com

Cividale,

© 8_f_robertd8/shutterstock.com

nel Palazzo Arcivescovile, all' interno del quale si trova il Museo Diocesano e Gallerie del Tiepolo. Nell'edificio settecentesco, un tempo dimora dei patriarchi d'Aquileia, si cela uno straordinario tributo alla sapienza scenografica e alla maestria nell'uso del colore di Giambattista Tiepolo, che decorò per volere dell'allora patriarca Dionisio Dolfin il soffitto dello Scalone d'onore, la Galleria degli ospiti e la Sala rossa. La collezione del Museo Diocesano e Gallerie del Tiepolo comprende circa 700 opere, alcune delle quali esposte al pubblico, come le suggestive grottesche di Giovanni da Udine e la biblioteca patriarcale. Un'altra importante tappa sulle orme del grande artista include una visita al Duomo, inponete edificio dagli interni barocchi, dove decorò la Cappella del Santissimo. In questo ciclo giovanile del Tiepolo, eseguito a partire dal 1726, già s'intravedono le possibilità dell'artista che arriveranno a maturazione nel palazzo Arcivescovile. All'interno dell'Oratorio della Purità, collocato al lato sud del Duomo, si ammira infine l'affresco della Assunta, capolavoro del secondo periodo udinese del pittore, mentre gli affreschi a tema biblico lungo le pareti, in chiaroscuro su sfondo d'oro, sono opera del figlio Giandomenico Tiepolo.

IL PATRIMONIO ENOGASTRONOMICO

La bellezza di Udine, crogiolo di genti, culture e lingue, non si esaurisce nella sua storia. Il ricco panorama enogastronomico gioca infatti un ruolo fondamentale nella cultura e nel turismo locale e risente di influenze mitteleuropee, slave e mediterranee che risultano in un incredibile varietà di sapori e aromi. Una gita in Friuli non può ritenersi completa senza assaggiare quelli che sono gli ambasciatori della Regione a a tavola: il delizioso prosciutto di San Daniele DOP, la cui perfetta stagionatura (almeno 12 mesi) si deve al microclima unico creato dall'incontro tra l'aria di montagna e quella di mare, e il Montasio, tra le più apprezzate varietà di formaggio della Regione, realizzato nelle malghe sull'omonimo monte. Il tutto annaffiato dai prestigiosi vini regionali, bianchi profumati e aromatici come il Friulano, lo Chardonnay, il Traminer, il Pinot bianco e grigio, la Ribolla, il Riesling, il Sauvignon, ma anche rossi corposi come il Merlot, il Cabernet Sauvignon o il Refosco dal peduncolo rosso.

UN TERRITORIO TUTTO DA ESPLORARE

«Un piccolo compendio dell'universo, alpestre piano e lagunoso in sessanta miglia da tramontana a mezzodì». Così Ippolito Nievo, che amava particolarmente questa Regione, definì il territorio che circonda Udine e che dal mare attraverso la pianura e sale man mano fino alle Alpi. Una zona pedemontana, quindi, che si sviluppa lungo le colline moreniche adiacenti alle città si snoda tra decine di borghi antichi, castelli medioevali e vestigia romane, come Cividale che divenne nel corso degli anni il primo ducato longobardo in Italia. E che dire di Aquileia, eccezionale esempio di antica città romana perfettamente conservata anche perché, in gran parte, non è ancora stata riportata alla luce. Con la sua immensa area archeologica e la basilica patriarcale, che custodisce il più antico mosaico cristiano e il più grande in Occidente, è un tesoro nazionale dichiarata Patrimonio dell'Umanità dell'Unesco. ■

I LUOGHI DEL CUORE DI GIUSEPPE MODICA

1. Piazza della Libertà: da non perdere questa elegante piazza, che è considerata un po' il salotto della città, e dove, tra l'altro, ha sede la farmacia Beltrame Alla Loggia

2. La Casa della Contadinanza: per godere di un panorama mozzafiato e assaggiare i piatti tipici della Regione. La Casa fu sede dell'istituto voluto dalla Serenissima per rappresentare le istanze del contado di fronte al parlamento della Patria del Friuli, ed è la copia qui ricomposta nel 1931 di un edificio risalente al XVI secolo che si trovava poco lontano. Situata sulla spianata a nord del castello di Udine, domina su tutta la Regione e nelle giornate terse vi regala una vista imperdibile, che va dalle alpi Carniche e Giulie al mare. Oggi ospita un locale storico in cui assaggiare le specialità gastronomiche friulane.

3. L'Osteria al Cappello: uno tipico locale del centro storico, ricavato all'interno di un palazzo del 1500. Immersi in un ambiente familiare e goliardico, si assaggiano i piatti regionali, tra cui le famose tartine nate dalla creatività della titolare, abbinati a vini del territorio. Per chi volesse godere a pieno dello spirito del luogo, c'è anche una piccola locanda con 6 stanze, ognuna dalla diversa personalità.

PER SAPERNE DI PIÙ

www.udine.com
www.cattedraleudine.it
www.turismofvg.it
www.visit-udine.it

TRAPIANTO ? NO!!!

SOLO 90 GIORNI DI ANNURMETS HAIR.

Una formula naturale a base di **Melannurca Campana IGP**.

VINCITORE DEL PREMIO OSCAR GREEN 2016

prodotti a base di AnnurtriComplex®

"AnnurMets hair" nasce da studi condotti dal Dipartimento di Farmacia dell'Università degli Studi di Napoli "Federico II", ed è un integratore alimentare a base di Melannurca Campana IGP. Numerosi trial clinici hanno dimostrato che l'assunzione di due compresse al giorno, per almeno 3 mesi, arresta efficamente la caduta dei capelli e ne promuove la crescita, il trofismo e il rinfoltimento. "AnnurMets hair Lozione", associato alla terapia in compresse, potenzia l'effetto anticaduta e garantisce risultati ancora migliori.

QUALITÀ DEI CONTENUTI CERTIFICATA DA:
NutraPharmaLabs
Dipartimento di Farmacia Università degli Studi di Napoli "Federico II"

ANNURMETS hair

NGN Healthcare - New Generation Nutraceuticals s.r.l. Torrette Via Nazionale 207 Mercogliano 83013 AV **www.ngnitalia.it** **info@ngnitalia.it**

Avvento in Tirolo

Dal 15 novembre 2019 al 6 gennaio, tra profumi di mandorle caramellate, *Christstolle* (dolce natalizio con canditi e uvetta), *Kletzenbrot* (pane alla frutta) e *vin brulè*, Innsbruck si trasforma in un set natalizio a cielo aperto, con oltre 5.800 luci, 440 eventi, 7 mercatini, oltre 200 bancarelle e 500 bambini che sfilano intonando *Silent Night*. Il mercatino più tradizionale è nel centro storico: tra le case medievali le bancarelle propongono tradizionali decorazioni natalizie, oggetti di artigianato artistico tirolese, candele e cibi tipici. Il mercatino di Marktplatz, invece, è illuminato da un grande albero di Natale in cristallo Swarovski, alto 15 metri. Chi ama le atmosfere raccolte e curate, non potrà invece resistere al fascino di St. Nikolaus, nel quartiere più antico di Innsbruck. Da non perdere, il 22 dicembre, il suggestivo corteo di centinaia di bambini travestiti da angeli o da pastori, accompagnato da canti di Natale e da un presepe vivente itinerante. *www.innsbruck.info*

Autunno alle terme

Arriva l'autunno, le temperature scendono ed è il momento giusto per prendersi cura di sé. Fino al 23 novembre possiamo sperimentare il concetto di benessere a 360° offerto dalle Terme di Cervia, stabilimento immerso in una pineta millenaria, a poca distanza dalla Salina nel Parco Regionale del Delta del Po, un ambiente unico e particolarmente suggestivo. Qui il potere rigenerante della natura si esprime attraverso due elementi: l'acqua madre ricca di sali minerali, e i pregiati fanghi Liman, un'esclusiva delle terme. Queste sono le ultime settimane dell'anno in cui si può provare a immergersi, o meglio, a galleggiare in sospensione, nella piscina termale coperta, una delle più grandi in Europa, che include una nuova vasca dall'eccezionale concentrazione salina. Tra i trattamenti *must* la fangoterapia, utile per utile per artrosi, osteoporosi, reumatismi e molto altro. Da quest'anno inoltre il Ssn riconosce la convenzione per le cure di balneoterapia, anche con prescrizione, per problemi dermatologici come psoriasi e dermatite atopica. *www.terme.org*

MOSTRE IN ITALIA

Bertel Thorvaldsen - Le Grazie con Cupido, 1817-1819 © Copenaghen, Thorvaldsens Museum

▲ CANOVA E THORVALDSEN. LA NASCITA DELLA SCULTURA MODERNA

Milano. Una grande mostra, che comprende più di 150 opere in 17 sezioni, mette per la prima volta a confronto due grandi contemporanei e rivali, l'italiano Antonio Canova (1757-1822) e il danese Bertel Thorvaldsen (1770-1844), celebrati come i veri padri della scultura moderna. Un'occasione imperdibile per ammirare, tramite le loro opere più celebrate e popolari, i due protagonisti della scultura neoclassica e romantica, che hanno lasciato una schiera infinita di allievi, seguaci ed emulatori. Fino al 15 marzo 2020, alle Gallerie d'Italia. *www.gallerieditalia.com*

L'ULTIMA DOGARESSA

Venezia. Un viaggio nel tempo e nella vita veneziana di Peggy Guggenheim. Questa mostra, a 40 anni esatti dalla sua scomparsa, scandisce gli eventi che hanno segnato i trent'anni trascorsi in laguna dalla mecenate americana, dal 1948 al 1979. Sono esposte una sessantina di opere, tra dipinti, sculture e lavori su carta, selezionate tra quelle acquisite nel corso degli anni, di artisti noti e meno noti della collezione. Una mostra che rientra nel programma di celebrazioni con cui il museo rende omaggio ai 70 anni dal trasferimento a Palazzo Venier dei Leoni di Peggy Guggenheim e dalla prima mostra qui realizzata. Fino al 27 gennaio 2020, alla Peggy Guggenheim Collection. *www.guggenheim-venice.it*

VALADIER. SPLENDORE NELLA ROMA DEL '700

Roma. Una grande monografica dedicata a Luigi Valadier, ebanista e orafo italiano. La straordinaria sintesi di creatività e perizia tecnica, unitamente alla capacità dell'artista di interpretare il nuovo sentimento dell'antico, diedero vita a un rinnovamento del gusto che si affermò a Roma come modello internazionale, facendo della sua bottega di via del Babuino uno dei luoghi più visitati da reali, diplomatici, collezionisti, e antiquari. Un'importante sezione della mostra è dedicata ai disegni, strumento fondamentale per comprendere l'evolversi del procedimento creativo di Valadier. Fino allo 2 febbraio 2020, alla Galleria Borghese. *www.galleriaborghese.beniculturali.it* ▼

GUGGENHEIM | LA COLLEZIONE THANNHAUSER DA VAN GOGH A PICASSO

Milano. Circa cinquanta capolavori dei grandi maestri impressionisti, post-impressionisti e di membri delle avanguardie dei primi del Novecento, tra cui Paul Cézanne, Edgar Degas, Paul Gauguin, Edouard Manet, Claude Monet, Pierre-Auguste Renoir, Vincent van Gogh e un importante nucleo di opere di Pablo Picasso. È la straordinaria collezione che negli anni Heinrich Thannhauser e famiglia costituirono, per poi donarla, nel 1963, alla Fondazione Solomon R. Guggenheim, che da allora la espone in modo permanente in una sezione del grande museo di New York. Un'occasione unica e irripetibile per ammirare capolavori fino a ora mai arrivati in Europa. *www.palazzorealemilano.it* ▼

Henri Rousseau, I giocatori di football, 1908 (Les Joueurs de football). © Solomon R. Guggenheim Museum, New York

Correre sì, ma con ironia

Il *running tourism* è ormai una realtà: migliaia di persone si spostano regolarmente in Italia e all'estero per partecipare alle gare più disparate, organizzate da *tour operator* specializzati. In questo variegato panorama, si distingue la "Corsa dei poveri cristi", in programma a Matera il 17 novembre. Un evento podistico non agonistico, che fa leva su partecipazione e solidarietà, per ironizzare sul fatto che disgrazie grandi e piccole possano essere superate con l'aiuto degli altri. L'iniziativa rientra nel programma ufficiale di Matera Capitale europea della cultura 2019 come "progetto di comunità". Gli organizzatori realizzeranno croci in gomma piuma, dal peso di circa 3 kg, per tutti i 50 *runners*. Il valore immateriale di questo fardello può stabilirlo solo il singolo corridore, che dovrà personalizzare la propria croce con una scritta esplicativa (per esempio "mia moglie", "mio marito", "il mio capo", eccetera). L'evento, che prevede una sessione di corsa urbana e una *extraurbana*, per un totale di 4 km, è anche l'occasione per una visita alla stupefacente città lucana e all'interessante territorio circostante. *www.lacorsadeipovericristi.it*

Milano a tutto jazz

Dall'1 al 10 novembre Milano rende omaggio all'universo del jazz in tutte le sue sfaccettature. JazzMi torna in città con oltre 190 eventi tra conferenze, mostre, proiezioni, incontri e un ricco programma di concerti. Come da tradizione, una particolare attenzione è riservata alla celebrazione dei grandi maestri – da Herbie Hancock a John McLaughlin, da Archie Shepp a Stefano Bollani e Chucho Valdés – senza perdere di vista i protagonisti della scena contemporanea e gli artisti emergenti. Per oltre 10 giorni la musica risuonerà in diversi (e a volte insoliti) spazi in città, dai locali ai musei, dalle librerie ai mercati, dalle chiese agli ospedali. *www.jazzmi.it*

Torino punta sul cioccolato

Dieci giorni ricchi di eventi, incontri, laboratori, degustazioni ed eccezionali prodotti delle eccellenze artigiane. Cioccolatò, la fiera dedicata al cibo degli Dei, nella capitale italiana del cioccolato artigianale, vede protagonisti, dall'8 al 17 novembre, i maestri cioccolatieri, la loro arte e l'eccellenza dei loro prodotti. Al centro di tutte le iniziative ci sono la storia, la cultura e la tradizione per conoscere, gustare e capire meglio il cioccolato. *www.cioccola-to.eu*

CHI SONO QUESTI FARMACISTI?

NOI LO SAPPIAMO... PERCHÉ FANNO PARTE DI UN GRANDE GRUPPO ITALIANO DI FARMACIE INDIPENDENTI

+ di 350 Farmacie in Italia
+ di 8.000 prodotti in assortimento
+ di 60 aziende in accordo
+ di 84.000 persone che ogni giorno entrano nelle Farmacie della Rete
+ professionalità grazie alla formazione con Accademia Farmacia
+ vendite grazie al Category Management di tutta la Farmacia
+ traffico in Farmacia grazie a Campagne Marketing mirate
+ tempo da dedicare ai clienti grazie alla contrattualizzazione centralizzata
+ fidelizzazione grazie al Customer Relationship Management
+ marginalità negli acquisti

dopo tanti "+" un solo "–", la riduzione delle (tue) scorte di magazzino!
Che significa + liquidità per la Farmacia.

Per diventare uno di NOI, puoi contattare: info@piubene.it | tel. 030.2688103
Cef Cooperativa Esercenti Farmacia Scrl, via A.Grandi 18 - Brescia | www.piubene.it

CEF La Cooperativa dei Farmacisti

Servizi

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

61. PRODOTTI

64. LIBRI

NUTRIENTI e SUPPLEMENTI

Un nuovo progetto editoriale
per i professionisti della salute

www.nutrientiesupplementi.it

Informazioni aggiornate e qualificate
in tema di alimentazione e integrazione nutrizionale

Per ricevere gratuitamente la newsletter compilare il form al seguente indirizzo
www.nutrientiesupplementi.it/form

NUTRIENTI e SUPPLEMENTI

iFARMA
In collaborazione con

Passoni EDITORE

DIGITAL SOLUTIONS

Una nuova linea profumata, prodotti dermatologici, polveri cosmetiche, una soluzione oftalmica che aiuta nel trattamento di condizioni infiammatorie

www.helan.com

cosmesi di laboratorio HELAN GENOVA
L'efficacia nelle erbe

ORIENTALE GOURMET

Una linea dal sentore orientale *gourmet*, che nasce da sapienti tradizioni e irrompe in una foresta tropicale ricca di colori e personalità. È **Kaffa**, nuova Linea Profumata di Helan, aziende Italiana specializzata nella formulazione e produzione di cosmetici naturali. Trattamenti corpo, specialità mani e unghie e un'*eau de parfum*, tutti caratterizzati da una fragranza unica, pensata per una donna dal carattere energico e affascinante, dalla sensualità travolgente ma equilibrata. In particolare, l'*eau de parfum*, naturale e dinamica, si assesta, per le note di testa, sul contrasto dolce e amaro tra vaniglia e anice, liquirizia e mandorla amara. Al suo interno chicchi di caffè dall'aroma lieve e ben equilibrato, preparano il naso ad accogliere i vivaci toni floreali dell'assoluta di fiori d'arancio e gelsomino, luminosi fiori bianchi, che ben si abbinano al dinamismo del pepe rosa. Le note di fondo, morbide e rotonde, del patchouli e del sandalo, si stendono su un letto caldo di ambra e legni di *cashmere*, per un sentore affascinante.

www.labo-svr.com

SVR
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

PER SENTIRSI BENE NELLA PROPRIA PELLE

Svr è un marchio francese che, dal 1962 ha un'unica missione: formulare soluzioni dermatologiche con la massima concentrazione di principi attivi per risultati efficaci, veloci e sicuri. E proprio in quest'ottica lancia ora diversi prodotti, oltre a un nuovo *claim* :"Sentiti bene nella tua pelle", ad accompagnare una campagna che vede protagoniste persone vere e autentiche, mostrate senza ritocco, con i loro difetti e imperfezioni. Tra i nuovi prodotti, tre ampolle a base di vitamine ultra concentrate: **Ampoule Lift, Ampoule Hydra e Ampoule Anti-OX**, da utilizzare prima della crema o in combinazione tra loro per una cura personalizzata. E poi **Clairial night peel**, un trattamento depigmentante che va ad arricchire la gamma Clairial, specifica per chi ha problemi di macchie cutanee. Infine, **Sebiaclear active teinte**, *soin* anti-imperfezioni per pelli con tendenza acneica, con niacinamide e acido salicilico; a base di pigmenti minerali micronizzati, con la sua *texture* impalpabile ma coprente, svolge un'azione uniformante, camuffando al meglio le imperfezioni.

www.dolomia.it

DOLOMIA
Luce, Vitalità, Respiro

I SEGRETI DI BELLEZZA DELLE DOLOMITI

Il patrimonio naturalistico delle Dolomiti infuso nella quotidianità attraverso una linea di cosmetici e *make-up* che ne impiegano i principi attivi come acqua, minerali ed estratti di piante autoctone quali fonte di equilibrio e di difesa per la pelle. Un'idea di bellezza sensoriale che nasce dalla sinergia tra natura e ricerca scientifica, in un dialogo costante tra pelle e ambiente. Dolomia presenta ora nuove polveri viso, ideali per realizzare le moderne tecniche di *make-up* come lo *strobing*, il *contouring* e l'*highlighting*. Arricchite con cristalli di Dolomite, dall'azione illuminante ed energizzante, permettono a ogni donna di giocare con il trucco e le differenti tonalità, correggere i difetti e donare un aspetto luminoso al viso. Le nuove **polveri Dolomia** sono altamente performanti, frutto di un connubio tra trattamento, tollerabilità e naturalezza, adatte anche a pelli intolleranti o soggette a irritazione.

D_3BASE JUNIOR

COSA È D_3BASE JUNIOR
D_3Base Junior è un integratore alimentare fonte di vitamina D_3 (colecalciferolo) in forma di caramelle gommose con edulcorante. Disponibile nel piacevole gusto Arancia o Frutti di Bosco.

PER CHI È INDICATO D_3BASE JUNIOR
D_3Base Junior è indicato per i bambini dai 4 anni in su.

QUANTA VITAMINA D_3 CONTIENE D_3BASE JUNIOR
Ciascuna caramella gommosa D_3Base Junior contiene 600 U.I. di vitamina D_3.

QUANTO D_3BASE JUNIOR PUÒ ASSUMERE UN BAMBINO
Si consiglia di assumere 1 caramella gommosa al giorno da masticare fino a quando si scioglie. La quantità di vitamina D_3 contenuta in ciascuna caramella (600 U.I.) equivale a quanto raccomandato dai Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti (LARN) su base giornaliera, stabiliti dalla Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU)[1].

QUANTE CARAMELLE GOMMOSE CONTIENE UNA CONFEZIONE DI D_3BASE JUNIOR
Una confezione di D_3Base Junior contiene 30 caramelle gommose in grado di soddisfare le esigenze nutrizionali del bambino per 30 giorni.

PERCHÉ È IMPORTANTE L'INTEGRAZIONE CON D_3BASE JUNIOR
D_3Base Junior è adatto per integrare le esigenze nutrizionali di vitamina D_3 del bambino quando il fabbisogno giornaliero non è assicurato. La vitamina D_3 si forma quasi esclusivamente in seguito all'esposizione della cute alla luce solare. Gli alimenti infatti ne contengono quantità limitate ed è dunque altamente improbabile riuscire a coprire il fabbisogno attraverso la normale alimentazione[2].

IN CHE MODO D_3BASE JUNIOR CONTRIBUISCE AL MANTENIMENTO DI OSSA SANE
La vitamina D svolge un ruolo importante nella regolazione dei processi di mineralizzazione ossea promuovendo l'assorbimento di calcio e fosforo a livello intestinale. L'ottimizzazione dello stato vitaminico D è pertanto necessario al fine di promuovere i processi di acquisizione della massa ossea che avvengono durante l'età evolutiva, fino al raggiungimento del picco di massa ossea che può essere considerato il livello più elevato di massa ossea raggiungibile durante la vita come risultato di una crescita normale[2].

IN CHE MODO D_3BASE JUNIOR CONTRIBUISCE AL MANTENIMENTO DELLA NORMALE FUNZIONE MUSCOLARE
La vitamina D stimola lo sviluppo del tessuto muscolare contribuendo alla regolazione dei livelli intracellulari di calcio, alla differenziazione e alla composizione delle proteine contrattili che formano il muscolo. Il muscolo rappresenta il principale stimolo meccanico per la crescita e lo sviluppo del tessuto osseo perché il carico e la tensione esercitati dalla massa muscolare sull'osso ne influenzano la forza e la resistenza e promuovono i processi di acquisizione della massa ossea[2].

IN CHE MODO D_3BASE JUNIOR CONTRIBUISCE ALLA NORMALE FUNZIONE DEL SISTEMA IMMUNITARIO
La vitamina D svolge un ruolo importante nella modulazione del sistema immunitario e quindi nella risposta contro le infezioni. L'attività immunoregolatoria è dimostrata infatti dal riscontro della presenza di recettori in grado di legare la vitamina D su numerose cellule del sistema immunitario e dalla capacità di stimolare la produzione di potenti composti antimicrobici in grado di difendere l'organismo dalle infezioni in genere[2].

INFORMAZIONI NUTRIZIONALI			
CONTENUTI MEDI	Per 100 g	Per caramella gommosa (2 g)	VNR* (%)
Valore energetico	191 Kcal	3,8 Kcal	
	797 KJ	15,9 KJ	
GRASSI	0 g	0 g	
di cui saturi	0 g	0 g	
CARBOIDRATI	72 g	1,4 g	
di cui zuccheri	0 g	0 g	
di cui polioli	72 g	1,4 g	
PROTEINE	4,4 g	0,1 g	
SALE	0 g	0 g	
VITAMINA D_3	750 µg (30.000 U.I.)	15 µg (600 U.I.)	300

*VNR = Valore nutritivo di riferimento giornaliero [Reg. (UE) n. 1169/2011]

MODALITÀ DI CONSERVAZIONE
Conservare a temperatura non superiore a 25°C. Evitare l'esposizione a fonti di calore localizzate, ai raggi solari e tenere al riparo dall'umidità. Il termine minimo di conservazione si riferisce al prodotto in confezione integra, correttamente conservato.

AVVERTENZE
Gli integratori alimentari non vanno intesi come sostituti di una dieta varia ed equilibrata e di un sano stile di vita. Tenere fuori dalla portata dei bambini al di sotto dei 3 anni. Non superare la dose giornaliera consigliata. Un consumo eccessivo può avere effetti lassativi.

D_3BASE JUNIOR NON CONTIENE GLUTINE, LATTOSIO E ZUCCHERI

Abiogen Pharma S.p.A.
Via Meucci, 36 Ospedaletto - Pisa

Bibliografia
1. Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU). Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia per la popolazione italiana (LARN); IV Revisione. SICS Editore, 2014
2. Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale. Consensus Vitamina D in età pediatrica. Pediatria Preventiva & Sociale 2015;3(Suppl 3):142-258

www.docofta.it

DOC OFTA

LACRIME BUONE

La salute degli occhi richiede attenzione, soprattutto se si tratta di bambini e ragazzi che passano tante ore al giorno davanti allo schermo dei più comuni dispositivi digitali o di persone che indossano le lenti a contatto a lungo. Proteggere la vista e prevenire la disidratazione dell'occhio è quindi una necessità. Per questo Doc Ofta ha creato **Arnistil**, soluzione oftalmica idratante sterile a base di acido ialuronico allo 0,2 per cento, ottenuto per biofermentazione. Contiene inoltre lo 0,1 per cento di estratto glicerico di Arnica montana, che può aiutare nel trattamento di condizioni infiammatorie sia post traumatiche sia post chirurgiche e nel lenire gli arrossamenti oculari. Le proprietà idratanti e protettive dello ialuronato di sodio invece alleviano l'irritazione, il bruciore, la sensazione di corpo estraneo. Arnistil trova impiego nel trattamento sintomatico delle irritazioni e degli arrossamenti causati da fattori ambientali, in caso di secchezza oculare provocata da fattori quali uso frequente e prolungato di lenti a contatto, congiuntivite o in caso di chirurgia oculare. Il flacone Pactive è brevettato e autopreservante: grazie alla sua tecnologia esclusiva e all'azione antibatterica dei componenti contenuti nella plastica è in grado di preservare il contenuto dopo l'apertura.

www.specchiasol.it

SPECCHIASOL Natura Scienza Salute

SCACCO MATTO AL RAFFREDDORE

I malanni di stagione sono in agguato. In caso di raffreddore, influenza, infezioni recidivanti delle vie aeree, dolori muscolari e articolari in corso di influenza c'è **Influepid Plus Effervescente**. È un integratore alimentare specifico, preparato con propoli purificata E.P.I.D.® e con estratti di rosa canina che lo rende ricco di vitamina C, un antiossidante naturale che contribuisce al normale funzionamento del sistema immunitario e del metabolismo energetico. La presenza di artiglio del diavolo, che trova impiego principalmente nelle affezioni reumatiche che si accompagnano alle malattie da raffreddamento, favorisce la fisiologica funzionalità articolare. Contiene inoltre N-acetilcisteina, una molecola derivata dall'acetilazione dell'aminoacido cisteina, ampliamente utilizzata nel mercato dei trattamenti salutistici per la sua duplice attività e palmitoiletanolamide, l'ammide di un acido grasso di natura endogena naturalmente prodotta dall'organismo, che appartiene alla classe degli agonisti dei fattori nucleari.

www.zylkene.it

vetoquinol ACHIEVE MORE TOGETHER

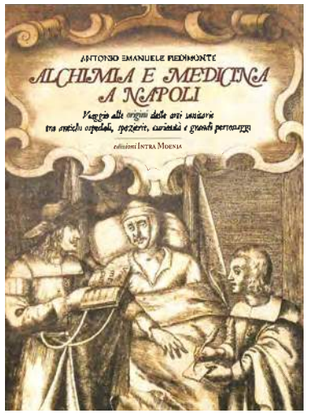
STRESS DA FUOCHI ARTIFICIALI? IMPARARE AD AFFRONTARLI

I fuochi artificiali rendono i festeggiamenti ancora più emozionanti. Ma per gli animali è tutta un'altra storia. Quella dei botti è infatti una consuetudine decisamente stressante per loro. Tra le molte cose che possiamo fare per mantenerli più sereni e sicuri e far sì che le loro notti con i botti e i fuochi d'artificio siano più tranquille, c'è la possibilità di aiutarli con **Zylkene®**, un valido prodotto naturale riconosciuto dai medici veterinari esperti in Comportamento animale. Zylkene® è un mangime complementare che contribuisce al benessere di cani e gatti in modo naturale, perché sfrutta l'azione rilassante di una molecola derivata dalle proteine del latte, aiutandoli così ad affrontare le situazioni stressanti. Zylkene® non è un farmaco, è ben tollerato in quanto non contiene lattosio né conservanti, ed è facile da somministrare, grazie alle capsule contenenti una polvere appetibile gradita sia dai cani che dai gatti.

RACCONTI DI SÉ
Il metodo Sòno per auto-realizzarsi

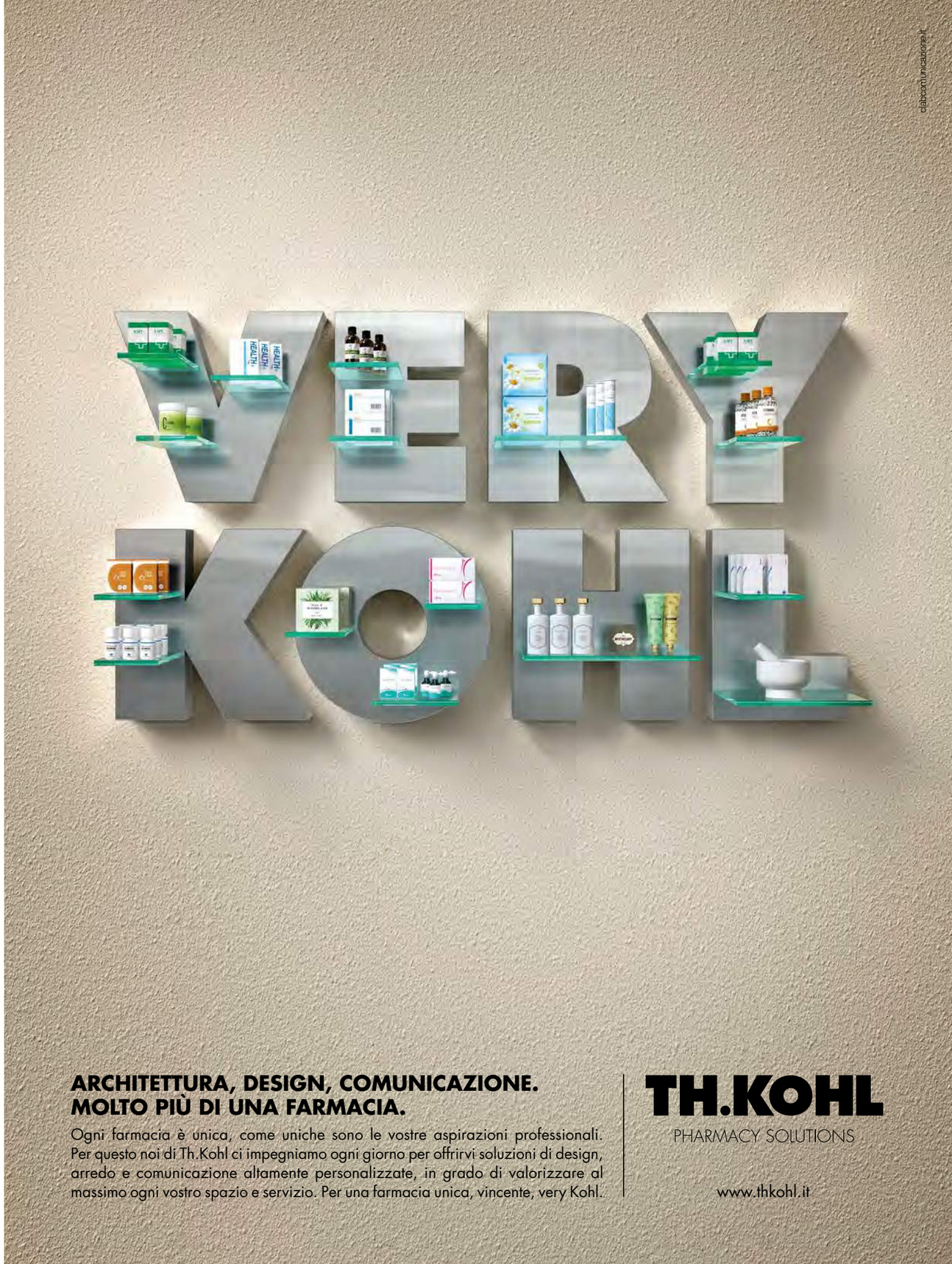
Enrico Finzi, giornalista, autore e sociologo, oggi è alla guida di Sòno, una *start up* con l'obiettivo di fornire servizi innovativi alle persone per aiutarle nella loro autorealizzazione. Per oltre trent'anni Finzi si è occupato di ricerche sociali e di *marketing*, quale presidente di alcuni istituti specializzati e, all'inizio del nuovo millennio, ha cominciato a svolgere indagini sulla realizzazione esistenziale degli Italiani, tramite ricerche demoscopiche. Da qui sono scaturiti i suoi primi libri, volti a descrivere i modi nostrani di concepire e conseguire la felicità e, in seguito alla crisi politica ed economica del nostro Paese, descrivendo le modalità con cui, nonostante tutto, i nostri connazionali sono riusciti a dirsi felici. Nel 2013 Finzi ha deciso di lasciare il mondo delle ricerche sociali e degli studi sul campo con l'idea di dar vita a qualcosa di nuovo per aiutare le persone a migliorare quella che lui chiama "soddisfazione esistenziale". Come uscire da una condizione di confusione o di blocco, per ritrovare sé stessi e il proprio ritmo interiore? A tale domanda risponde il metodo Sòno, ispirato da Abraham Maslow, che consente di accrescere la propria auto-individuazione in tre mesi e senza l'utilizzo di tecniche psicologiche. Sòno è un metodo di consulenza personale che aiuta a ritrovare sé stessi e a risintonizzarsi con le proprie caratteristiche, a partire da questionari messi a punto e sperimentati dal *team* di Finzi in oltre dieci anni di studi dedicati. Questo libro, arricchito da testimonianze personali, lo descrive in maniera seria e rigorosa. ***www.sono-tuning.it***

ALCHIMIA E MEDICINA A NAPOLI
Viaggio alle origini dell'arte sanitaria, tra antichi ospedali, spezierie, curiosità e grandi personaggi



Antonio Emanuele Pedimonte, giornalista, esperto di comunicazione e consulente per la comunicazione del Museo delle arti sanitarie e di storia della medicina di Napoli, ci accompagna in un'appassionante passeggiata tra i secoli dal Cinquecento al Novecento, per incrociare le biografie di filosofi e scienziati, artisti, alchimisti e religiosi, protagonisti della straordinaria avventura delle arti sanitarie e della chimica farmaceutica a Napoli e nel Regno del Sud. Tra libri, alambicchi, ospedali e spezierie, maestri e luminari, musei e conventi, storie di cenacoli segreti e vicende delle grandi scuole, si dipana questo reportage storico-giornalistico che ripercorre le tappe fondamentali dell'alchimia e della medicina all'ombra del Vesuvio. Un'indagine, corredata da foto e illustrazioni, su tutti i singolari rimedi usati per fronteggiare mille patologie, ma soprattutto le terrificanti epidemie come peste e colera, che si abbatterono per secoli sulla capitale, come una piaga biblica. Ne deriva un'affascinante epopea da ripercorrere anche riscoprendo i tesori dimenticati della sanità napoletana, gli antichi ospedali, *in primis* il cinquecentesco complesso degli Incurabili, che domina la collina di Caponapoli con i suoi chiostri, i monasteri, la chiesa abbandonata e il gioiello più prezioso di tutti: la splendida Spezieria-Farmacia del Settecento.

www.intramoenia.it



PROPOLI PLUS

EPID®

Estratto di Propoli Idrodispersibile Decerata

QUALITÀ SPECCHIASOL

COMBATTE
I DISTURBI DI STAGIONE

Una linea completa di Integratori alimentari a base di **Propoli purificata E.P.I.D.®**

Ricorda l'importanza di una dieta varia ed equilibrata e di uno stile di vita sano.

DISPONIBILE IN ERBORISTERIA, FARMACIA E PARAFARMACIA

www.specchiasol.it | Seguici su

SPECCHIASOL

Natura Scienza Salute