Butterfly

BUTTERFLYLAB.IT

IL TUO PUNTO PRELIEVI

Un nuovo progetto
per la tua **Farmacia.**

Crea un Punto Prelievi

CONTATTACI

www.butterflypuntoprelievi.it

Il nostro supporto in ogni fase del **progetto**

La tua Farmacia in sinergia con un punto prelievi Butterfly ti permetterà di diventare un riferimento per la comunità.

Ti supportiamo in ogni fase:

- Gestione pratiche burocratiche e amministrative;
- Ottenimento dell'autorizzazione sanitaria;
- Logistica;
- Formazione del personale;
- Formazione e affiancamento nella strategia di marketing e comunicazione;

In che modo si può aprire un **Punto Prelievi?**

STAND ALONE

Affianca la tua farmacia al Punto Prelievi.

È una struttura indipendente brandizzata, un vero e proprio "Store Butterfly" da posizionare nelle immediate vicinanze della Farmacia o in una zona ad alto transito.

CORNER

Un ambulatorio adibito a Punto Prelievi all'interno di un ambiente sanitario esistente.

Questa soluzione permette rapidamente l'insediamento del Punto Prelievi all'interno di una struttura sanitaria esistente come studi specialistici o medici e poliambulatori.

n. 61 - 5/2023

iFARMA

iFARMA EDITORE Periodico mensile - Anno VII numero 61 - Reg. Trib. Milano n. 107 del 14 marzo 2017 - Editore: iFarma Editore s.r.l., via Boscovich, 61, 20124 Milano

LA VOCE DELLA BASE
Farmacie: luoghi o non-luoghi?

SPECIALE RETI
Apoteca Natura
CEF-La Farmacia Italiana
Farmá
Lloyds Farmacia
Mia Farmacia

digitalpharmacy

IL CONSULENTE PER I TUOI SOCIAL

Trasforma la tua Farmacia in una **realtà omnichannel!**

Costruisci la tua **identità social** grazie a **contenuti di qualità.**

Con Digital Pharmacy in un unica soluzione avrai:

- **Un consulente** dedicato che costruirà con te la **social identity** della tua farmacia, su Facebook e Instagram.
- **Formazione** online e in farmacia da parte del consulente.
- **Avvio** e **gestione** di campagne di advertising per incrementare i followers e le conversioni online e in store.

CHIEDI UNA CONSULENZA GRATUITA.

Seguici sui social

Synchronizing Healthcare

CompuGroup Medical

SOMMARIO

3. EDITORIALE
L'adesione a una rete è indispensabile?
5. LA VOCE DELLA BASE
Farmacie: luoghi o non-luoghi?

Speciale reti

8. I numeri delle reti in Italia
10. APOTECA NATURA
Aderire significa identificarsi a pieno con i suoi valori
12. CEF-LA FARMACIA ITALIANA
La forza di essere in rete
14. FARMÁ
Una continua fonte di stimoli
16. LLOYDS FARMACIA
Un *partner* competente ed efficiente
18. MIA FARMACIA
Credere sempre nella rete

20. PROFESSIONE
Per un'evoluzione territoriale
22. WEBINAR
Magazzino, istruzioni per l'uso
24. FILIERA
La Distribuzione intermedia chiama, il Governo risponde
36.MIXER

40.STORIE
Franco e il Mare
42. TEMPO LIBERO

NUTRIENTI e SUPPLEMENTI

32. Aminoacidi essenziali per l'obesità sarcopenica
I pazienti affetti da obesità sono nella maggioranza dei casi protetti dalla sarcopenia proprio in virtù dell'eccesso ponderale. Diversi fattori, però, possono innescare una progressiva perdita di massa muscolare in questi pazienti, che potrebbero così giovarsi di una supplementazione con Aae
33. Probiotici e neuroprotezione
I risultati di un nuovo studio suggeriscono che l'assunzione di questi microrganismi potrebbe aiutare a prevenire il declino cognitivo legato all'invecchiamento
34. Psoriasi e vitamina D, una stretta relazione
Uno studio su larga scala, basato sui dati della National health and nutrition examination survey (Nhanes), sembra indicare una correlazione tra la gravità della patologia e bassi livelli della vitamina
35. Omega-3, risorsa a protezione dell'udito
Uno studio sembra confermare la correlazione inversa tra il livello degli acidi grassi, in particolare dell'acido docosaesaenoico (Dha), e la funzione uditiva

8

20

24

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

iFARMA EDITORE

iFARMA EDITORE SRL
via Boscovich, 61 - 20124 Milano
T: 02 2022941
info@ifarma.net
www.ifarma.net

PRESIDENTE
Ismaele Passoni

DIRETTORE EDITORIALE
Dario Passoni

DIRETTORE RESPONSABILE
Laura Benfenati (*direttore@ifarma.net*)

HANNO SCRITTO SU QUESTO NUMERO
Carlo Buonamico, Franco Ceccarelli, Cristiano Colalto, Franco Falorni, Rossella Gemma, Nicola Miglino, Claudia Rocco, Chiara Zaccarelli

REDAZIONE WEB
Dario Lucisano, Matteo Malvicini

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

ADVERTISING
Giancarlo Confalonieri
(*giancarlo.confalonieri@ifarma.net*)
Luana De Stefano
(*l.destefano@ifarma.net*)
Sara Simone
(*sara.simone@passonieditore.it*)

AMMINISTRAZIONE
Simona Lena

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.

Dibase
colecalciferolo

every Day

30 capsule rigide
Euro 7,50

30 capsule rigide
Euro 10,50

CLASSE C - RR

Nuovi **dosaggi giornalieri** in capsule da 1.000 e 2.000 U.I., per rispondere alle diverse esigenze di supplementazione.[1-3]

ABIOGEN
PHARMA

1. Hossein-Nezhad et al. Mayo Clin Proc. 2013; 88: 720-755; 2. RCP Dibaselab; 3. RCP Dibase 2.000.

Pubblicità rivolta ai Medici depositata in AIFA il: 16/02/2023 - VIETATA LA DISTRIBUZIONE/ESPOSIZIONE AL PUBBLICO - MP 03.22 BIS BIS

EDITORIALE

L'adesione a una rete è indispensabile?

Laura Benfenati
direttore

Alla prima tappa, a Verona, del *roadshow* che organizziamo con il contributo di Banca Credifarma sulla corretta gestione del rapporto con il sistema creditizio, un titolare è intervenuto per chiedere se riteniamo ineluttabile oggi l'adesione a una rete. La risposta a questa domanda la troviamo negli interventi dei relatori ai tanti convegni ai quali abbiamo partecipato in questi intensi mesi autunnali.
Vi riassumiamo alcuni spunti di riflessione.
«Solo il 40 per cento dei clienti è entrato in farmacia per comprare farmaci su ricetta e dunque aumentano le possibilità del *drive to store*. Il concetto di servizio in farmacia non è nelle mappe cognitive del paziente, in nessuna delle farmacie analizzate nello studio del *Channel & Retail Lab* i pazienti erano consapevoli dei servizi che si offrono» (*Erika Mallarini, Sda Bocconi*).
«Gli strumenti pianificatori non sono più garanzia del bacino di utenza, le nuove regole sulla titolarità e quelle sulla farmacia dei servizi richiedono scelte ma danno anche opportunità. Basti pensare alla possibilità di creare microreti, di ampliare i locali della farmacia, di affrontare un passaggio generazionale con più strumenti di prima. Oggi la cura dell'aspetto imprenditoriale dell'attività non è accessoria ma indispensabile» (*Quintino Lombardo, Hwp Studio legale*).
«Va misurata la produttività dei collaboratori – gli strumenti ci sono – considerato che un'ora di un farmacista costa circa 25-26 euro» (*Marcello Tarabusi, Studio Guandalini*).
«Una gestione proattiva del personale può comprendere anche buoni spesa, buoni carburante, buoni pasto. Si può sostenere il reddito dei collaboratori con iniziative nell'ambito dello sport, del benessere, del tempo libero, istruzione, formazione e assistenza alla famiglia, mutui, trasporto pubblico, salute e previdenza» (*Giovanni Trombetta, Studio Guandalini*).
«Non c'è mai stato tanto futuro nelle nostre mani come negli ultimi 10 mesi, stanno nascendo nuove tecnologie che cambiano il contesto. I *manager* del futuro gestiranno macchine che gestiranno il *business*. Amazon ha investito quattro miliardi e mezzo in *competitor* di ChatGPT. Mèta ha lanciato i nuovi Ray-Ban *smart*. Dovremo imparare a parlare con i *prompt*. Dopo la nascita della fotografia, che sembrava raffigurare la realtà meglio dei pittori, c'è stata una rivoluzione totale del modo di dipingere, sono nati gli impressionisti. Chi saranno gli impressionisti di domani?» (*Alberto Mattiello, business futurist*).
«La tecnologia contribuisce a rendere più attrattivi i luoghi, è necessario intervenire in fase di progettazione dei nuovi spazi per integrare in modo funzionale e armonioso gli elementi tecnologici» (*Davide Corte, Samsung Electronics Italia*).
«Le catene reali sono circa mille, le farmacie in *network* nel 2026 riuniranno il 24-26 per cento delle farmacie attive. E per quel che riguarda il canale *on line*, lo scontrino medio, che in farmacia è di 26,5 euro, è il doppio in *e-commerce*, considerando oltretutto che lo sconto in questo canale rispetto alla farmacia fisica è in media del 23 per cento (*Iqvia, articolo a pagina 8*).
Tutte queste considerazioni rispondono al farmacista che ancora non vede la rete come un'opportunità. Come affrontare la digitalizzazione, la carenza di laureati disponibili a lavorare in farmacia, le nuove tecnologie, la competizione con l'*on line* e con catene che si stanno strutturando per essere sempre più competitive, la realizzazione della farmacia dei servizi che richiede un'organizzazione completamente diversa dell'azienda, l'allestimento di spazi di esposizione che presuppongono sempre di più connessione con l'*on line*?
Noi su questo numero parliamo di reti, dando voce ai farmacisti che ne sono soddisfatti; quale scegliere spetta a voi ma non rimandate la decisione di aderire a un *network*. ■

Pharmercure

Raggiungi tutti i clienti senza allontanarti dal bancone.

Vuoi **ampliare la tua clientela** e **ridurre l'affollamento al bancone**? Scegli **Pharmecure**, il servizio a domicilio che rende **smart** la tua **farmacia**. Con Pharmercure **digitalizzi** la tua offerta e **consegni** direttamente **i tuoi prodotti,** anche quelli **con ricetta**. **Comodo, veloce, sicuro.**

LA VOCE DELLA BASE

Farmacie: luoghi o non-luoghi?

Non cadiamo nella trappola della modernizzazione e dell'efficientamento a ogni costo delle nostre aziende, anche a spese della loro più autentica natura di spazi dove ci si incontra, si parla e soprattutto si ascolta

L'uomo è un animale simbiotico e ha bisogno di relazioni inscritte nello spazio e nel tempo, ha bisogno di 'luoghi' in cui la sua identità individuale si costruisca al contatto e grazie al riconoscimento degli altri". Questo scriveva Marc Augé, antropologo e filosofo francese che si era dedicato all'analisi della società moderna, studiando le nuove forme della solitudine e il rapporto tra gli esseri umani e gli spazi in cui vivono. Aveva teorizzato l'esistenza di quelli che aveva definito come "non-luoghi", posti come aeroporti, stazioni, campi profughi, in cui è pressoché precluso l'intreccio di relazioni umane.

Una volta la bottega era un luogo, un posto dove si faceva la spesa parlando con il proprietario, consigliandosi su pietanze e piatti, sulla freschezza e provenienza dei prodotti, discutendo sul prezzo, chiedendo che la tara carta venisse tolta dal peso complessivo («Non mi farai mica pagare la carta come se fosse prosciutto?»).

Poi sono arrivati i non-luoghi, come li ha definiti Augé. Affollati ma non vissuti, efficienti ma non coinvolgenti, remunerativi ma che non "arricchiscono" chi li frequenta ma solo chi li gestisce. I negozi tradizionali sono quasi scomparsi, resistono alcuni con forte specializzazione e caratterizzazione, con mercati di nicchia e prezzi non proprio popolari ma che garantiscono qualità e maggior salubrità dei prodotti trattati. Sono quasi sempre negozi di prodotti alimentari o piccoli artigiani, appunto caratterizzati dalla loro unicità.

E le farmacie? Sono luoghi o non-luoghi? Le farmacie di una volta erano luoghi di incontro, si parlava, si commentava, ci si ritrovava. Si diceva che in un paese le persone che più contavano erano il sindaco, il prete e il farmacista. Esagerazioni, ma lo si diceva.

Poi sono arrivati i non-luoghi: affollati ma non vissuti, efficienti ma non coinvolgenti, che non "arricchiscono" chi li frequenta ma solo chi li gestisce

Oggi le grandi catene acquistano e modificano, efficientano e spersonalizzano, diventano macchine per fare utili ma non per instaurare rapporti.

Sembrano appunto non-luoghi, né più né meno come i supermarket, i centri commerciali, quei tanti luoghi dove l'identità dell'individuo è assolutamente secondaria.

Penso che su questo si debba ragionare per le nostre aziende, quelle a gestione individuale vecchia maniera, che andranno sì – se già non lo sono state – modernizzate nel lavoro, nel modo di gestire, di fare ordini, di esporre prodotti, ma che non devono cambiare la loro natura di luoghi dove ci si incontra, si parla, e, soprattutto, si ascolta. ■

Franco Ceccarelli
farmacista

IBSA

Flectorgo®

CAPSULE MOLLI

AZIONE RAPIDA CONTRO IL DOLORE

ANCHE A STOMACO VUOTO

È un medicinale a base di Diclofenac che può avere effetti indesiderati anche gravi.
Leggere attentamente il foglio illustrativo. Autorizzazione del 17/01/2023

Speciale reti

8. I numeri delle reti in Italia

10. APOTECA NATURA
Aderire significa identificarsi a pieno con i suoi valori

12. CEF-LA FARMACIA ITALIANA
La forza di essere in rete

14. FARMÁ
Una continua fonte di stimoli

16. LLOYDS FARMACIA
Un *partner* competente ed efficiente

18. MIA FARMACIA
Credere sempre nella rete

SPECIALE RETI

I numeri delle reti in Italia

Da Iqvia arriva una fotografia aggiornata sullo stato dell'arte delle aggregazioni e, più in generale, del panorama della farmacia nel nostro Paese. In primo piano, l'evoluzione del ruolo dei distributori, sempre più concentrati e indirizzati alla creazione di propri network

di Claudia Rocco, *Senior Director Offering and Operations di Iqvia Italia*

CLAUDIA ROCCO

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

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

CATENE, NETWORK, FARMACIE INDIPENDENTI

Sulla base dei dati Iqvia, sono poco meno di 20.000 le farmacie e 4.000 le parafarmacie presenti in Italia, con un rapporto abitanti per farmacia che nel 2023 è sceso a 3.030 dai 3.450 del 2013, contro una media europea di 3.250.

Oggi, assieme ai *network*, le catene reali rappresentano circa il 21 per cento del panorama e il 22 per cento del fatturato complessivo, con una previsione di aumento nei prossimi tre anni.

Le catene reali – ovvero le organizzazioni che, a seguito del Ddl Concorrenza del 2017, hanno acquisito o affiliato in *franchising* almeno dieci farmacie di proprietà e che hanno una diffusione territoriale ampia – continuano a crescere

e a concentrare le proprie acquisizioni sugli esercizi più grandi e più visibili, sviluppando anche una propria componente logistica. Attualmente le farmacie in catene reali sono circa mille. Le farmacie in *network*, invece, sono quelle legate da un contratto e che forniscono servizi per il cliente con elementi di riconoscibilità e di fidelizzazione. Le farmacie in *network* in Italia oggi sono più di quattromila, di cui il 35-40 per cento ha un'adesione forte, ossia un vincolo che comporta l'applicazione di regole condivise di aggregazione, inclusa una politica centrale degli acquisti, a differenza delle farmacie ad adesione *light*, che danno minore delega alla centrale di acquisto. Secondo le previsioni di Iqvia, nel 2026 le farmacie in *network* riuniranno il 24-26 per cento delle farmacie attive.
Al momento i gruppi di farmacie comunali, gestiti da aziende municipalizzate, contano invece circa 670 farmacie, mentre il resto delle farmacie continua a essere indipendente, ossia non aderente a progetti di affiliazione.

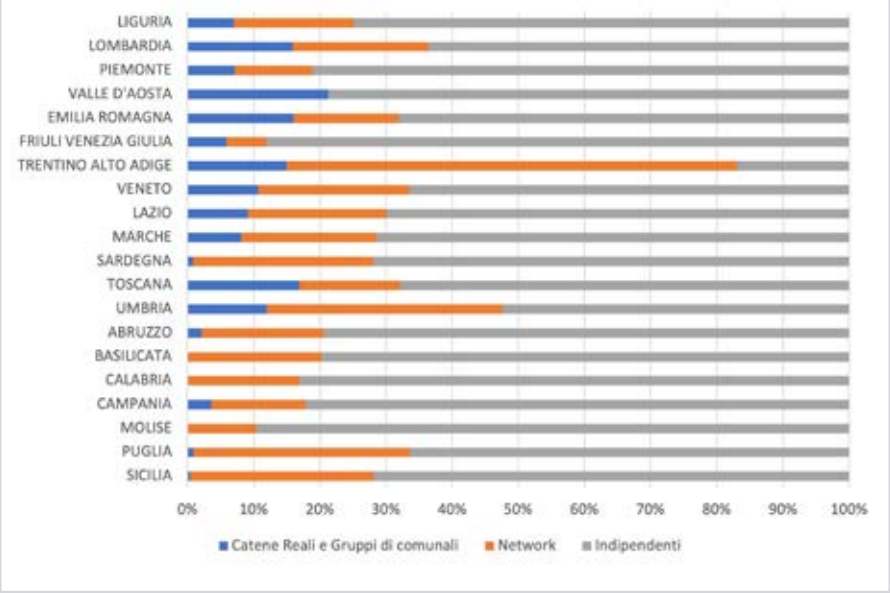
E-COMMERCE SEMPRE IN CRESCITA

Per quanto riguarda l'*e-commerce*, lo stato dell'arte mostra circa 1.400 farmacie ed esercizi commerciali autorizzati alla vendita *on line*. Tuttavia, sono i primi trenta *e-retailer* a realizzare il 70 per cento del mercato. Centomila sono invece le referenze di prodotto disponibili per la vendita *on line*, anche se sono solo circa 2.100 di queste a rappresentare il 50 per cento del mercato. In Italia la vendita *on line* del farmaco da prescrizione non è permessa; pertanto, il mercato del canale si concentra sul prodotto commerciale e l'autocura.
Nel 2023 quasi tutti i panieri *e-commerce* vedono una crescita a doppia cifra fatta eccezione per il paniere dei dispositivi medici (mascherine, saturimetri ecc.) che ha registrato invece un forte calo.
È interessante osservare come la pandemia abbia allargato l'accesso a Internet anche a fasce di popolazione prima poco interessate. Infatti, sono stati i prezzi più convenienti ad avvicinare anche le fasce di popolazione più in difficoltà.

I PRODOTTI

Diversa è la composizione delle "*top* dieci classi di prodotti" più vendute tra l'*on line* e l'*off line*: nella farmacia fisica sono i probiotici a occupare il primo posto, mentre sul *web* sono i prodotti per la cura del viso a fare la parte del leone. I prodotti per il raffreddore sono al secondo posto in farmacia, mentre occupano il decimo posto *on line*. Infatti, l'acquisto *on line* è generalmente programmato e include prodotti utilizzati in maniera continuativa.
Un'altra differenza è data dallo scontrino medio, che in farmacia è di 26,5 euro mentre è il doppio sul canale *on line*, considerando oltretutto che lo sconto del canale *e-commerce* rispetto alla farmacia fisica è in media del 23 per cento. In questo caso alla programmazione degli acquisti si accompagna una logica di combinazione degli stessi al fine di abbattere i costi di spedizione.
Quanto al consiglio, è utile rimarcare ancora una volta come dopo la pandemia si sia rafforzato molto il ruolo della farmacia come referente di fiducia e di prossimità.
La farmacia fisica rimane in questo senso un riferimento fondamentale.

CATENE E NETWORK IN ITALIA
Distribuzione per regione



FARMACIE APOTECA NATURA
Per una salute consapevole

Aderire significa identificarsi a pieno con i suoi valori

Un *network* d'eccellenza che si focalizza sull'ascolto e sul consiglio, e che fornisce una formazione personalizzata e realmente efficace. Questo (e molto altro) è Apoteca Natura per Valentina Petitto, titolare della Farmacia Avanzati Petitto di Roma

di Chiara Zaccarelli

VALENTINA PETITTO

Valentina Petitto è titolare da circa sei anni della Farmacia Avanzati Petitto, che si trova a Roma, in zona Magliana. La farmacia, che aderisce al *network* di Apoteca Natura da tre anni, recentemente è entrata nel *cluster* "Centro Salute", il livello più alto di affiliazione.

Perché ha deciso di aderire a una rete?

In questo momento storico così particolare per la farmacia, identificarsi in una rete è sicuramente vantaggioso, sia a livello economico sia per quanto riguarda il risparmio di tempo e risorse. Io poi non sono nuova a questo tipo di esperienza perché la farmacia di mio padre fa parte di Apoteca Natura da vent'anni. In famiglia ci sentiamo particolarmente in linea con i valori propugnati dall'azienda: ci teniamo a mantenere la specializzazione sul prodotto naturale, a portare avanti un concetto di salute consapevole e crediamo molto nell'orientamento al consiglio.

Quali sono i principali vantaggi di essere affiliati ad Apoteca Natura ?

A parte – come dicevamo – il riconoscimento e il fatto di sentirsi totalmente allineati con il *network*, ci sono ovviamente anche dei ritorni economici. Noi, per esempio, abbiamo avuto una riduzione del magazzino legata al fatto che gli acquisti si basano su accordi presi con le aziende, con possibilità, per tutte le farmacie della rete, di acquistare con condizioni riservate.
Questo ci permette tra l'altro di risparmiare tempo, consentendoci per esempio di evitare gli appuntamenti ripetuti con i rappresentanti. Può non sembrarlo, ma questo è un grosso aiuto per un titolare che oggi è sobbarcato da una burocrazia notevolmente maggiore rispetto a dieci o vent'anni fa, e ci consente di poter passare più tempo al banco a seguire la clientela.
Altri vantaggi? Ma pensiamo anche ai prodotti a marchio: se io sono in grado di consigliare un articolo valido ed efficace, come nel caso di quelli firmati Apoteca Natura, i clienti si fidelizzano, e ciò porta ovviamente a un ritorno economico. Inoltre, in seguito alla formazione fornita dal *network*, ho riscontrato un miglioramento nella capacità di *cross-selling* e di *up-selling* dei miei collaboratori, con un conseguente aumento del valore medio dello scontrino, nonché un aumento dei pezzi medi per scontrino. Per questo mi sento di affermare che un altro *plus* fondamentale per chi è affiliato ad Apoteca è proprio il *focus* sulla formazione: noi, come titolari, abbiamo seguito un percorso di *people management* nel quale siamo stati formati nella gestione del nostro personale, che è stato poi a sua volta formato secondo i valori e la filosofia di Apoteca Natura, focalizzandosi quindi sul consiglio. Grazie anche all'utilizzo di strumenti fondamentali come il *Calgary-Cambridge* (piattaforma comunicativa di medicina narrativa), devo dire che il modo di lavorare e la competenza dei miei collaboratori sono notevolmente migliorati nel giro di pochi mesi.

Ci sono state, delle difficoltà, magari inizialmente, nell'adeguarsi a un nuovo modo di lavorare?

Diciamo di sì, ma si tratta di difficoltà relative. Fondamentalmente ci si deve solo abituare a seguire le indicazioni che vengono date. Esiste

una linea guida, uguale per tutte le farmacie affiliate, che fa risparmiare tempo e facilita gli acquisti, grazie alla possibilità di avere espositori e altri strumenti di visibilità che la rete stessa sceglie, indica come riempire e quando variare. Anche per quanto riguarda i contenuti delle pagine *social* o degli schermi presenti sul punto vendita, il vantaggio in termini di organizzazione e ottimizzazione dei tempi è notevole, nel senso che il *network* ci fornisce già i contenuti pronti in linea con le iniziative del mese. Poi siamo molto aiutati dalle campagne organizzate da Apoteca Natura, come per esempio quella sul sonno, e sulla prevenzione cardiovascolare: anche in questo caso il *network* ci fornisce strumenti in grado, da una parte, di velocizzare e semplificare il nostro lavoro, e dall'altra, di fornire un servizio e fidelizzare il cliente.

Quali sono i vantaggi per il cliente/paziente nell'interfacciarsi con una farmacia che aderisce a una rete?

Un grande vantaggio per il cliente è sicuramente la riconoscibilità della rete. Il cliente che conosce il nostro *standard* ritrova in tutte le farmacie del *network* lo stesso livello di preparazione e lo stesso tipo di assortimento, il che infonde una certa sicurezza. Inoltre i nostri clienti, scaricando l'*app MyApotecaNatura*, hanno accesso a una serie di servizi, che vanno dalla possibilità di prenotare i farmaci per il ritiro o riceverli direttamente a domicilio fino a quella di inserire le loro informazioni mediche principali, rendendo così più facile l'aderenza alla terapia o il monitoraggio dei progressi nel caso si segua un regime alimentare o una cura particolare. In questo modo, avendo tutti i dati sempre sottomano sul proprio *smartphone*, risulta più immediato anche condividerli, confrontarsi con il farmacista e ricevere consigli personalizzati. Quindi è un'*app* che non ha solo una connotazione prettamente commerciale, ma anche un valore legato alla salute e al concetto di consiglio.
Un altro mezzo di fidelizzazione del cliente implementato dal *network* è *My Card*, una carta fedeltà che permette di accumulare punti con l'acquisto di parafarmaci e consente anche di avere sempre a portata di mano il dettaglio degli ultimi prodotti acquistati.

Quali sono i costi e le modalità di adesione alla rete?

Apoteca Natura prevede tre livelli di affiliazione, identificati in altrettanti *cluster*: il primo "Risposta naturale", il secondo "Persona" e il terzo, quello più elevato, al quale ho aderito io, "Centro salute". Ovviamente a seconda del *cluster* scelto cambiano i costi, i livelli di affiliazione e i servizi di cui la farmacia può usufruire. "Centro salute" posiziona la farmacia sul territorio con un *format* immediatamente riconoscibile e qualificante e ha un'offerta completa di servizi e competenze, a livello sia gestionale sia relazionale. Per esempio, viene fornito un servizio di *mystery client*, per verificare che la farmacia segua gli *standard* di rete e valutare in generale il modo di approcciarsi al cliente. Per quanto di primo acchito il possibile arrivo del "cliente misterioso" metta un po' di pressione, alla fine si rivela uno strumento prezioso per stimolare il personale e invogliarlo a migliorarsi, anche imparando dai propri errori.

Quindi consiglierebbe a occhi chiusi di aderire ad Apoteca Natura?

Si, assolutamente. Io sono una fautrice della rete in generale, perché in questo momento da soli non si va più da nessuna parte. E se ci si vuole affidare a qualcuno meglio scegliere l'eccellenza. Ecco, io credo che Apoteca Natura sia un'eccellenza nel panorama italiano ed europeo. ■

Apoteca Natura: le farmacie per una salute consapevole, per il bene comune.
Un *network* internazionale di **oltre 1.200 farmacie che ascoltano e guidano le persone in un percorso di Salute Consapevole**, grazie alla specializzazione sulle principali esigenze di cura e prevenzione, alla costante ricerca di integrazione nella filiera sanitaria e alla selezione dell'offerta con un *focus* sui prodotti naturali.
Al centro di questo percorso la persona, il rispetto del suo organismo e dell'ambiente.

Apoteca Natura ha acquisito nel 2016 una quota di controllo delle **Farmacie Fiorentine AfaM** per la gestione delle 22 Farmacie Comunali, che rappresenta **un vero e proprio laboratorio di ricerca e sviluppo a supporto della rete**.

Nel 2019 Apoteca Natura è diventato **il primo *network* di Farmacie Benefit® al mondo** con anche la certificazione **B Corp**, per contribuire al raggiungimento di obiettivi di bene comune e non solo di profitto.

CEF
LA FARMACIA ITALIANA

La forza di essere in rete

Per Angelo Lazzarin il *network* CEF La Farmacia Italiana è il *partner* giusto per fare un salto di qualità, da farmacia a centro servizi di salute di altissimo livello. Tutti farmacisti, tutti guidati dagli stessi valori a proiettarsi nella stessa direzione con gli stessi mezzi (e vantaggi)

di Carlo Buonamico

ANGELO LAZZARIN

Quella di Angelo Lazzarin, titolare della Farmacia Lazzarin di Veggiano (PD), è una storia di *network* che ha radici lontane. Dalla sensibilità particolare di voler far parte di un gruppo di persone con interessi simili che lavorano in base a una filosofia comune, quella del farmacista. Ecco perché 12 anni fa diede il via a una vera e propria scommessa che ha portato all'estensione di CEF Cooperativa anche nel Veneto e alla sua adesione al *network*.

Dottor Lazzarin, qual è stata la molla che le ha fatto decidere di aderire a una rete piuttosto che navigare da solo e perché ha scelto CEF La Farmacia Italiana tra le tante offerte di *network* oggi presenti sul mercato?

Più di 12 anni fa, precorrendo di molto i tempi, avevo già aderito a una piccola rete di Parma, che oggi non è più esistente. Già allora ero sensibile all'idea della cooperativa, così insieme ad altri quattro colleghi farmacisti ci recammo a Brescia a parlare con il Presidente di CEF Vittorino Losio. E partì subito una scommessa reciproca, in seguito alla quale venne aperto il primo magazzino veneto CEF a Scorzè, in provincia di Venezia. Gli elementi che mi piacquero molto, e che mi piacciono ancora, sono il fatto che CEF è una cooperativa, più affine al nostro sentire rispetto a un grossista, e il suo essere storicità divenuta valore: un gruppo di farmacisti che collaborano navigando nella stessa direzione e con gli stessi obiettivi. Una cooperativa pura, il cui presidente è un nostro collega titolare, e un *network* solido e in continua evoluzione.

Quali sono i servizi di CEF che hanno fatto la differenza per la sua farmacia in questi anni?

Circa 10 anni fa in Italia ha avuto inizio la "farmacia dei servizi", una realtà ormai presente a livello nazionale, che sta progredendo rapidamente e si sta sviluppando anche con progetti pilota in diverse Regioni. CEF permette alla farmacia di essere parte attiva di questa evoluzione, offrendo ai cittadini servizi di altissimo livello: telecardiologia, teledermatologia, analisi ematochimiche, consulenze audiometriche e tanti altri. Per quanto riguarda i *plus* diretti per la farmacia, si concretizzano diversi servizi. Tra questi un *category management* molto completo, composto da oltre 15mila referenze offerte con il massimo della scontistica. Abbiamo poi un volantino promozionale mensile e strutture di visibilità tra cui la vetrina digitale, con una pianificazione mensile delle attività (*sell-out*, formazione, campagne di informazione e prevenzione, strumenti digitali).

Poniamoci dal lato dell'utente della farmacia: cosa può offrire in più una farmacia aderente alla rete CEF rispetto a quella indipendente?

Quando si entra nella nostra farmacia si respira subito un'aria diversa. A partire dal *category*. La farmacia CEF è una farmacia strutturata e ben organizzata, dove è facile orientarsi all'acquisto. Ci si rende conto di essere in un luogo dedicato alla salute, dove si trovano risposte a bisogni diversi e ci si può orientare verso una prevenzione nei confronti di diverse patologie croniche durante

Il *network* CEF La Farmacia Italiana offre un livello di personalizzazione in funzione delle specifiche esigenze della farmacia. Quella del dottor Angelo Lazzarin (*sopra a sinistra*), dopo un intervento di *rebranding* e di adeguamento del *lay out* esprime una chiara appartenenza al *network* mantenendo la sua identità e affiancandola a quella di CEF. Altri titolari invece hanno scelto di ristrutturare la propria farmacia aderendo al *format* CEF La Farmacia Italiana, come quella del dottor Federico Mengoli a Galatina (LE) (*sopra a destra*).

tutto l'arco dell'anno. Le 10 campagne di informazione e prevenzione su specifici temi, veicolate tramite opuscoli informativi e di educazione sanitaria, hanno lo scopo di far percepire ai cittadini la farmacia non solo come un centro di dispensazione di farmaci, ma come un punto di riferimento per un primo livello di assistenza per la salute. Le farmacie CEF sono una sorta di "piccolo ambulatorio" dove vige un approccio pratico e snello, con servizi accessibili anche dal punto di vista economico. Naturalmente si tratta di tante attività diverse che una farmacia da sola difficilmente riuscirebbe a realizzare anche sotto il profilo organizzativo. Il "sistema allargato" di molte farmacie associate invece può permettersi di contare su un *team* di professionisti dedicati e specializzati che supportano la farmacia nella pianificazione di ogni attività.

Cosa ci può dire rispetto ai costi e ai vantaggi connessi all'adesione alla rete CEF?

Si tratta di due aspetti che vanno a braccetto. La massa critica di CEF su territorio nazionale permette alle farmacie di offrire ai cittadini prodotti e servizi di alto livello ma ai prezzi accessibili di cui parlavamo. Passare dall'essere una farmacia indipendente a una in rete CEF porta a un aumento della redditività di 4-5 punti. Il margine operativo lordo di una farmacia indipendente è intorno al 35 per cento, mentre in una rete evoluta si attesta sul 40 per cento. Ciò grazie agli accordi con le aziende *partner*. Far parte della rete è in funzione del fatturato della farmacia, si va in percentuale. In linea di massima i costi sono compresi tra i 2.300 ai 4.500 euro circa all'anno. Costi contenuti, rispetto ad altri *network*. Tra i vincoli che fanno parte dell'accordo di affiliazione c'è l'acquisto di almeno il 75 per cento dei prodotti tramite la cooperativa.

In base alla sua esperienza, se dovesse consigliare a un collega l'adesione a una rete perché si sentirebbe di indicare proprio CEF?

CEF è garanzia di affidabilità, qualità dei progetti, ampiezza di magazzino e grandi opportunità nella gestione della redditività delle farmacie, il che migliora nettamente l'aspetto di sostenibilità della farmacia. In secondo luogo, la rete CEF è il *partner* ideale per far fare alla farmacia un salto di qualità, proiettandola a essere un centro servizi di salute ad altissimo livello per il cittadino. E questo a prescindere dalle dimensioni della farmacia; una cosa tutt'altro che scontata con altre insegne. ■

IL NETWORK

CEF La Farmacia Italiana

Con più di 800 farmacie su tutto il territorio italiano, è il *network* di CEF, che va incontro alle esigenze dei farmacisti offrendo una serie di strumenti e attività volte al miglioramento del proprio posizionamento in termini di riconoscibilità e *business*. **Con due livelli diversi di affiliazione**, la rete offre personalizzazione in funzione delle specifiche esigenze.

CEF La Farmacia 4.0

La Farmacia della Prevenzione: campagne di informazione e prevenzione mensili, con consigli di benessere utili a prevenire lo sviluppo di potenziali patologie.
La Farmacia dei Servizi: vicina ai cittadini come primo presidio sanitario territoriale.
La Farmacia del Valore: al fianco dei farmacisti per affrontare le sfide del futuro e migliorare la redditività della farmacia.
La Farmacia Omnichannel: strumenti *in store* e digitali per raggiungere il cliente/paziente ovunque.
La Farmacia Sostenibile: per misurare il proprio impatto, individuare soluzioni e tendere a un modello di farmacia *carbon neutral.*

CEF - Cooperativa Esercenti Farmacia

È la prima cooperativa di farmacisti in Italia per storicità, quota di mercato, numero di soci, di farmacie in rete.

farmá accento salute

Una continua fonte di stimoli

Aderire a una rete per sentirsi sempre capiti, aggiornati e, perché no, mentalmente giovani. Questa la visione di Alessandra Gallo, titolare della farmacia Sant'Agata di Catania, da tre anni parte del *network* Farmá

di Chiara Zaccarelli

ALESSANDRA GALLO

La farmacia Sant'Agata, della quale Alessandra Gallo è titolare dal 1991, si trova nel quartiere Librino, nella periferia catanese, una realtà non facile in cui il ruolo di riferimento, ascolto e consiglio del farmacista si rivela particolarmente prezioso. Si tratta di una zona popolare e popolosa, con una grande utenza e un'alta natalità, per questo la farmacia ha deciso di specializzarsi nel settore del *baby food* e di restare aperta tutti i giorni fino alla mezzanotte.

Da quando fate parte di Farmá e perché avete deciso di aderire a una rete?

Abbiamo aderito a Farmá circa tre anni fa. Il fatto di fare parte di un *network* ci dà la sensazione di avere un collegamento con la realtà di settore, non solo nazionale, anche europea. Si tratta di una fonte continua di aggiornamento, di confronto, di stimolo e di suggerimento.

Il farmacista per sua natura tende un po' all'individualismo, a essere sempre in concorrenza con i colleghi, mentre fare parte di una rete dà modo di confrontarsi e di crescere, e anche di mantenersi giovani mentalmente. Lo *staff* di Farmá sa ascoltare e allo stesso tempo ci coinvolge costantemente in nuove iniziative, ponendoci davanti a sfide sempre diverse.

Oggi più che mai noi farmacisti siamo figure professionali con tante facce diverse: un po' commercianti, un po' estetiste, un po' psicologi. Il fatto di far parte di un *network* come questo ci aiuta, ci porta a utilizzare strumenti tecnologici che magari da soli non avremmo mai saputo gestire.

Anche a livello commerciale abbiamo tanti vantaggi, come la possibilità di fare il *transfer order*, che ci consente di mantenere quantitativi rigorosamente stagionali, slegandoci dai frequenti obblighi da parte delle aziende di caricarci di ingenti quantità di prodotto. Grazie a Farmá non dobbiamo più contrattare costantemente, risparmiamo, ottimizziamo i tempi e abbiamo un grosso vantaggio in termini di stoccaggio delle scorte.

All'inizio avete avuto delle difficoltà ad adeguarvi al modo di lavorare del *network*?

Sì, certo, come in tutte le novità all'inizio c'è bisogno di un tempo di assestamento, però lo *staff* di Farmá è sempre solare e disponibile. Non ti fa percepire che stai affrontando piano piano una rivoluzione nella gestione della farmacia, perché ti consiglia nell'acquisto della tipologia di prodotto, nella scelta dei *brand*, nei quantitativi. E poi puoi fare il riassortimento con piccole quantità, sempre alle stesse condizioni.

C'è anche un'offerta formativa?

Sì, per esempio noi abbiamo aderito alla formazione digitale di tutto il personale, per imparare a utilizzare al meglio queste nuove fonti di comunicazione, come l'*app* per il servizio di consegna farmaci a domicilio. Tramite l'applicazione il cliente può scegliere sia la consegna a casa sia la prenotazione di un articolo – anche nel caso sia temporaneamente indisponibile – per poi venirlo a ritirare direttamente in farmacia nell'orario pattuito. È un servizio molto utile, rivelatosi fondamentale in tempi di pandemia.

Aderire a una rete chiaramente genera vantaggi anche per il cliente/paziente.
Esattamente: il cliente ha a sua disposizione tutta una serie di strumenti di comunicazione, come un volantino con le offerte, per lo più di prodotti a marchio *leader*, con uno sconto del 30 per cento circa, che viene variato ogni due mesi. Si tratta di una soluzione molto d'impatto, con scontistiche reali che vengono sempre ben accolte.
Un altro strumento molto valido è il *ledwall*, un grande schermo posto in vetrina, dove passano messaggi pubblicitari o informazioni di servizio, per esempio sull'inizio di una campagna vaccinale. Per noi risulta particolarmente strategico, perché la farmacia si trova proprio di fronte a una fermata d'autobus, quindi capita che l'attenzione delle persone in attesa sia attirata dalla comunicazione in vetrina.
Ultima, ma non per importanza, la *fidelity card*. In passato avevamo aderito ad altri circuiti simili che si erano però rivelati molto costosi e un po' farraginosi nella premialità e nella consegna delle carte, mentre la carta fedeltà di Farmá è uno strumento utile e immediato, che permette al farmacista di raccogliere i dati dei clienti e al tempo stesso creare un circuito di fidelizzazione.

A livello economico, quali sono in generale i costi di adesione a Farmá e quali vantaggi economici ha avuto la farmacia?
Il bilancio a livello economico è assolutamente positivo. Come dicevo, aderire a una rete consente di risparmiare tempo, denaro e risorse che altrimenti avrebbero dovuto essere investiti nella gestione degli ordini, di tutta la parte di comunicazione alla clientela, nei *social* eccetera. Per quanto riguarda invece i costi di adesione, a parte una quota fissa di associazione, ci sono costi fissi per ogni attività a cui si decide di partecipare: si possono scegliere vari pacchetti a seconda delle proprie necessità.

Oggi chi decide di aderire a un *network* farmaceutico si trova di fronte a una scelta veramente vasta. Perché ha scelto proprio Farmá?
Me la sento proprio "mia" questa rete, mi trasmette una sensazione di pulito e di novità, anche perché fa capo a Farvima e Sofad, di cui siamo soci. Mi piace particolarmente l'atmosfera che si riesce a creare tra colleghi: per esempio, l'anno scorso ho avuto l'occasione di partecipare a una *convention* davvero interessante, che oltre che un'opportunità formativa è stata un'occasione di scambio, di confronto umano e professionale.

Quindi, diciamo, il fattore umano conta ancora...
Sì, assolutamente sì, perché comunque se non credi in un progetto e nelle persone che lo portano avanti, non ti senti stimolato e prima o poi lo abbandoni. ■

IL NETWORK

Farmá è il *network* del Gruppo Farvima che risponde alla promessa: "*Un partner, tante risposte*", per essere al fianco del farmacista in ogni sua esigenza.
Sono 400 le farmacie Farmá, divise in due diverse proposte: 250 sono **Farmá Plus**, ovvero l'affiliazione ad alto tasso di delega, e 150 **Farmá Light**. Tutte hanno scelto Farmá come il *network* più rilevante per professionalità, *performance* di *business* e immagine.
Grazie alla combinazione sinergica di un *team* di professionisti con consolidata esperienza nel *retail* farmaceutico e **un'infrastruttura all'avanguardia con 18 poli logistici in Italia**, Farmá è un *format* di collaborazione che crea valore per tutti. Elevata fidelizzazione degli affiliati, ottimizzazione gestionale, *brand awareness*, *category management* e incremento misurabile del *sell-out*, in una collaborazione virtuosa con le aziende *partner*, sono gli assi su cui si sviluppa la *value proposition* della rete di farmacie con l'"accento sulla salute".
Una proposta che investe nella *digital transformation*, attraverso un sistema integrato di *touchpoint* digitali (*mobile app*, *fidelity card* a portata di *smartphone*, circuito *ledwall*, *social media* e molto altro) e nella costante valorizzazione della farmacia quale primo presidio sociosanitario, facendo leva su **un'offerta su misura di servizi di telemedicina e giornate di prevenzione**.

Un *partner* competente ed efficiente

Supporto *marketing*, un *lay out* di allestimento chiaro e *user friendly*, e un affiancamento nella gestione che permette di adeguarsi all'evoluzione del contesto e a ridurre il rischio imprenditoriale. Sono questi i principali motivi che sottendono alla decisione di restare da circa cinque anni affiliato alla rete Lloyds da parte di Antonio Grappone, titolare della Farmacia dell'Ariotta di Novara

di Carlo Buonamico

ANTONIO GRAPPONE

Antonio Grappone e i suoi soci, due anni dopo aver aperto la Farmacia dell'Ariotta a Novara, avevano deciso di aprirne un'altra a Turbigo (MI). Subito era emersa la necessità di trovare un *partner* che permettesse loro di mettere in attività la nuova farmacia in modo veloce ed efficiente. «E così ci siamo affidati a Lloyds – ci dice Grappone – che è riuscita a espletare in pochi giorni tutta una serie di attività per le quali io e i miei soci avremmo impiegato dei mesi».

Da quanto siete affiliati a Lloyds?
Con la farmacia di Turbigo ci siamo affiliati nel 2018. Dopo questa prima ottima esperienza, ci siamo affiliati anche con quella di Novara.

Quali difficoltà avete incontrato nell'apertura della farmacia e in cosa è stata importante l'affiliazione a Lloyds?
Per me è stato faticoso, perché partivo senza *know-how*, non essendo figlio di farmacisti e avendo la semplice esperienza di farmacista che lavorava in una farmacia di altri. Non avevo esperienza manageriale. Sono diventato una spugna, assorbivo informazioni dal commercialista, dai grossisti, dai fornitori. Ma gestire *in toto* una farmacia è molto complesso, a partire dal primo approvvigionamento di farmaci e dalla gestione del magazzino.
Con Lloyds invece si tratta di operazioni quasi di *routine*, perché conoscono molto bene il territorio in cui si inserisce la farmacia e quindi le richieste dei cittadini, le loro esigenze in termini di farmaci e altri prodotti vendibili in farmacia, così da poter definire nel minimo dettaglio l'approvvigionamento e la rotazione migliore dei prodotti.

A parte le motivazioni che abbiamo visto, perché scegliere di aderire a una rete?
Entrando nel *network* Lloyds abbiamo apprezzato la massima autonomia gestionale di cui dispongono i titolari. Aderendo alla rete si ottengono molti vantaggi e servizi, soprattutto nel marketing della farmacia. Ci è piaciuto il fatto che il supporto arriva tramite strumenti quali il volantino promozionale e una serie di attività che aiutano nella vendita del parafarmaco.
Devo dire che la scelta di aderire a Lloyds rispetto ad altre insegne è stata operata perché a nostro avviso era quella che offriva un pacchetto di servizi più completo. Abbiamo molto apprezzato anche il supporto nell'allestimento della farmacia.

Tra i servizi offerti da Lloyds quali sono quelli più rilevanti per la vostra realtà?
Sicuramente il volantino mensile dei prodotti e tutta la scontistica legata ai prodotti indicati. Un volantino *door-to-door* nella zona di riferimento. La differenza Lloyds la fa anche nell'allestimento della farmacia. Mi riferisco soprattutto alla modalità di mettere in evidenza al meglio i prodotti parafarmaceutici. In pratica ci hanno insegnato a fare un po' di marketing. Mi piacciono inoltre i *workshop* a cui è possibile partecipare durante la *convention* annuale della rete, in cui è possibile confrontarsi con

i colleghi su eventuali problematiche della farmacia.
Altro punto di forza di questa rete è il non fare pressione esagerata sul farmacista affiliato per raggiungere un determinato *target*. Si tratta di un *partner* che ha una visione simile alla mia, che non è vendere a tutti i costi ma far uscire dalla farmacia il cliente-paziente soddisfatto e consapevole di avere trovato risposte giuste alle proprie esigenze di salute, sia in termini di prodotto sia di consiglio. Così che possa pensare alla mia farmacia come riferimento per nuove necessità legate alla salute propria e dei propri cari.

Quali sono i vantaggi per i clienti che si affacciano a una farmacia in rete rispetto a una farmacia totalmente indipendente?
Sicuramente ordine nel *lay out* e un'esposizione molto chiara. È subito possibile individuare aree specifiche dove trovare i prodotti di cui si ha bisogno. In più si trova sempre un buon assortimento di prodotti con scontistica.

Dal punto di vista del titolare, invece, quali sono i costi per aderire a questa rete? E quali vantaggi economici?
Ci sono chiaramente delle *royalty* da corrispondere alla rete in base al fatturato, ma le posso dire con sicurezza che il guadagno netto sarebbe inferiore se non fossi affiliato. In altri termini, il delta di fatturato in più derivante dall'affiliazione ripaga grandemente il farmacista, al netto delle *royalty* da corrispondere alla rete. Lo scontrino medio di fatto è più alto rispetto alle farmacie indipendenti.
Mensilmente ci incontriamo con l'*area manager* di riferimento con cui analizziamo le *performance* del mese, effettuando una sorta di controllo di gestione della farmacia, confrontando l'andamento del periodo considerato con lo stesso dell'anno precedente, con il mercato locale, regionale e nazionale di riferimento. In questo modo è possibile avere un "termometro" della farmacia, che serve per poter adottare eventuali azioni correttive per migliorare le proprie *performance*. Categoria per categoria, è possibile vedere per esempio quante confezioni di un certo prodotto abbiamo venduto rispetto allo stesso prodotto di un altro *brand*, eventualmente decidendo anche di non riassortire il marchio meno gradito ai clienti.

Quando si è completamente indipendenti è molto comune cadere nell'errore di caricare il magazzino di linee di prodotti che poi restano invenduti, diventando un mero costo per la farmacia. Con Lloyds invece, nel caso ci si renda conto che una linea non ha successo presso i propri clienti, è possibile rendere i prodotti. E così il rischio aziendale si abbassa notevolmente.

Quali sono dunque i punti di forza di Lloyds e perché altri colleghi farmacisti dovrebbero secondo lei considerare di aderire a questa rete?
Lloyds è una realtà formata da persone molto preparate in grado di fornire consigli utili a migliorare le *performance* della propria farmacia. Il supporto maggiore è a livello del marketing, che come dicevo prima è un aspetto del lavoro quotidiano per il quale il farmacista non è affatto preparato dal corso di laurea.
Affiliarsi a Lloyds significa avere un consulente che risponde sempre e velocemente. In più la farmacia viene allestita in modo molto funzionale per il cliente, che quindi trova facilmente ciò di cui necessita ed è favorito nel tornare, pago dell'esperienza positiva vissuta. ■

IL NETWORK

LloydsFarmacia, insieme a **Benu – *brand* lanciato recentemente e che da qui alla primavera 2024 diventerà l'insegna di riferimento per il gruppo** (*vedi p. 37*) – è l'insegna *retail* di **Phoenix Pharma Italia**, presente sul territorio con 270 farmacie di proprietà e in *franchising*, attive a oggi in otto Regioni italiane.
Phoenix Pharma Italia (**3 miliardi di fatturato e oltre 3.000 dipendenti nel nostro Paese**), si prepara a rivoluzionare il comparto e a posizionarsi come primo operatore di servizi per la salute con un piano di crescita ambizioso, sostenuto da investimenti solidi. Il gruppo rappresenta infatti un *unicum* nello scenario nazionale, grazie alla integrazione tra il **Gruppo Comifar, *leader* nella Distribuzione intermedia** con 90.000 referenze gestite, 110 province servite ogni giorno in 20 Regioni italiane, e **LloydsFarmacia** (1 milione di clienti ogni mese tra farmacie di proprietà, comunali in gestione e in *franchising*), a cui si affiancano le affiliate al *network* **Valore Salute**, anch'esso nella galassia Phoenix, per un totale che già oggi supera le 1.000 farmacie.

Credere sempre nella rete

Uno scambio reciproco quello tra rete e associati: la prima deve sapersi evolvere, i secondi devono accordarle piena fiducia e soprattutto credere nel processo. Ne parliamo con Stefano Golinelli, titolare della Farmacia Antonioli di Pesaro e presidente della cooperativa di distribuzione intermedia Farmacentro, da cui è nata la rete Mia Farmacia

di Chiara Zaccarelli

STEFANO GOLINELLI

Ha cominciato la sua avventura in farmacia nel 1981, e negli anni ha visto tanti cambiamenti ed evoluzioni del mondo e del ruolo della farmacia. Stefano Golinelli, titolare della Farmacia Antonioli di Pesaro, nonché presidente della cooperativa Farmacentro, ha assistito alla nascita delle reti, anzi: ne è un fautore.

Dottor Golinelli, lei è un po' un pioniere della cooperativa farmaceutica.

Possiamo sicuramente dire che sono stato un pioniere dell'associazionismo. Già dopo il primo Decreto Bersani, nel 2006, abbiamo istituito una rete per fare delle offerte con prezzi scontati e in seguito l'abbiamo utilizzata per cavalcare il cambiamento, cosa che ci ha anche regalato una certa visibilità, tant'è vero che la prima iniziativa la chiamammo proprio "progetto visibilità". Abbiamo cominciato a curare il *lay out* espositivo quando ancora in pochi lo facevano, poi 10 anni fa abbiamo iniziato a garantire dei servizi, come per esempio l'elettrocardiogramma o le giornate di *screening* e prevenzione in farmacia. All'inizio c'era diffidenza da parte dei medici di base, come per la misurazione della pressione, ma poi tutto è rientrato. Ci siamo avvalsi di *visual merchandiser* per fare le vetrine, e da lì abbiamo iniziato con un importante progetto di *categoy management* che ha coinvolto il retrobanco e l'intera farmacia. Abbiamo creato cartelli vetrina, volantini e campagne *marketing*, per generare traffico in farmacia e attrarre nuovi clienti. Poi ho deciso di dare la delega alla rete, il che mi ha consentito di disporre maggiormente del mio tempo – anche solo per il fatto di non dover prendere ogni volta appuntamento con i rappresentanti, per esempio – e, di conseguenza, anche di migliorare la marginalità.

Quindi per lei far parte di un *network* è indispensabile oggi?

Certo: ti assicura tranquillità e ti permette di avere qualcuno che pensa e organizza le cose per te, perché oggi è impensabile fare tutto da soli. Come dicevo, le prestazioni che offriamo tramite la rete sono assolutamente ben accolte dai clienti, per esempio l'elettrocardiogramma, che è diventato un servizio di punta (pensi che la scorsa settimana in farmacia ho individuato un cliente con un infarto in corso), o l'holter pressorio e l'holter cardiaco. Poi facciamo le analisi dell'insufficienza venosa e delle intolleranze alimentari, la densitometria ossea, noleggiamo i macchinari per la magnetoterapia. Ovviamente, per implementare tutti questi servizi bisogna anche trovare il tempo da dedicare alla relativa formazione, sia tecnica sia psicologica, perché occorre anche essere empatici con il cliente, e anche a questo pensa la rete.

Mia Farmacia quindi fornisce ai soci un servizio di formazione del personale?

Sì, riceviamo una formazione *ad hoc* per l'erogazione dei vari servizi, e ogni qualvolta organizziamo una giornata particolare veniamo prima formati. Per esempio, se dedichiamo una giornata al problema dell'insufficienza venosa, dobbiamo prepararci sull'argomento, anche solo banalmente per poter svolgere il *test* e consigliare l'integratore giusto, che non vada in contrasto con terapie già in atto. A questo si affiancano percorsi formativi manageriali

per incrementare le vendite, migliorare l'esposizione, sulla gestione del personale e del magazzino. Diciamo che in un anno, come soci, possiamo scegliere di aderire come minimo a una dozzina di eventi formativi.

So che Mia Farmacia sta mettendo a punto un'iniziativa contro l'inflazione.
Sì, esattamente. Abbiamo preparato un paniere di prodotti legati all'igiene della persona e all'alimentazione del bambino per cercare di aiutare i cittadini e assecondare le loro esigenze in questo momento economicamente difficile, con l'obiettivo di contrastare la crescente inflazione, garantendo sconti e prezzi bloccati fino a dicembre con la campagna "Stoppa l'inflazione". Oltre ai prodotti, la rete offre gratuitamente alle farmacie aderenti alcuni materiali di comunicazione da apporre nel punto vendita: locandine con la comunicazione ben visibile, *stopper* dedicati da apporre sugli scaffali, che consentano al cliente di individuare facilmente i prodotti aderenti all'iniziativa, e segnaprezzi dei prodotti oggetto della campagna.

A livello di iniziative digitali, avete una *app* o una carta fedeltà?
Abbiamo sia Mia App, la *app* per farmacia, sia la carta fedeltà. Con la *app* si può accedere a vari servizi, anche se secondo la mia esperienza non tutti ne sfruttano appieno le potenzialità. I clienti mostrano una discreta familiarità con questi strumenti e dovremmo essere noi a stimolarli sempre di più, ma i farmacisti sono ancora un po' refrattari a queste novità, si stanno adeguando lentamente e non hanno ancora raggiunto una "maturità digitale". *La fidelity card* di Mia Farmacia, invece, permette di usufruire di sconti e di scegliere i premi presenti nel catalogo; è un grande strumento di fidelizzazione e un raccoglitore di dati che possono essere usati dalla centrale per fornire offerte personalizzate.

Quali sono i punti forza di Mia Farmacia rispetto agli altri *network* e perché la consiglierebbe a un collega?
Mia Farmacia ha una storia alle spalle, ha un'esperienza significativa e un grande *know-how* e in più ha il pregio di essere versatile, poiché viene aggiornata e implementata in base alle richieste dei soci, come è giusto che sia. Riesce a fornire risposte personalizzate per ogni realtà. Infatti, abbiamo due livelli di aggregazione: Mia Farmacia (*retail strong*) e Mia Farmacia Gold (con la delega ancora più stringente). Bisogna sempre avere il coraggio di evolversi e cambiare, del resto, "chi non cambia soccombe", era così il detto, no? In più il farmacista in rete compra a condizioni migliorative dalla cooperativa rispetto a un normale socio e vende di più al cittadino grazie alle azioni di *marketing* del *network*. Questi sono numeri che noi mostriamo sempre ai nostri associati, per dimostrare loro che stare in rete conviene: un vantaggio quantificabile in più di 12mila euro l'anno.

C'è un processo di selezione nella scelta soci?
Mia Farmacia non è una rete di difficile accesso, ma come in tutte le cose è fondamentale crederci, darle fiducia e allo stesso tempo essere fedeli, perché il futuro sarà sempre più difficile. Se un farmacista decide di aderire, deve dare una certa delega e assicurare un certo fatturato con una fedeltà minima del 75 per cento. Per ricevere bisogna dare, questo è il concetto. Però devo dire che grosse difficoltà io non le ho mai riscontrate. È chiaro che c'è bisogno di un minimo di sforzo da parte dei soci: la formazione va seguita, le iniziative vanno preparate... Del resto oggi in farmacia bisogna rimboccarsi le maniche perché non cade più niente dal cielo. Ma alla fine, ripeto, basta crederci. ■

IL NETWORK

Mia Farmacia nasce nel 2008 ed è **una rete di 300 farmacie indipendenti** presente in Emilia-Romagna, Umbria, Marche, Abruzzo, Toscana e Lazio, con **10 farmacie di proprietà**.
Il *network* consente ai titolari di mantenere l'indipendenza offrendo però il supporto prezioso di una struttura organizzata e professionale, per rispondere con tempestività alle mutevoli richieste del mercato. L'obiettivo primario è quello di rappresentare **un interlocutore di fiducia nel campo del benessere**, perché Mia Farmacia mette la salute delle persone al centro.

I farmacisti possono usufruire di offerte commerciali privilegiate e importanti strumenti di *marketing*, come *folder*, campagne dedicate, materiali di comunicazione al cliente su promozioni e servizi, formazione in aula, attività di *category*, *open day* dedicati, *magazine* con informazioni scientifiche aggiornate fornite da medici qualificati con un linguaggio facilmente comprensibile.

A disposizione della rete anche un nutrito numero di **servizi di primo livello, proposti a prezzi competitivi**: telemedicina (holter pressorio, holter cardiaco, elettrocardiogramma basale), *screening* osteoporosi, reflusso venoso, biologo nutrizionista, magnetoterapia a domicilio, test di diagnostica. Ogni farmacia viene formata e certificata, e si serve di personale qualificato e apparecchiature validate.
Altri strumenti come la ***fidelity card* e l'*app* Mia Farmacia** consentono di avere sempre un filo diretto tra farmacia e utente finale.

Per un'evoluzione territoriale

È urgente impostare un'evoluzione del sistema farmaceutico-sanitario territoriale. Ma ancor prima di aggiungere servizi di tipo sanitario, è necessario mettere a punto un metodo a garanzia della qualità di quanto offerto. Qui si avanza una proposta: dare affermazione legislativa a una figura professionale di gestione dei processi, sull'esempio della Persona Qualificata nell'industria farmaceutica

di Cristiano Colalto

Nei precedenti articoli di *iFarma* "Un sistema di qualità" (n.51/2022) e "La qualità del sistema" (n. 55/2022) si è iniziato a delineare un nuovo approccio per l'evoluzione del sistema farmaceutico-sanitario territoriale come avamposto sanitario del Sistema sanitario nazionale, con l'intento di evidenziare come questo servizio abbia la potenzialità per diventare lo strumento più efficace ed efficiente dell'Ssn. Il manifesto proposto nel primo articolo si basa sull'evoluzione della qualità dei processi del sistema e l'omogeneità delle prestazioni erogate: la validità dell'esito dipende dall'assicurazione della qualità del processo. Il secondo si focalizzava sulla parte "macro" dell'organizzazione, comprensiva della struttura scientifica e di *management* che deve necessariamente accompagnare la corretta evoluzione della farmacia territoriale. In quest'ultimo articolo, infine, si vuole considerare il livello "micro" del sistema descritto, quello della farmacia territoriale in cui vengono svolti i servizi sanitari.

STABILIRE UNA VISIONE, COSTRUIRE VALIDITÀ

Marting Luther King diceva: "La differenza tra un sognatore e un visionario è che un sognatore ha gli occhi chiusi e un visionario ha gli occhi aperti". Il termine "visione", nella sua accezione anglosassone, viene infatti usato in economia e gestione aziendale per indicare la proiezione futura del contesto e dello scenario in cui un'organizzazione intende operare. A proposito, quale potrebbe essere una visione per la farmacia territoriale? Innanzitutto, lo scopo del sistema di farmacie territoriali dovrebbe essere quello di erogare prestazioni e garantire contemporaneamente una qualità omogenea e standardizzata: questo costituisce la "validità" dell'esito dell'intervento. Il concetto di validità è tecnico: indica la solidità/attendibilità sia del processo (validità interna) sia delle conclusioni che possono esserne tratte

(validità esterna, generalizzabilità), in relazione al metodo con cui il processo è stata condotto. Un risultato sarà tanto attendibile e vero quanto più il processo con cui è stato raggiunto è solido ed efficace. Questo è l'obiettivo a cui la farmacia territoriale deve puntare: fornire e garantire a ogni livello *processi sanitari validi* a garanzia dei servizi erogati. Considerato che il sistema si costituisce di piccole unità territoriali, questa è una sfida tra efficacia ed efficienza del sistema farmaceutico territoriale.
Sono iniziate le sperimentazioni della farmacia dei servizi in varie Regioni italiane con prestazioni di telemedicina come l'holter pressorio e cardiaco, l'elettrocardiogramma, l'auto-spirometria. Dopo l'accelerazione data dal Covid la direzione è questa. Tuttavia, è fondamentale chiedersi se sia garantita la *validità* dei processi (e quindi degli esiti) in modo omogeneo da parte delle farmacie territoriali e tutto il sistema. Questa domanda deve essere centrale, prevalente e prepotente tra i professionisti del territorio, perché l'erogazione dei servizi deve necessariamente e obbligatoriamente essere inquadrata in un sistema di assicurazione della qualità che garantisca contemporaneamente appunto un esito *valido* all'utente, una omogeneità d'erogazione e una universalità della prestazione (e magari un'ottimizzazione delle risorse). L'obiettivo è garantire il principio più alto e nobile del Servizio sanitario nazionale: un accesso equo e universale (e magari più semplice) al diritto alla salute per tutti i cittadini. La farmacia è di fatto lo strumento più efficace, efficiente e diffuso del Ssn, deve solo essere implementato (e rivoluzionato) per lo scopo.

IL FARMACISTA COME QP (PERSONA QUALIFICATA)

La campagna vaccinale in farmacia ha evidenziato l'importanza di un centro di formazione centralizzato, affermato e indipendente. In questo senso l'Iss ha formulato una proposta di altissimo livello, di concerto con i servizi pubblici territoriali a supporto dei farmacisti tramite i loro infermieri. Tuttavia, questo non è bastato ad evitare che venissero somministrati vaccini con dispositivi non conformi, come le siringhe ipodermiche da insulina, economiche, semplici, ma controindicate per i vaccini a mRNA. In questo caso, la *validità* (esterna) del risultato non è stata raggiunta per una mancata *validità* (interna) del processo di somministrazione, ma del resto: l'attuale sistema di farmacie territoriali ha gli strumenti per garantire queste validità?
Non è un *j'accuse*, ma un approccio cartesiano alla conoscenza che parte dal dubbio. Dagli errori deve iniziare l'evoluzione della professione territoriale, per una nuova visione forte e condivisa, che deve *in primis* focalizzarsi sulla garanzia dei processi di qualità nell'erogazione dei servizi. Non si può traslare *tout-court* un'autorizzazione alla produzione, conservazione e vendita di medicinali ad attività di tipo sanitario per la comunità. Inoltre, è necessario prevedere che verranno richieste rassicurazioni in questo senso nel momento stesso in cui ci potranno essere investimenti importanti da impiegare, per esempio a supporto della mancanza di servizi nel territorio (medicina generale, diagnostica ecc.)
Nella mia visione c'è il sistema farmaceutico-sanitario territoriale già descritto, che si fonda sulla figura del farmacista con funzioni e responsabilità paragonabili alla Persona Qualificata impiegata nell'industria farmaceutica (QP), una figura professionale poco nota a chi non si occupa di affari regolatori.
Comparso per la prima volta nel 1975, il concetto di QP in ambito farmaceutico è un requisito regolatorio unico e applicabile esclusivamente all'interno dell'Unione europea con responsabilità definite (Art. 48-52, Direttiva EU 2001/83). La QP è considerata il rappresentante incaricato dell'Autorità sanitaria e proprio per questo motivo stabilisce un contatto trasparente ed efficace con essa, collaborando al fine di garantire la qualità della produzione e poter distribuire in tempo farmaci sicuri, di qualità ed efficaci. Essendo la QP certificata dalla stessa autorità sanitaria, è il garante che nell'ambito della produzione farmaceutica siano rispettate le norme Gmp di validità dei processi, ossia le linee guida Ema e delle associazioni scientifiche internazionali (per esempio l'Ich).

URGE DARE UN ORDINE AL SISTEMA

È evidente che se nella farmacia territoriale vi fosse un professionista certificato e incaricato dall'autorità sanitaria Ssn a supporto della qualità dei servizi, il cerchio si chiuderebbe a garanzia della validità dei processi di tipo sanitario. Opportune linee guida e società scientifiche sarebbero impiegate a supporto, assicurando un'adeguata base scientifica e tecnico-pratica. Il valore di questi strumenti è altissimo: queste linee guida infatti sono definibili come "*soft law*", una fonte non "*legally binding*", ma dotata di una vincolatività sui *generis* per l'autorevolezza della fonte da cui sono emanate. Esse rinforzano, uniformano e garantiscono la validità del sistema.
A livello "micro", il farmacista QP avrebbe il supporto tecnico-scientifico da parte del sistema "macro" e l'incarico da parte dell'autorità sanitaria. Questo è l'unico modo per garantire la massima qualità e quindi la validità dei servizi, l'unico strumento metodologicamente accettabile per consentire al farmacista di poter operare *in scienza e coscienza*, evitare errori e individuare le responsabilità: la garanzia di aver operato secondo linee guida validate e sotto indicazione delle autorità costituisce infatti una tutela per l'operato del professionista maggiore rispetto alla situazione attuale, in cui la singola responsabilità è slegata da linee guida e procedure validate. Non esiste d'altronde, a oggi, un sistema "macro" strutturato e autorevole a supporto.
Inoltre, un approccio sistematico alla qualità aprirebbe le porte a numerose altre attività in ambito sanitario, non da ultimo, per esempio, la raccolta di dati epidemiologici validati di grande valore scientifico ed economico.
La citazione dello scienziato John Wilder Tukey: "*Far better an approximate answer to the right question, which is often vague, than the exact answer to the wrong question, which can always be made precise*", è quantomeno doverosa in conclusione e per stimolare una riflessione sulla visione della professione. È urgente definire una visione, un percorso e studiare strumenti legislativi sostanziali. Analogamente il sistema di formazione universitaria deve seguire, anzi guidare, l'evoluzione. Mi piace pensare a un Testo Unico per la professione territoriale in cui potrà essere delineato un sistema globale solido e valido in aiuto alle comunità, e che sappia proporre un nuovo ruolo per il farmacista, professione che tanti colleghi ora abbandonano. ■

Magazzino, istruzioni per l'uso

Andamento delle vendite, indici di rotazione, controllo delle giacenze e stagionalità sono tutti indicatori che possono essere sufficienti per tenere sotto costante attenzione scorte e riordini e, con questi, lo stato di salute dell'impresa farmacia. Ma è importante trovare la combinazione più o meno "perfetta", puntando al raggiungimento dell'efficienza gestionale

di Rossella Gemma

Come si gestisce un magazzino in maniera efficiente? Se ne è discusso al primo *webinar Numbers* "Gestione dei costi di magazzino e scelte assortimentali", parte del progetto ideato da *iFarma* con Federfarma e con il supporto non condizionante di Dompé, che si pone l'obiettivo di accrescere la cultura economica, gestionale e finanziaria della categoria, e che ha visto il prezioso contributo dei commercialisti Marcello Tarabusi e Giovanni Trombetta, dello Studio Guandalini di Bologna.
In apertura dei lavori – che hanno visto più di 800 farmacisti collegati da tutta Italia e circa 50 quesiti sollevati – il vicedirettore di Federfarma, Paolo Betto, ha ribadito la volontà di aderire al progetto con grande convinzione «perché rientra in un ambito più generale di crescita culturale dei farmacisti e perché c'è sempre più bisogno che aumenti la consapevolezza dei titolari di farmacia su diverse nuove tematiche».

IL MAGAZZINO E L'INDICE DI ROTAZIONE

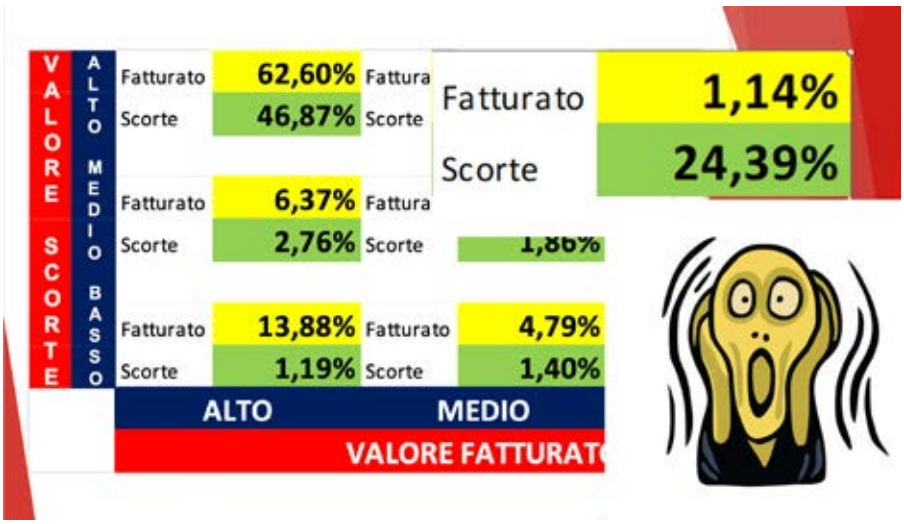
Il primo dato emerso è quello relativo ai flussi economici generati dalle merceologie. Le informazioni devono interessare, al contempo, non soltanto le vendite, ma anche gli acquisti e le giacenze. Questo perché, se è vero che il dato del venduto riveste importanza primaria, è altrettanto vero che la definizione della tempistica perfetta dei flussi di *sell-in* e *sell-out* e l'oculato controllo dei livelli di scorta sul punto di vendita assumono insieme i caratteri del fattore critico di successo per una corretta e vantaggiosa gestione economica d'impresa.
Ma quindi, tornando alla domanda iniziale, come va gestito al meglio il magazzino?
«A parità di investimento iniziale – ha spiegato Marcello Tarabusi – tanto maggiore è la sua rotazione, tanto maggiore è l'utile della farmacia; a parità di fatturato, tanto maggiore è la rotazione, tanto minore l'investimento necessario per

l'allestimento». Tarabusi ha spiegato che la rotazione del magazzino è una leva per aumentare la redditività dell'investimento e al tempo stesso per ridurre l'investimento iniziale necessario.
Ma cosa si intende, nello specifico, per "indice di rotazione" e quali sono i fattori chiave che lo influenzano? «La marginalità di per sé non determina la rotazione anche se entra nel calcolo», ha aggiunto Tarabusi. «Premesso che il capitale investito guadagna ogni volta che torna liquido, a parità di investimento più elevato è il fatturato, più veloce è il "ritorno liquido", e a parità di fatturato più alto è il magazzino, più lento gira il mio capitale».
L'indice di rotazione esprime il numero di volte in cui, in un lasso di tempo, la merce si "rinnova" o "ruota" in magazzino.
Il calcolo solitamente si fa su base annuale. Un indice di rotazione annuale pari a 5 significa che il materiale "ruota" cinque volte in dodici mesi: dopo un primo acquisto che "carica" il magazzino – che si scarica con le vendite – vi è un nuovo caricamento, poi smaltito con le vendite, e così via fino al quinto. Un'elevata rotazione significa che le scorte si rinnovano molte volte (o velocemente); un indice di rotazione basso significa invece che le scorte rimangono più ferme o ruotano più lentamente.

PIÙ COMPETENZA SULLA GESTIONE E SUL GESTIONALE

Insomma, la rotazione del magazzino è la spia diagnostica di numerosi aspetti organizzativi.
Quindi la *performance* commerciale sarà tanto più remunerativa quanto minore sarà l'immobilizzo del capitale investito. Ecco, dunque, perché il costante studio e controllo degli indici di rotazione diviene un indicatore di efficienza ed è testimone di una migliore redditività dell'impresa, quando si osservano apprezzabili miglioramenti negli indici stessi.
Giovanni Trombetta ha messo in guardia le farmacie dalla bassissima rotazione: «Serve maggiore conoscenza dei dati del gestionale, è necessaria una riorganizzazione interna che lasci ai farmacisti il lavoro al banco e deleghi ad altre figure la gestione del magazzino e la "caccia agli zero rotanti". Ci sono prodotti che stanno degli anni in farmacia prima di vedere uno scontrino. Se c'è un settore in cui il fatturato è l'1,14 per cento del complessivo ma le scorte il 24,39 per cento, dovete farvi qualche domanda. E occhio agli acquisti diretti, soprattutto di parafarmaco: sfruttate le opportunità che vi fornisce la distribuzione intermedia».

La performance commerciale sarà tanto più remunerativa quanto minore sarà l'immobilizzo del capitale investito



C'È SCORTA E SCORTA

Trombetta ha poi sottolineato come sia da evitare che il magazzino cresca in maniera incontrollata, come accaduto dopo la pandemia. Per cercare di evitare questa lievitazione, c'è bisogno che la scorta sia funzionale. «Questo tipo di scorta è quella in cui il livello quantitativo è destinato a consentire una continua e puntuale evasione delle richieste di vendita. Si adottano soluzioni di compromesso, ricercando un livello di scorte che rappresenta un punto di equilibrio fra due esigenze fondamentali: minimizzare i costi connessi al magazzino e al tempo stesso assicurare continuità all'attività della farmacia. L'entità della "scorta funzionale" dipende dai tempi di approvvigionamento e dall'andamento della domanda. La "scorta di sicurezza" – spiega poi Trombetta – è la parte di scorta funzionale che esprime il livello al di sotto del quale gli *stock* di prodotti non devono scendere per non rischiare l'interruzione del processo di vendita. A essa è affidato il compito di fronteggiare il rischio di rottura degli *stock*: i mancanti». La "scorta effettiva" esprime, invece, la quantità di prodotti destinati alla vendita che in un dato momento risulta effettivamente a disposizione della farmacia.
In futuro, grazie all'intelligenza artificiale, i sistemi informatici riceveranno non solo le informazioni relative allo stato del magazzino e agli andamenti storici di vendita ma terranno conto di variabili interne e soprattutto esterne, creando delle previsioni di vendita al fine di scegliere la corretta strategia di riordino.
Si potranno così ottimizzare le giacenze di magazzino individuando il tempo di copertura di ogni referenza ed effettuare ordini mirati con periodicità ottimale. ■

La Distribuzione intermedia chiama, il Governo risponde

All'Assemblea Adf di fine settembre il presidente Walter Farris ha fatto il punto sui diversi nodi critici da sciogliere, dall'equa remunerazione al nodo della diretta. Il sottosegretario alla Salute Gemmato, presente tra i relatori ospiti, ha riconfermato la ferma volontà di questo Governo di mettere mano alle sfasature del sistema

di Rossella Gemma

Revisione del sistema di remunerazione nella distribuzione del farmaco di fascia A e pieno riconoscimento del ruolo della Distribuzione intermedia nella Dpc, con una revisione della legge 405/01 che apporterebbe razionalizzazione ed economie nei progetti di sanità territoriale. Sono queste le istanze più impellenti avanzate nel corso dell'Assemblea Adf-Associazione distributori farmaceutici, dello scorso 21 settembre a Roma, che ha visto anche la rielezione all'unanimità del presidente Walter Farris.

I distributori farmaceutici chiedono una equa remunerazione, poiché oggi distribuiscono in perdita i farmaci Ssn di classe A (si stima la perdita in 0,26 euro per ogni confezione di farmaco consegnata) e perché sono sottoposti a sempre maggiori costi per rispondere alle crescenti esigenze della nuova farmacia dei servizi, e non solo. Con la Legge n. 122 del 2010 i grossisti

hanno subìto un taglio netto della loro quota di spettanza diminuita dal 6,65 per cento al 3 per cento, senza che fosse previsto un qualsiasi altro meccanismo compensativo.

TANTI FATTORI DI CRITICITÀ

«Durante questi anni ci siamo confrontati con diverse criticità – ha annunciato in apertura dei lavori Farris – alcune da tempo in agenda, come la sotto remunerazione dei distributori o la complessità della Dpc, mentre altre si sono manifestate in tutta la loro portata lungo il cammino, come la pandemia, la guerra in Ucraina, la crisi energetica, il prezzo del carburante che ha reso pesantissimi i costi dei trasporti, senza tralasciare l'inflazione e il crescente costo del denaro; tutti fattori che hanno sicuramente condizionato la cornice generale del quadro macroeconomico nel quale le nostre aziende si sono trovate a operare, senza mai dimenticare le difficoltà di approvvigionamento di farmaci e l'aumento delle vendite dirette che da sempre pesano sul nostro settore». L'impennata generale degli oneri di produzione ha rappresentato sicuramente una delle criticità più forti per le aziende. «Vorremmo – ha proseguito Farris – che il nuovo Governo rispondesse alle istanze del comparto con un approccio concreto e una visione globale e di sistema, che dovrà coinvolgere tutti i protagonisti della filiera (industria, Distribuzione intermedia e farmacisti), ciascuno nel proprio ruolo specifico e interconnesso, fondamentale e indispensabile al sistema Salute Italia». È dello scorso agosto l'istituzione del tavolo tecnico per la revisione sistematica della *governance* farmaceutica, coordinato dal Capo di gabinetto del ministero della Salute, con la partecipazione di Mef, Ragioneria dello Stato e Aifa. «In un'ottica di sistema – ha ribadito Farris – va riservata pari dignità e importanza a tutti gli attori coinvolti nella *supply chain* per il ruolo che svolgono nel contesto socio-sanitario e l'apporto che arrecano all'economia e alla crescita del Pil nazionale».

ALLARME APPROVVIGIONAMENTI

C'è poi il grande tema delle carenze, anch'esso al centro di un altro tavolo tecnico istituito lo scorso gennaio in materia di approvvigionamento dei farmaci, voluto dal ministro della Salute Orazio Schillaci e dal sottosegretario Marcello Gemmato. «In tale contesto abbiamo proposto di attivare un unico ed efficace sistema di allerta preventiva da utilizzare quando i Distributori rilevino reiterate situazioni di mancate consegne da parte dei produttori, così da disporre di un sistema condiviso e trasparente che permetta anche un'equa ripartizione nella fornitura dei farmaci. Nelle more – ha continuato il presidente Adf – siamo stati invitati da Aifa a segnalare particolari difficoltà di approvvigionamento, che siamo oggi in grado di indentificare grazie al monitoraggio istituito mensilmente tra le aziende associate, che collaborano condividendo con puntualità e precisione i loro dati. Durante i lavori del Tavolo Indisponibilità di Aifa, abbiamo ottenuto la garanzia che la lista dei carenti sarà rivista, eliminando, come chiediamo da tempo, i farmaci in esaurimento e altre categorie di medicinali che non rappresentano carenze effettive, ma creano ingiustificati allarmismi tra i pazienti e gli organi di stampa».

UN RIFERIMENTO STRATEGICO

In tali dinamiche distributive e di mercato, già di per sé complesse, si è poi anche consolidato il fenomeno delle vendite dirette industrie-farmacie, che bypassano i grossisti sottraendo loro quote di mercato e destrutturando la filiera. I dati Iqvia dimostrano che il *boom* del 2022 è proseguito anche nel primo bimestre 2023, dove il "*direct-to-pharmacy*" rappresenta a valori il 28,3 per cento del mercato totale, mentre nel primo bimestre 2022 valeva il 27,9 per cento.
«La Distribuzione intermedia è strategica, tuttavia è incompresa. E questo si verifica anche quando una farmacia decide di privilegiare acquisti diretti dalle aziende produttrici», ha sottolineato Erika Mallarini, Associate Professor of Practice di

Un momento dell'Assemblea Adf durante l'intervento di Erika Mallarini, Associate Professor of Practice di Government, Health and Not for Profit presso SDA Bocconi School of Management.

Le parole per noi sono importanti.

E noi farmacisti Apoteca Natura le riempiamo di significato ogni giorno, con il nostro lavoro.
Apoteca Natura significa prendersi cura della salute delle persone, nel rispetto dell'organismo e dell'ambiente.
Lo facciamo grazie a un costante aggiornamento scientifico e a protocolli di consiglio sviluppati con medici di famiglia e pediatri. Nelle nostre farmacie offriamo servizi sulle principali esigenze di salute, messi a punto con le più importanti associazioni medico-scientifiche. Selezioniamo con cura il nostro assortimento prestando particolare attenzione ai prodotti naturali e biodegradabili, che scegliamo secondo gli standard del nostro Disciplinare. Su queste basi sviluppiamo i prodotti della nostra linea Apoteca Natura. Lavoriamo così da oltre 20 anni. Perché le parole per noi sono azioni.

Scopri il nostro Network

FARMACIE
APOTECA
NATURA
Per una salute consapevole

Certificazione B Corporation

1.200+ farmacie affiliate in Italia, Spagna e Portogallo.
Apoteca Natura è la prima **rete di Farmacie Benefit®** al mondo ed è **certificata B Corp**.

Government, Health and Not for Profit presso SDA Bocconi School of Management. «Ma spesso anche la farmacia dà per scontato il ruolo della Distribuzione intermedia, senza considerare che proprio il distributore intermedio è il suo *partner* di eccellenza: la prossimità non ha valore senza disponibilità del prodotto. Se si perde questo anello fondamentale della filiera, il cittadino non ha accesso ai farmaci, soprattutto nelle zone più interne».
Anche Marta Schifone, membro FdI in Commissione Affari sociali della Camera, nel corso dell'assemblea ha sottolineato come «la Distribuzione intermedia rappresenti un grandissimo riferimento per l'intero Sistema Salute» e non si possa immaginare di parlare di farmacia o di farmaco senza parlare di essa. «Ci sono molti strumenti parlamentari che possono essere utilizzati per rivedere quello che non va e dare così il giusto riconoscimento all'intera filiera».

IL NODO DELLA DIRETTA

Per quanto riguarda la distribuzione territoriale, è emerso che i Distributori intermedi sono sempre più coinvolti a supporto delle istituzioni e delle farmacie per concretizzare i piani di salute pubblica nelle Regioni. Adf è quindi chiamata a operare su due livelli diversi: nazionale, per ottenere la modifica dell'impianto normativo della L. 405/2001 che contempli le rappresentanze della categoria ai Tavoli Regionali per la Dpc. A livello regionale, ma spesso anche di singole Asl, per concordare per tempo i diversi accordi e i protocolli operativi secondo le più efficienti modalità specifiche e una più equa remunerazione basata sui costi e sulle necessità organizzative e gestionali.
In proposito, il sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato ha dichiarato nel corso dell'assemblea che il Governo sta valutando una nuova *governance* del settore per migliorare le *performance* della filiera coinvolgendo tutti gli attori, Distributori compresi; *governance* che potrebbe essere inserita, con molta probabilità, già nella prossima legge di Bilancio. «Urge una revisione della Legge 405/2001, in modo da far tornare in Convenzionata o in Dpc molti dei farmaci oggi in Distribuzione diretta. Il principio è, a mio avviso, che in ospedale debbano essere distribuiti solo i farmaci complessi, mentre tutto il resto deve passare dal territorio, recuperando così circa 700 milioni di euro che possono essere reinvestiti nel settore. In questo modo si migliora l'acceso al farmaco, la *compliance* e, in generale, si favorisce la qualità della vita dei cittadini. I risparmi garantiti dalla Distribuzione diretta sono in realtà inesistenti, se consideriamo i costi diretti e indiretti e disagi provocati nei pazienti, anche in termini logistici. Lo ha dimostrato l'indagine parlamentare conoscitiva di cui sono stato il promotore nel corso della precedente legislatura. Ci auguriamo che la nostra idea possa avere già nella nuova legge di Bilancio una parziale realizzazione, così da agevolare e ristorare tutti gli attori della filiera». ■

In alto: il presidente Adf Walter Farris, il vicepresidente Luca Sabelli e il direttore generale Adf Massimiliano Carnassale.

A sinistra: il sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato, Walter Farris, Marta Schifone, membro della Commissione Affari sociali della Camera, e Luca Sabelli.

Novità

Dompé

CARDIORITMON
COLESTEROLO

Aiuta a **mantenere i corretti livelli di colesterolo e trigliceridi nel sangue** per la presenza di estratto secco di fieno greco[1];

Favorisce, per la presenza dell'estratto secco di carciofo, il **metabolismo dei lipidi**[1];

Per la presenza di Berberis aristata DC, inoltre, **contribuisce a regolare la funzione dell'apparato cardiocircolatorio**[1].

**Studio in vitro "Studio dell'inibizione dell'attività dell'enzima HMG-COA reduttasicoinvolto nella biosintesi del colesterolo" 2023*

1 MESE DI TRATTAMENTO CON 1 CAPSULA AL GIORNO

preferibilmente dopo uno dei pasti principali

INTEGRATORE ALIMENTARE | SENZA GLUTINE | NATURALMENTE PRIVO DI LATTOSIO

CARDIORITMON
COLESTEROLO

con

RITMON COLESYSTEM™
FORMULA SCIENTIFICAMENTE STUDIATA*

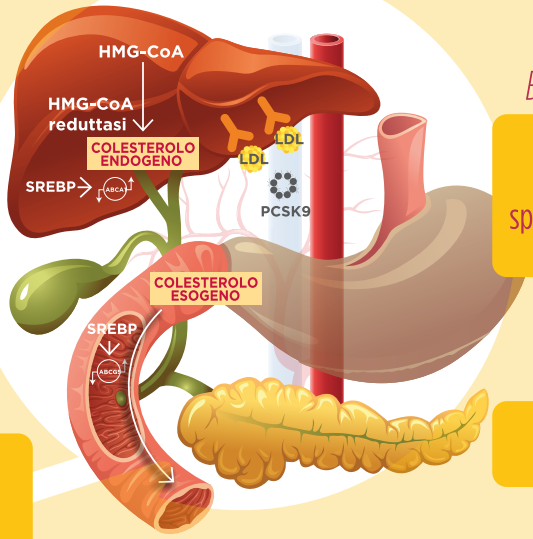
Ritmon Colesystem™ agisce sui principali target del metabolismo del colesterolo [2,3,4]

CARCIOFO
Cynara scolimus L

sintesi epatica di colesterolo tramite inibizione della HMG-CoA reduttasi [5]

FITOSTEROLI
(40% β-sitosteroli)

assorbimento intestinale del colesterolo tramite inibizione competitiva delle micelle [5]



BERBERINA
Berberis aristata DC.

captazione epatica del colesterolo-LDL tramite spiazzamento della PCSK9 dai recettori LDL [5]

OLIVO
Olea Europea

ossidazione delle LDL [5,6]

FIENO GRECO
Trigonella foenum graecum

escrezione del colesterolo biliare dal fegato, con ulteriore riduzione del colesterolo sierico tramite l'azione delle SREBP sui trasportatori [7,8]

HMG-CoA = Idrossi-metil-glutaril-Coenzima A
ABCA1, ABCG5 = trasportatori del colesterolo e degli acidi biliari
SREBP = proteine leganti gli elementi regolatori degli steroli
PCSK9= Proproteina Convertasi Subtilisina/Kexina tipo 9

Elaborazione grafica di Tab. 1, rif. 5 e dati testuali rif. 6-8

BIBLIOGRAFIA

1. CARDIORITMON® COLESTEROLO. Foglietto Illustrativo **2. Poggi A, Giardina S.** In vitro efficacy study. Evaluation of the ability of some active ingredients and their mixture intended for food supplement to modulate the activity of the enzyme hydroxymethyl¬glutaryl-CoA reductase (HMGCoA reductase) in an in vitro system. March 29, 2023. **3. Bertucci L, Giardina S.** In vitro efficacy study. Evaluation of the ability of some active ingredients and their mixture intended for food supplement to inhibit the PCSK9-LDLR binding in an in vitro system. Data on file. March 29, 2023. **4. Poggi A, Giardina S.** In vitro efficacy study. Evaluation of the ability of some active ingredients and their mixture intended for food supplement to modulate the activation of SREBP-2 in an in vitro cell system. Data on file. March 29, 2023. **5. Cicero AFG et al.** Nutraceuticals in the Management of Dyslipidemia: Which, When, and for Whom? Could Nutraceuticals Help Low-Risk Individuals with Non-optimal Lipid Levels? Curr Atheroscler Rep. 2021;23(10):57. **6. Cicero AFG et al.** Hydroxytyrosol-Rich Olive Extract for Plasma Cholesterol Control.Appl. Sci. 2022;12:10086. **7. Askarpour M et al.** Effect of fenugreek supplementation on blood lipids and body weight: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. J Ethnopharmacol. 2020;253:112538. **8. Fuller S, Stephens JM.** Diosgenin, 4-hydroxyisoleucine, and fiber from fenugreek: mechanisms of actions and potential effects on metabolic syndrome. Adv Nutr. 2015;6(2):189-97.

Materiale destinato esclusivamente agli OS IT-CAR-2300069

BIORITMON

ENERGY DEFEND

Con
COMPLESSO
BREVETTATO
PROBIOTICI
SYNBALANCE
DefensePlus®

Il supporto quotidiano dell'energia e del sistema immunitario[1]

Bioritmon Energy Defend contiene Synbalance DefensePlus, un complesso di 3 ceppi probiotici, studiati in vivo e vitro[2], che favorisce l'equilibrio del microbiota intestinale che potenzia l'IMMUNOMETABOLISMO, e le vitamine B e D che supportano l'energia e le difese immunitarie.

- PROBIOTICI E PREBIOTICI
- VITAMINA D
- VITAMINE B6, B9, B12

BIORITMON

IMMUNO DEFEND

CICLI DI
12
GIORNI

Una formula completa con nutrienti AD ALTO DOSAGGIO* per supportare il sistema immunitario nei periodi di maggior fabbisogno in cicli di 12 giorni al mese[3]

- LATTOFERRINA
- VITAMINA D 2000 U.I
- MELATONINA
- RESVERATROLO
- SELENIO
- ZINCO

1.F.I. Bioritmon Energy Defend **2.** Presti et al. Applied microbiology and biotechnology 99,13 (2015):5613-5626 **3.** F.I. Bioritmon Immuno Defend.

SCOPRA DI PIÙ SUL SITO
ILRITMODELLASALUTE.IT

*Difese Immunitarie: Vitamina D, Selenio e Zinco I dosaggi di Lattoferrina, Vitamina D, Melatonina e Zinco presenti nel prodotto sono i dosaggi massimi giornalieri consentiti dal Ministero della Salute per gli integratori alimentari. Materiale destinato esclusivamente agli OS. IT-BIO-2300020.

Dompé

BIORITMON

Il ritmo della tua salute

La linea di integratori con componenti scientificamente documentati per supportare i ritmi biologici e il sistema immunitario

2 in 1 azioni

Formula brevettata
ENERGIA + DIFESE

FORMULA STUDIATA AD ALTO DOSAGGIO*

IN PRATICHE BUSTINE OROSOLUBILI

CEF LA FARMACIA 4.0

LA FARMACIA
DELLA PREVENZIONE

LA FARMACIA
OMNICHANNEL

LA FARMACIA
DEI SERVIZI

LA FARMACIA
SOSTENIBILE

LA FARMACIA
DEL VALORE

RAINERIDESIGN

CEF LA TUA SALUTE SEMPRE + AL CENTRO

www.cef-farma.it
www.farmacia-cef.it

CEF
LA FARMACIA ITALIANA

PUBBLIREDAZIONALE

Gestire il consenso informato ottimizzando tempi e costi

La firma e l'archiviazione del consenso informato sono procedure lunghe e dispendiose. CGM E-SIGN è una piattaforma digitale sicura e facile da utilizzare, che semplifica la vita ai farmacisti

a cura della Redazione

La pandemia ha contribuito all'evoluzione della farmacia come punto di riferimento per la salute e la prevenzione e ha accelerato l'ampliamento della sua offerta in termini di servizi. Ma, come ben sappiamo, per erogare un servizio all'interno della farmacia occorre un consenso informato firmato dal cliente, cosa che spesso comporta una procedura lunga, dispendiosa e soggetta all'errore umano. Quasi ovunque, infatti, questo passaggio delicato viene ancora gestito con moduli cartacei, con i conseguenti costi legati alla carta, alla stampa, all'archiviazione dei documenti, nonché ai rischi legali. È infatti possibile incorrere in sanzioni o addirittura multe sul fatturato fino al 5 per cento per la conservazione non a norma di questi documenti.

Una soluzione digitale semplice e sicura

Per far risparmiare il farmacista sui costi, sul tempo e sulle risorse è nata CGM E-SIGN, la prima soluzione totalmente verticale sul *target* farmacia per la gestione digitalizzata del consenso informato, nel pieno rispetto degli *standard* e della normativa Gdpr. È fruibile tramite una piattaforma di *back office* accessibile da sito *web*, grazie alla quale la farmacia può gestire digitalmente le procedure legate alla raccolta del consenso. Con CGM E-SIGN è possibile creare un nuovo modulo, consultare l'archivio dei moduli già compilati per nome o per codice identificativo, modificare su richiesta del paziente un consenso già prestato e inviargli tramite *Whatsapp* o *email* un *link* per compilare il modulo da remoto. Il prodotto è inoltre integrabile con la piattaforma di *back office* Pharmap. Una farmacia che decida di adottare CGM E-SIGN, oltre a usufruire di una formazione specifica sul prodotto, di un'assistenza tecnica e di una garanzia, viene dotata di una serie di strumenti e di servizi pensati per ridurre al minimo i costi e i tempi di gestione per la raccolta del consenso per tutti i servizi offerti. Tra questi: uno o più *tablet* Android per la visione e firma dei moduli, una penna per la firma grafometrica, un'*app* nativa preinstallata, una piattaforma di *back office* per il farmacista e un *database* digitale per la conservazione dei dati a norma. Rispetto ad altre soluzioni simili presenti sul mercato, CGM E-SIGN si distingue per la firma grafometrica, la possibilità di utenti illimitati, l'*hardware* incluso, i *template* preconfigurabili, illimitati modelli di consensi *privacy* e la possibilità di integrazione con Wingesfar (V 2.0).

Privacy e archiviazione dati

La gestione della *privacy* e della corretta archiviazione dei dati è fondamentale, soprattutto nel caso di una piattaforma come CGM E-SIGN, che custodisce milioni di dati sensibili. Il servizio rispetta quanto previsto dall'art. 13 Reg. Ue 679/2016 (Gdpr). La farmacia è titolare dei dati sensibili, che sono criptati secondo gli *standard* previsti dal Gdpr e archiviati in *server* dedicati alla conservazione a norma. Si tratta di un'infrastruttura certificata e protetta per avere la garanzia di rispettare quanto richiesto dalla legge, tutelando la farmacia da possibili sanzioni. La certificazione delle procedure è allineata al modello di qualità Uni En ISO 9001:2015. ■

I plus di farmá accento salute

IL NETWORK DELLE FARMACIE INDIPENDENTI

PARTNERSHIP — GLI ACCORDI CON LE INDUSTRIE CHE GENERANO VALORE

CONSULENZA GESTIONALE — MIGLIORA LE PERFORMANCE DELLA TUA FARMACIA

GEOMARKETING — L'ANALISI STRATEGICA DEL BACINO ATTUALE E POTENZIALE DELLA FARMACIA

CATEGORY — PER OTTIMIZZARE L'ESPOSIZIONE DEI PRODOTTI E AUMENTARE IL SELL OUT

LOYALTY PROGRAM (cartá) — CONOSCI I TUOI CLIENTI, FIDELIZZALI ED INCREMENTA IL TUO PROFITTO

GIORNATE PREVENZIONE — LA FARMACIA QUALE PRIMO PRESIDIO SANITARIO TERRITORIALE

PRODOTTI A MARCHIO — LA LINEA DEGLI INTEGRATORI NATURALI FARMÁ

COMUNICAZIONE IN STORE — POTENZIA LA CUSTOMER JOURNEY CON SOLUZIONI INTEGRATE E COINVOLGENTI

LEDWALL — VALORIZZA E REINVENTA L'IMMAGINE DELLA TUA VETRINA

APP FARMÁ — LO STRUMENTO ALL'AVANGUARDIA PER L'EVOLUZIONE DIGITALE IN FARMACIA

Speciale

NUTRIENTI e SUPPLEMENTI

32. Aminoacidi essenziali per l'obesità sarcopenica
I pazienti affetti da obesità sono nella maggioranza dei casi protetti dalla sarcopenia proprio in virtù dell'eccesso ponderale. Diversi fattori, però, possono innescare una progressiva perdita di massa muscolare in questi pazienti, che potrebbero così giovarsi di una supplementazione con Aae

33. Probiotici e neuroprotezione
I risultati di un nuovo studio suggeriscono che l'assunzione di questi microrganismi potrebbe aiutare a prevenire il declino cognitivo legato all'invecchiamento

34. Psoriasi e vitamina D, una stretta relazione
Uno studio su larga scala, basato sui dati della National health and nutrition examination survey (Nhanes), sembra indicare una correlazione tra la gravità della patologia e bassi livelli della vitamina

35. Omega-3, risorsa a protezione dell'udito
Uno studio sembra confermare la correlazione inversa tra il livello degli acidi grassi, in particolare dell'acido docosaesaenoico (Dha), e la funzione uditiva

Fonte: www.nutrientiesupplementi.it

Aminoacidi essenziali per l'obesità sarcopenica

I pazienti affetti da obesità sono nella maggioranza dei casi protetti dalla sarcopenia proprio in virtù dell'eccesso ponderale. Diversi fattori, però, possono innescare una progressiva perdita di massa muscolare in questi pazienti, che potrebbero così giovarsi di una supplementazione con Aae

di Nicola Miglino

Aminoacidi essenziali (Aae) a protezione dalla sarcopenia: ne ha parlato Federico Vignati, Uoc di Malattie endocrine e diabetologia all'Ospedale Sant'Anna di Como, nel corso del 13° Congresso nazionale Sinut (Società italiana di nutraceutica), a Bologna. «La supplementazione con Aae trova la principale applicazione nel trattamento della sarcopenia», spiega Vignati. «Questa indicazione si basa sulle particolari caratteristiche di alcune miscele di Aae che possiedono almeno due fondamentali proprietà. La prima consiste nel fatto che se introdotti in forma libera e con precisi rapporti stechiometrici fra loro, gli Aae sono in grado di stimolare le sintesi proteiche muscolari e di tutte le proteine corporee in modo massimale anche in presenza di resistenza anabolica – come nei soggetti anziani – e insulino-resistenza, e indipendentemente dalla possibilità di associare esercizio fisico. Ciò consente di proteggere il muscolo dallo sbilanciamento catabolico tipico dell'età avanzata, migliorandone la forza. La seconda proprietà risiede nel fatto che alcune miscele di Aae sono in grado di stimolare la biogenesi mitocondriale sia nell'animale da esperimento sia nell'uomo. La migliorata *performance* mitocondriale, rendendo più facilmente disponibile la produzione di energia sotto forma di Atp, a cascata migliora la capacità antiossidante, il *turnover* proteico cellulare, la produzione di sirtuine, andando così a contrastare alcuni dei fenomeni responsabili dell'instaurarsi della sarcopenia stessa».

CONTRASTARE LA PERDITA DI MASSA MUSCOLARE

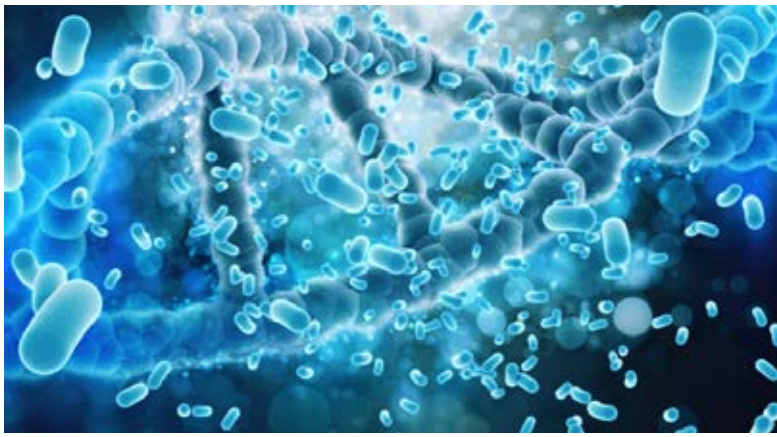
Queste due proprietà, secondo Vignati, ampliano i possibili campi di applicazione della supplementazione con Aae. Le ricerche, infatti, hanno già sondato nell'uomo l'efficacia di questo approccio nel contrastare la steatosi epatica, lo scompenso cardiaco, l'obesità, il diabete senile, la tossicità da statine e da chemioterapici, come la doxorubicina, e non ultima la senescenza. «I pazienti affetti da obesità – prosegue Vignati – sono nella maggioranza dei casi protetti dalla sarcopenia dall'eccesso ponderale stesso. La storia dell'andamento ponderale, la presenza di ripetute oscillazioni di peso dovute al *dieting*, la presenza di eventi acuti o cronici che limitano il movimento, così come la

presenza di malattie croniche che riducono la capacità anabolica favorendo allo stesso tempo il catabolismo muscolare, possono però innescare una progressiva perdita di massa muscolare, tanto da indurre un quadro di sarcopenia pur in una condizione di eccesso ponderale. Nella pratica clinica, il maggior rischio che si corre nell'indurre calo ponderale nei soggetti affetti da obesità sarcopenica è quello di accentuare la sarcopenia stessa. Ciò è molto probabile soprattutto quando viene a mancare la naturale azione protettiva sul muscolo esercitata dall'attività fisica, che talora è fortemente limitata da fattori anagrafici e ortopedici.
Il peculiare meccanismo di azione delle miscele di Aae si adatta perfettamente allo scopo di preservare la massa magra pur in presenza della restrizione calorica necessaria a ottenere la perdita di peso».

Probiotici e neuroprotezione

I risultati di un nuovo studio suggeriscono che l'assunzione di questi microrganismi potrebbe aiutare a prevenire il declino cognitivo legato all'invecchiamento

di Nicola Miglino



Fonte: www.nutrientiesupplementi.it

Probiotici e declino cognitivo: uno studio presentato all'annuale evento dell'American society of nutrition, *Nutrition 2023*, svoltosi lo scorso luglio a Boston, ha prodotto risultati che – come sottolineato dagli Autori – potrebbero aprire la strada a nuovi trattamenti non invasivi che sfruttino il microbiota intestinale per mitigare effetti degenerativi a livello cerebrale.
Lo studio clinico randomizzato in doppio cieco, della durata di tre mesi, ha coinvolto 169 partecipanti di età compresa tra 52 e 75 anni, divisi in due gruppi a seconda che presentassero o meno problemi neurologici o lieve deterioramento cognitivo, cui è stato somministrato il probiotico *Lactobacillus rhamnosus GG* (LGG) o un placebo. I ricercatori hanno selezionato il probiotico LGG perché ricerche precedenti ne avevano dimostrato potenziali benefici in modelli animali. Per studiare la popolazione microbica intestinale, è stato utilizzato il sequenziamento del gene 16S rRna, marcando così i batteri presenti nei campioni di feci.
L'analisi ha rivelato che i microbi del genere *Prevotella* erano presenti in maggiore abbondanza nei partecipanti con deterioramento cognitivo lieve, suggerendo che la composizione del microbiota intestinale potrebbe fungere da indicatore di lieve neurodegenerazione, offrendo opportunità per interventi precoci. Nei partecipanti con lieve deterioramento cognitivo che avevano ricevuto LGG, l'abbondanza relativa di *Prevotella* era diminuita. Questo cambiamento ha coinciso con un miglioramento dei punteggi cognitivi.

INTERVENIRE IN FASE PRECOCE

«Le implicazioni di questa scoperta sono degne di grande interesse, poiché significa che la modifica del microbiota intestinale attraverso i probiotici potrebbe potenzialmente essere una strategia per migliorare le prestazioni cognitive, in particolare negli individui con deterioramento cognitivo lieve», sottolinea Mashael Aljumaah, microbiologo presso l'University of North Carolina at Chapel Hill and North Carolina State University. «Ciò aggiunge un nuovo tassello allo studio dell'asse intestino-cervello e apre nuove strade per combattere il declino cognitivo associato all'invecchiamento. Molti studi si concentrano su forme gravi di malattie cognitive come l'Alzheimer e la demenza, ma queste condizioni sono più avanzate, il che le rende molto più difficili da trattare. Al contrario, interventi in fase precoce potrebbero rallentare o prevenire la progressione verso forme più gravi di demenza. Se questi risultati verranno confermati in studi futuri, interventi sul microbiota intestinale potranno essere considerati come nuovo approccio per supportare la salute cognitiva».
I ricercatori sono ora al lavoro per comprendere i meccanismi specifici con cui i microbi come la *Prevotella* influenzano l'asse intestino-cervello. Nello specifico, stanno esplorando il modo in cui alcune molecole prodotte da questi batteri modulano la funzionalità degli ormoni neuroprotettivi che possono attraversare la barriera emato-encefalica.

Psoriasi e vitamina D, una stretta relazione

Uno studio su larga scala, basato sui dati della National health and nutrition examination survey (Nhanes), sembra indicare una correlazione tra la gravità della patologia e bassi livelli della vitamina

di Nicola Miglino

Vi è una stretta correlazione tra livelli di vitamina D nel sangue e gravità del quadro clinico correlato a psoriasi. A segnalarlo, uno studio presentato lo scorso luglio a *Nutrition 2023*, l'appuntamento annuale promosso a Boston dall'American society of nutrition. L'analisi, che ha incluso quasi 500 casi di psoriasi afferenti alla *National health and nutrition examination survey* (Nhanes), ha mostrato, infatti, una relazione lineare tra l'aumento della gravità della psoriasi e la diminuzione dei livelli di vitamina D misurati attraverso prelievo ematico.

Il gruppo di ricerca è stato guidato da Eunyoung Cho, professore associato presso il dipartimento di Dermatologia della Warren Alpert medical school presso la Brown University a Providence, nel Rhode Island, specializzato nello studio del ruolo di nutrizione e fattori ambientali nei tumori e nelle malattie infiammatorie della pelle.

L'ipotesi è che la vitamina D possa influenzare lo sviluppo di malattie dermatologiche sia attraverso una modulazione della risposta immunitaria dell'organismo sia attraverso un'azione diretta sulle cellule coinvolte nella riparazione della pelle.

Nello studio, i ricercatori hanno selezionato 491 casi di psoriasi tra oltre 40mila partecipanti al Nhanes, estraendo i dati relativi a livelli di vitamina D, gravità della psoriasi misurata con indice Bsa (*Body surface area*, ovvero superficie corporea colpita dalla malattia) e altri fattori, tra cui età, sesso, razza, indice di massa corporea e abitudine al fumo.

Dopo aver aggiustato i dati per fattori legati allo stile di vita come, per esempio, il fumo, l'analisi ha mostrato che livelli più bassi di vitamina D si associavano a maggiore gravità della malattia. I pazienti con più basso Bsa avevano i livelli medi di vitamina D più alti mentre quelli con l'area colpita più estesa avevano i livelli medi di vitamina D più bassi.

UN APPROCCIO TERAPEUTICO NUOVO

«Con il crescente interesse del pubblico per l'integrazione vitaminica, abbiamo voluto approfondire la correlazione tra i livelli di vitamina D e gravità della psoriasi», sottolinea Rachel K. Lim, dottoranda presso la Warren Alpert Medical School. «Sono pochi gli studi che hanno trattato tale aspetto. Tra questi, soltanto uno, pubblicato nel 2013, ha utilizzato i dati Nhanes per analizzare la relazione tra vitamina D e psoriasi. Con la nostra ricerca, siamo stati in grado di aggiungere dati più recenti, che hanno più che triplicato il numero di casi analizzati, rendendo i risultati più aggiornati e robusti rispetto a quelli precedentemente disponibili. Creme e lozioni con analoghi sintetici della vitamina D vanno affermandosi come nuovi approcci terapeutici in caso di psoriasi, ma generalmente sono soggette a prescrizione medica. I nostri dati suggeriscono che una dieta ricca di vitamina D o un'integrazione orale possono apportare benefici. Sebbene la tossicità sia rara, il consiglio è, comunque, di consultare il proprio medico prima di assumere integratori di vitamina D».

Fonte: www.nutrientiesupplementi.it

Fonte: www.nutrientiesupplementi.it

Omega-3, risorsa a protezione dell'udito

Uno studio sembra confermare la correlazione inversa tra il livello degli acidi grassi, in particolare dell'acido docosaesaenoico (Dha), e la funzione uditiva

di Nicola Miglino

Omega-3 salva-udito. L'ipotesi nasce dai risultati di uno studio presentato a Boston nel corso del recente congresso dell'American society of nutrition. Protagonista, in particolare, l'acido docosaesaenoico (Dha), i cui livelli sembrano correlati alla conservazione della funzione uditiva, secondo quanto raccontato da Michael I. McBurney, *senior scientist* presso il Fatty Acid Research Institute di Guelph, nell'Ontario. Utilizzando i dati della Uk Biobank, i ricercatori hanno analizzato lo stato uditivo autoriferito e i livelli di Dha nel sangue di oltre 100mila persone di età compresa tra i 40 e 69 anni nel Regno Unito. Dopo aver tenuto conto di potenziali variabili confondenti, i risultati hanno mostrato che le persone nel quintile più alto (un quinto dei partecipanti) di livelli di Dha nel sangue avevano il 16 per cento in meno di probabilità di rispondere "sì" alla domanda "Hai difficoltà a sentire?" rispetto a quelle del quintile più basso. Allo stesso modo, quelli nel quintile più alto avevano l'11 per cento in meno di probabilità di rispondere "sì" alla domanda "Hai difficoltà a seguire le conversazioni quando c'è rumore di fondo?" rispetto alle persone nel quintile più basso.

UN AIUTO CONTRO IL DECLINO UDITIVO

Sebbene i risultati mostrino un'associazione significativa tra i livelli di Dha e la funzione uditiva, McBurney ha tenuto a sottolineare che, comunque, uno studio di questo tipo non può portare a conclusioni definitive circa il ruolo protettivo di Dha. «Tuttavia – commenta – i risultati si aggiungono a un crescente numero di prove sull'importanza degli acidi grassi Omega-3, e il Dha in particolare, nel proteggere l'organismo dal declino correlato all'invecchiamento di diverse funzioni».
Secondo gli autori, gli Omega-3 possono aiutare a proteggere la salute delle cellule dell'orecchio interno o a mitigare le risposte infiammatorie a rumori forti, sostanze chimiche o infezioni. Già studi precedenti, condotti su anziani e modelli animali, hanno fornito suggerimenti analoghi, evidenziando una correlazione inversa tra livelli di Omega-3 e funzione uditiva. «Si stima che oltre 1,5 miliardi di persone in tutto il mondo convivano con forme più o meno gravi di perdita dell'udito, un numero destinato a crescere con l'invecchiamento della popolazione», conclude McBurney. «Per ridurre il rischio, bisogna proteggere l'orecchio dai rumori forti e porre molta attenzione alle infezioni. Abbiamo ormai evidenza che livelli più elevati di acidi grassi Omega-3 nel sangue apportano benefici. Il nostro organismo possiede una capacità limitata di produrre Dha, perciò dipendiamo dall'apporto esterno, con la dieta, consumando regolarmente pesce azzurro o assumendo integratori alimentari». ■

Nutrientiesupplementi.it è un progetto editoriale di iFarma Editore Srl, nato con l'obiettivo di favorire, presso gli operatori sanitari, una corretta e documentata informazione scientifica su ciò che riguarda l'ambito della nutrizione e dell'integrazione.
Direttore editoriale: Dario Passoni
Direttore responsabile: Nicola Miglino
Per ricevere gratuitamente le newsletter elettronica settimanale:
www.nutrientiesupplementi.it - info@nutrientiesupplementi.it

MIXER

di Chiara Zaccarelli

CEF e Unifarm, uniti per cittadini e farmacisti

Gli ultimi mesi del 2023 vedranno CEF e Unifarm lavorare sinergicamente su due iniziative: da una parte il progetto di riordino automatico avanzato per le farmacie, dall'altra l'adesione al "trimestre anti-inflazione" promosso dal ministero delle Imprese e del *Made in Italy*. «La collaborazione tra CEF e Unifarm permette a entrambe le cooperative di sviluppare progetti innovativi e iniziative che possono giovare a tutte le farmacie socie. Grazie al sostegno tra chi condivide obiettivi comuni, le farmacie in *network* evolvono, non solo nella forma, ma anche nella sostanza, con processi d'avanguardia orientati verso la semplificazione e l'efficientamento gestionale del lavoro», ha commentato Vittorino Losio, presidente di CEF. «Ritengo che le sinergie siano una risposta a chi parla delle aggregazioni/acquisizioni come unica soluzione per garantire un futuro al mondo della distribuzione intermedia», gli fa eco la vicepresidente di Unifarm, Francesca Rauzi. «Il presupposto è la fiducia reciproca, i valori condivisi, la compattezza delle reti. Lavorare a un progetto comune, restare fedeli a una scelta di campo, mantenere chiara la direzione verso una strategia di lungo termine non solo è compatibile con il mantenimento della propria identità, ma sia il presupposto per salvaguardarla in un contesto in cui vediamo crescere gruppi con *mission* estranee al nostro mondo». Primo terreno di partecipazione è l'iniziativa sviluppata dal Mimit, alla quale hanno aderito Federfarma e Assofarma, con l'obiettivo di combattere l'inflazione. I *network* CEF La Farmacia Italiana e Unilife hanno risposto con un'unica campagna promozionale che vede la possibilità, dall'1 ottobre al 31 dicembre 2023, di acquistare prodotti a prezzo fisso nelle oltre 1.000 farmacie aderenti. «La scelta dei beni in paniere si è orientata sui prodotti *private label* Profar che fanno riferimento a FederfarmaCo, a cui afferiscono insieme Unifarm e CEF, tra i più importanti distributori del mondo delle farmacie indipendenti», ha sottolineato Losio. Tra i prodotti acquistabili a prezzo agevolato anche alcuni beni di prima necessità quali pannolini, assorbenti, latte in polvere. Le due società condivideranno le proprie risorse e capacità anche per migliorare l'efficienza delle operazioni di riordino automatico avanzato. *www.cef-farma.it*

UN RACCONTO CONDIVISO SULLE ESPERIENZE VISSUTE DURANTE LA PANDEMIA

Un racconto condiviso su come il rapporto di fiducia tra cliente e farmacista possa diventare uno strumento di lotta contro paure, insicurezze e pregiudizi. Il libro "Il camice del farmacista" nasce dal desiderio di riflettere sul lavoro svolto con abnegazione e spirito di sacrificio da una categoria, quella dei farmacisti, che fa poco rumore e lavora tanto che, durante la pandemia è stata in prima linea, nonostante i pochi dispositivi individuali di sicurezza e la paura del contagio. Alessia Martella, di origine pugliesi ma da quasi vent'anni farmacista a Milano, ha scelto questo titolo perché per lei il camice ha un valore importantissimo: «Quando lo indosso, indipendentemente dai pensieri e dalle preoccupazioni, sento di mettermi a disposizione degli altri e mi sente felice». Il libro, edito da Mimesis, dopo una breve introduzione sulla storia della farmacia e la sua evoluzione, contiene le testimonianze, raccolte dall'autrice, dei farmacisti, dei clienti e dei volontari dell'assistenza sanitaria San Fedele sul lavoro svolto e sulle esperienze vissute durante il periodo pandemico. Il ricavato della vendita va interamente in beneficenza alla Fondazione "Villaggio della madre e del fanciullo". *www.mimesisedizioni.it*

ELI LILLY VESTITA DI VIOLA PER LA GIORNATA MONDIALE DELL'ALZHEIMER

Ogni anno il 21 settembre si celebra la giornata mondiale dell'Alzheimer, istituita nel 1994 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dall'Alzheimer's disease international (Adi) con l'obiettivo di supportare la conoscenza della patologia e sensibilizzare l'opinione pubblica e le istituzioni sull'importanza di affrontare questa malattia a livello sociosanitario e assistenziale.
Per questo, proprio nella giornata della sensibilizzazione sulla patologia, Eli Lilly Italia, impegnata da 30 anni nella ricerca contro l'Alzheimer, ha risposto all'appello dell'Integruppo Parlamentare Alzheimer e Neuroscienze di illuminare i palazzi in sostegno ai pazienti e ai loro cari. La malattia di Alzheimer, che solo in Italia colpisce circa 630 mila persone, è la forma più comune di demenza degenerativa progressivamente invalidante, che comporta una graduale e irreversibile perdita delle funzioni cognitive e insorge più frequentemente dopo i 65 anni di età. Come tutte le forme di demenza l'Alzheimer comporta un progressivo decadimento delle funzioni cognitive, a cominciare dalla memoria. Per questa ragione il simbolo di questa giornata è il fiore "Non ti scordar di me", dal caratteristico colore viola; e proprio di questo colore lo scorso 21 settembre si sono illuminati gli uffici di Eli Lilly Italia di Sesto Fiorentino. *www.lilly.it*

LLOYDS DIVENTA BENU FARMACIA

Duecentosettanta farmacie Lloyds di proprietà e in *franchising*, che il gruppo Phoenix ha acquisito nel 2022, diventeranno Benu. Resta separato il *network* del gruppo Admenta, Valore Salute. Ha parlato di "una nuova era" Joachim Sowada, Ceo di Phoenix Pharma Italia, alla presentazione del nuovo *concept*: «Nasciamo come operatori all'ingrosso ma abbiamo deciso di inserirci anche nella vendita al dettaglio dei prodotti farmaceutici due decenni fa, integrando i due comparti. Siamo una delle aziende più grandi a proprietà privata in Germania e ci consideriamo investitori a lungo termine, non ci interessano operazioni finanziarie a breve termine. Siamo presenti in 29 Paesi, con 3.200 farmacie di proprietà, 17.000 affiliate, 224 centri distributivi». Sowada ha spiegato che c'è una strategia precisa per l'Italia con la nuova società *holding* Phoenix Pharma Italia: «Con tre miliardi di fatturato e 3.000 dipendenti, 26 siti distributivi, 200 farmacie di proprietà e 800 affiliate, quello italiano è uno dei tre mercati sui quali vogliamo puntare». Benu Farmacia prende il nome da un mitologico uccello egizio simbolo di salute, splendore e rinascita, ideale icona di benessere. Il nuovo *brand*, già presente in 2.000 farmacie in 13 Paesi, è visibile in una farmacia bolognese e in una milanese. «Più che di *rebranding* parlerei di nuovo *concept* perché vogliamo aggiungere contenuti e valori», ha spiegato Arianna Furia, *Board Member e Customers &Channels Retail*. «I clienti vogliono una farmacia che parli di benessere, si aspettano consigli sempre più personalizzati, servizi e facilità di accesso. Con Benu Farmacia nasce il Progetto Hub Salute: servizi di telemedicina, densitometria ossea refertata, servizi infermieristici e consulenza nutrizionale, di *screening*, di fisioterapia e molti altri». *www.lloydsfarmacia.it*

ANSIA E PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI: TRE PROGETTI FORMATIVI DI SISTEMA FARMACIA ITALIA

Al via i primi tre progetti di Sistema Farmacia Italia, il *network* di oltre 1.700 farmacie indipendenti creato da Federfarma e Federfarma Servizi, dopo l'accordo esecutivo con FederFARMA.CO dei mesi scorsi. Con una nuova *governance* – la presidenza di Salvatore Cassisi, un nuovo consiglio di amministrazione e la nomina a Ceo di Maurizio Stroppa (già direttore generale di FederFARMA.CO) – il *network* parte con tre iniziative di formazione, sviluppate con *partner* autorevoli. La prima prende in esame "La gestione in farmacia del paziente con ansia lieve", in *partnership* con Menarini e organizzata con il supporto tecnico di Shackleton e Medstage attraverso una formazione Ecm da 13,5 crediti. Le farmacie aderenti saranno riconoscibili grazie a una vetrofania dedicata. Il secondo progetto, "Farmacia Cardiologica", realizzato in *partnership* con Bayer, si pone l'obiettivo di aiutare il farmacista nella gestione del paziente con problemi cardiovascolari, offrendo approfondimenti sulle principali patologie in questo campo, sui farmaci e sull'esecuzione delle prestazioni di telecardiologia a supporto. Il terzo e ultimo progetto, con la *partnership* di Aisc (Associazione italiana scompensati cardiaci), Zentiva, Merck e Boston Scientific ha infine come obiettivo quello di offrire una formazione *ad hoc* specifica sullo scompenso cardiaco. Richiederà l'arruolamento per ogni farmacia coinvolta di 10 pazienti *target*, a cui verrà sottoposto un breve questionario in forma anonima con l'obiettivo di valutarne il livello di salute e il relativo *score* di rischio sullo scompenso cardiaco. Lo studio culminerà in una pubblicazione scientifica di primo piano con i risultati della ricerca condotta. L'adesione ai progetti per le farmacie di Sistema Farmacia Italia è semplice: direttamente dal *link* ricevuto nelle ultime *newsletter*, oppure contattando la segreteria operativa. *www.sistemafarmaciaitalia.it*

CompuGroup Medical Italia punta sull'intelligenza artificiale

CompuGroup Medical (CGM) Italia, azienda di *e-health*, annuncia di avere in corso un programma interamente dedicato allo sviluppo di nuove soluzioni tecnologiche per professionisti sanitari basate sull'Intelligenza Artificiale (AI). L'obiettivo è quello di ampliare il supporto offerto a medici, odontoiatri e farmacisti, contribuendo a rendere la loro attività quotidiana sempre più snella ed efficiente. Attualmente CGM Italia supporta i professionisti sanitari con due strumenti di AI: un innovativo dispositivo di *voice recognition*, utilizzato dai dentisti e un servizio *chatbot* per il farmacista. La prima è un'applicazione unica in Italia per il riconoscimento vocale, basata su un algoritmo di AI, che supporta il dentista nella realizzazione della cartella parodontale, ottimizzando i tempi di inserimento dei dati del paziente, fungendo inoltre da assistente virtuale, in grado di dare un'interpretazione del valore relativo a uno specifico dato o esame. Per quanto riguarda invece il *chatbot*, il farmacista può contare sul supporto di un assistente virtuale che, tramite un servizio di messaggistica in tempo reale, risponde a quesiti amministrativi e organizzativi legati alla gestione della farmacia e alla consulenza al paziente. In particolare, sulla piattaforma di CGM sono state messe a sistema oltre mille domande afferenti a 20 diverse aree tematiche e il servizio garantisce continuità di conversazione fino alla risoluzione del problema. Nel piano di applicazione dell'intelligenza artificiale in farmacia rientra l'implementazione di una nuova soluzione *software*, integrata nel gestionale, che, grazie all'uso di algoritmi intelligenti, permetterà di automatizzare completamente il processo di riordino e di ottimizzare la gestione del magazzino. Infine, l'ultima novità in casa CGM è un innovativo sistema di AI utilizzato dai ricercatori per intercettare nuovi bisogni e sviluppare soluzioni tecnologiche innovative ad alto valore aggiunto per medici, farmacisti, dentisti e, in generale, per il comparto sanitario. *www.cgm.com*

LloydsFarmacia | BENU

Rafforza la tua farmacia

entra a far parte della nostra rete.

Scopri di più qui

o contattaci all'indirizzo:
affiliazione@lloydsfarmacia.it

Seguici · Oltre 260 farmacie · Blog · App · lloydsfarmacia.it

MIGLIORE INSEGNA 2023 FARMACIE ORGANIZZATE

Pittarosso Pink Parade: farmacie milanesi con Fondazione Veronesi per la ricerca contro il cancro

Grazie all'associazione lombarda delle farmacie di Milano, Lodi e Monza-Brianza, insieme a Fondazione Muralti, in occasione della Pittarosso Pink Parade, camminata non competitiva in favore del progetto di Fondazione Veronesi "Pink is Good", a sostegno della ricerca sui tumori femminili, lo scorso 7 e l'8 ottobre a Milano è stato possibile sottoporsi a *test* e servizi diagnostici gratuiti. L'iniziativa, che nel 2022 ha visto la partecipazione di oltre 4mila cittadini, quest'anno si è spostata anche all'interno delle farmacie, dove erano a disposizione della clientela diversi materiali divulgativi sulla prevenzione dei tumori, mentre con l'occasione, ai pazienti oncologici sono state offerte sedute di bellezza e benessere. «Sensibilizzare la popolazione sull'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce è per noi un impegno quotidiano, e non solo in ambito oncologico», ha dichiarato Annarosa Racca, Presidente di Federfarma Milano, Lodi e Monza-Brianza.
La PittaRosso Pink Parade si svolge ogni anno a ottobre, mese dedicato alla prevenzione in rosa, e negli ultimi nove anni ha coinvolto più di 95mila partecipanti, raccogliendo fondi per un ammontare di quasi sei milioni di euro. Con questa somma è stato possibile finanziare il lavoro annuale di 15 ricercatori impegnati nel trovare soluzioni di cura sempre più efficaci contro i tumori tipicamente femminili – al seno, utero e ovaio – e sostenere Studio P.I.N.K., uno studio multicentrico che mira a verificare quanto l'integrazione di diverse metodiche diagnostiche in uso per il tumore al seno favorisca l'individuazione della malattia. *www.pittarossopinkparade.it*

Bene la farmacia dei servizi nelle Marche

Nella Regione Marche la sperimentazione della farmacia dei servizi ha superato i primi mesi e proseguirà fino a dicembre.
I cittadini marchigiani percepiscono sempre più la farmacia come presidio sanitario di prossimità e hanno accolto il progetto, che vede coinvolte Federfarma Marche e Assofarm per le farmacie pubbliche, con grande interesse. «I farmacisti – afferma Marco Meconi, presidente di Federfarma Marche – stanno vivendo quest' attività come punto di svolta per una professione molto antica. Si rendono conto che i cittadini, ancora di più quando sono malati cronici, si interessano ai nuovi servizi perché comprendono il valore anche sociale della sperimentazione, sanno che la farmacia in ogni area è sempre aperta, pronta a dare risposte di salute, con competenza e umanità». I dati relativi alla sperimentazione nei mesi di luglio e agosto confermano infatti che il percorso, fortemente voluto dalla Regione, rappresenta un autentico punto di svolta per le zone più interne delle Marche, dove la farmacia rurale è spesso unico riferimento per la salute dei cittadini. «I dati ci dicono che questa sperimentazione – continua Meconi – consente di superare le difficoltà di ordine logistico dovute alla complessità orografica della nostra Regione». Fino a oggi il progetto ha prevalentemente interessato i servizi di telemedicina: prestazioni come elettrocardiogramma, *holter* cardiaci e pressori, tele spirometria vengono refertati a distanza grazie al collegamento con centri specialistici. Un numero importante di cittadini, effettuata l'analisi, è stato indirizzato verso ulteriori approfondimenti diagnostici. Ma i farmacisti stanno sperimentando anche l'aderenza alla terapia farmacologica nei pazienti con diabete di tipo 2 e BPCO. All'unisono Federfarma Marche e Assofarm mettono l'accento sul fatto che "l'esperienza pandemica ha convinto che va alleggerito il carico sui Pronto soccorso e sugli ospedali, la farmacia di relazione è orientata alla salute della persona, i servizi di telemedicina ci consentono di avvicinare nelle farmacie l'assistenza sanitaria al cittadino". *www.federfarma.it*

Franco e il Mare

Un bizzarro dialogo di fine estate tra un Elemento Naturale e un Essere Umano, pensando, anche, alle farmacie

di Franco Falorni

Quercianella, 7 settembre 2023

Franco: Ciao Mare azzurro, verde, scuro, chiaro, attraente, minaccioso, gonfio, piatto... ciao Mare di Quercianella... ci rivediamo il prossimo anno.

Mare: O perché? Perché dobbiamo aspettare un anno per incontrarci? Ogni giorno mi hai fotografato, scrutato; mi hai allontanato a mezzogiorno quando rimbalzavo i raggi di quella palla gialla che da lassù mi surriscalda e acceca... poi mi hai avvicinato la notte quando la luna dipinge sul mio pelo strisce bianche che tremano ai sospiri delle Sirene abbracciate ai loro Principi estivi, mentre la sabbia raffreddata gli fa da materasso tra sdraie chiuse e ombrelloni distratti.

F: Caro Mare, devo tornare a lavorare. Il mio ufficio è bello, trasparente, colorato, vivace e pulito. Ci ritorno volentieri dopo aver passato un bel mese con te, seppur non toccandoti mai.

M: Se non mi hai toccato in tutto questo mese ti sei perso molto, perché il caldo era tanto ma la mia acqua era fresca e cristallina. Dalle tue parole ho l'impressione che il tuo ufficio sia come me... o molto simile a me.

F: Mah, se lo dici tu.

M: Ne sono convinto anche perché, qui a "Que" io mi lavo e lavo spesso tutto intorno... tanto da poter essere pulitissimo, lo dice anche la "Goletta Verde". Sono anche trasparente... basta vedere i fondali del Rogiolo o di Sassoscritto; inoltre sono vivace e colorato grazie a canotti, ciambelle, bandiere, che si alternano nel vietare o dare il via libera al bagno, e per le tante voci, vocine, vocione dei bagnanti, nuotatori e dei patiti dello stare inchiodati alle sdraio o in piedi al chiosco per l'aperitivo diurno e notturno.

F: Per questo, il mio ufficio è come te: pulito, vivace, colorato, trasparente... ma solo se chi ci "nuota" dentro, o si siede su una poltroncina, riesce a sentire il rumore

di un'onda che può travolgere oppure, se dotato di una giusta tavola, sa sfidare quell'onda surfandola fino alla battigia che qui, in studio, si chiama svolgere bene il lavoro per i nostri "bagnanti", affinché le proprie aziende, attraverso dati precisi e freschi, possano attivare nuovi progetti e processi per conseguire un buon risultato economico e finanziario correlato, sempre, a una buona vita aziendale e personale.
M: Molto interessante, ma io non sono solo pulito, trasparente, colorato e vivace... ti faccio presente che svolgo anche un lavoro impegnativo, di grande soddisfazione economica e di gran cuore: offro grandi navi ai porti e pattìni ai pochi reduci di quegli anni Sessanta che non verranno più.
F: Sai mare, anche in studio, si cerca di offrire futuro non rinunciando alla lettura romantica dei numeri passati. Questo però è molto difficile; è quasi titanico far capire che "il pattìno" non è da bruciare e nemmeno da idolatrare, ma è da attualizzare senza trasformarlo in una nave da cinquanta piani che non può essere legata alla boa del bagno Roma a Livorno.
M: Lasciamo perdere le cose belle che facciamo e parliamo, invece, delle nostre criticità. Io, per esempio mi sento in colpa per non riuscire a tenere in superficie e vivi quei poveretti che, cadendo dai barconi, non ce la fanno a cavalcare il "pesce tonno" di Pinocchio perché impiegato in altri mari oppure perché tenuto fermo in un qualche acquario.
F: Io, invece, mi sento in colpa perché dopo quarant'anni di professione non sono riuscito a far capire ai miei clienti che bisogna cercare di saper vivere con i numeri: a volte vanno frenati, altre incoraggiati... Sempre con il dovuto rispetto perché, qualora si incazzassero, sarebbero pronti a vendicarsi uccidendo non con il coltello ma con un efferato... fallimento. Di contro i numeri sono anche pronti a farti toccare il cielo per un successo ottenuto.
M: Quante coincidenze, eh?
F: Ma dimmi un po', riprendendo quanto già accennato sopra, ma a te chi sta più simpatico tra la navona multipiano quotata in Borsa con 3.000 turisti a bordo e la barchina di Pietro (non quello famoso che pescava nel lago di Tiberiade, ma Pietro del porticciolo di Chioma)?
M: Senza pensarci due volte dico la barchetta di Pietro, e questo sia per simpatia sia perché Pietro è davvero il frequentatore che mi ama e mi fa vivere rispettando tutte le mie regole. Ma sai com'è... le navone entrano nella mia pancia con un coltello talmente affilato che spesso non le sento arrivare; le navone me le devo fare amiche trovando compromessi e alternative, altrimenti potrebbero, con arroganza, schiacciare le mie onde rilasciando oli e immondizie, mettendo a dura prova le nuove generazioni dei miei abitanti. Insomma... piccolo è bello, ma grande lo devi accettare o contrastare con fatti concreti e immediati. Altrimenti a braccio di ferro vince lui, il grande.
F: Anche qui possiamo fare un parallelo con il mio studio, piccolo osservatorio del mondo economico e in particolare del sistema farmacia. La farmacia piccola e indipendente è bella, ma a braccio di ferro con la grande farmacia in catena perde o... potrebbe perdere.
M: Mi sembra di capire che anche nel sistema farmacia navigano Borse Valori, Fondi di Investimento, Giovani Capitani Coraggiosi che, provenendo dall'ingegneria spaziale e finanziaria corredati di *master* internazionali, mettono al primo posto la ricerca di investitori e venditori lasciando al secondo posto il soddisfacimento dei bisogni dei suoi abitanti.
F: Non esageriamo, non ho detto questo, ci mancherebbe altro. Nel sistema farmacia non vengono scaricati gli oli inquinanti delle navone, ma si potrebbe minare la potenzialità di quelle micro-mini barchette farmacie che sono l'avamposto della Prossimità in ogni istante e ogni luogo per salvaguardare la salute e la libertà dei cittadini, specie quelli più fragili.
M: Devo dirti che questo tuo discorso l'ho capito poco, ma mi fido di te, anche se, rilevando una vena triste e polemica, mi piacerebbe aiutarti a non bere la mia acqua.
F: No, no... nessuna tristezza e polemica... solo concretezza e consapevolezza. Se vuoi, approfondisco meglio.
M: No, per carità. Voglio però dirti o farti riflettere sul fatto che venire da me solo in estate è riduttivo. Vedi solo il bello. Prova a venire anche in inverno, quando mi puoi vedere non dal tuo generoso terrazzo fresco e fiorito ma solo dal soggiorno attraverso le lenti delle grandi finestre. Se tu venissi mi vedresti spesso scombussolato da venti e correnti che mi intrigano. Vedresti scendere presto il buio su Castel Sonnino e se tu tendessi l'orecchio per raccogliere le voci, vocine e vocione di agosto perderesti solo tempo: tutto d'inverno, qui, è ammutolito tranne il mio canto. Questo avviene in molti giorni, in attesa che le stagioni successive riaccendano di colori, suoni e odori la mia fantastica vita mai morta.
F: Caro Mare, se con questo bel discorso hai voluto dire che "dopo la notte viene sempre il giorno" non è così dappertutto. Per esempio, nel sistema farmacia che conosco e che ti ho accennato, potrebbe non essere così. Come non è così in tutto il mondo del lavoro, delle arti, delle professioni, nella vita umana e imprenditoriale. Ora però devo salutarti. Ma come si salutano un Elemento della Natura come l'Acqua del Mare e un Essere Umano di carne e ossa?
M: Si salutano come fanno tutti, abbracciandosi. A presto caro amico mio.
F: Ma così mi bagni!
M: Ti bagno con il profumo della bella amicizia che abbiamo fatto guardandoci, conoscendoci consapevoli che la vita tua e mia sono belle e uniche.
F: Grazie, amico mio.

TEMPO LIBERO

di Chiara Zaccarelli

Autunno vista Langhe

Situata a Cerreto Langhe, un piccolo borgo tra le regioni vinicole del Barolo, del Barbaresco e dell'Alta Langa, Casa di Langa non è un semplice hotel, ma una struttura realizzata con materiali locali e ispirata all'architettura tradizionale, che offre un'esperienza di ospitalità sostenibile. Nelle sue trentanove camere prevalgono tessuti e materiali locali declinati in colori tenui e naturali, in accordo con l'ambiente circostante, e ognuna è dotata di una terrazza perfetta per ammirare lo strepitoso *foliage* del paesaggio delle Langhe, dichiarato patrimonio Unesco. Ma l'esperienza sensoriale a Casa di Langa passa naturalmente anche per il gusto: al ristorante Fàula si assaggiano le specialità della cucina piemontese, preparate con ingredienti a km 0 e attenzione all'agricoltura e alle pratiche di conservazione sostenibili. In abbinamento ai piatti non possono mancare i vini della zona, tra cui quelli delle cantine sorelle dell'hotel, Vietti ed Enrico Serafino. In aggiunta, Casa di Langa offre degustazione e lezioni di cucina piemontese, per i veri appassionati di cibo e tradizione. Qui potrete anche trascorrere le vostre giornate passeggiando per i 42 ettari della proprietà oppure visitare le aree circostanti, che offrono vini e tartufi bianchi tra i più pregiati al mondo. O, ancora, scegliere di rilassarvi con i trattamenti benessere a base di prodotti naturali e biologici della Lelòse Spa. *www.casadilanga.com*

In Messico tra cultura, tradizioni e mare

Tutte le civiltà, sin dall'antichità, hanno tributato onore ai propri defunti e nella successione di conquiste e scambi culturali le tradizioni si sono stratificate, mantenendo però caratteristiche particolari in ogni Paese. Oggi celebriamo e conosciamo tutti *Halloween*, festa di tradizione celtica, ma in America Latina è altrettanto popolare il *Día de Muertos*, nato dalla fusione tra i riti degli indigeni messicani e quelli della cultura cattolica spagnola, nel quale religione e spiritualità affrontano il tema dell'aldilà in modo naturale e giocoso. Una celebrazione gioiosa, tra *calaveras* (teschi) dipinte e in forma di dolci di zucchero, altari coloratissimi, scheletri dagli abiti variopinti, che incarna l'essenza del Messico, dove gli elementi del magico incontrano un vivere contemporaneo che guarda con rispetto alle tradizioni del passato. Tra ottobre e novembre grandi feste si svolgono a Città del Messico, nella zona meridionale del Paese e nella penisola dello Yucatán. Il *tour operator* Kibo propone la possibilità di abbinare ai numerosi itinerari guidati o in *self drive*, rigeneranti soggiorni balneari sulla Riviera Maya, dove si alloggia in *resort* di lusso o in *boutique hotel* direttamente sulla spiaggia. Per info su pacchetti e partenze: *www.kibotours.com*

MOSTRE IN ITALIA

MORANDI 1890-1964

Milano. Una delle più complete retrospettive sul pittore bolognese realizzate negli ultimi decenni, celebra il suo rapporto elettivo con la città Milano: i primi grandi collezionisti di Morandi erano infatti lombardi o vivevano a Milano. Il percorso espositivo comprende circa 120 opere, suddivise in 34 sezioni, proposte attraverso accostamenti mirati e inediti e ripercorre cinquant'anni di attività (dal 1913 al 1963) dell'artista. A Palazzo Reale, fino al 4 febbraio 2024; *www.palazzorealemilano.it*

Andreas Gursky, *Salinas*, 2021 © ANDREAS GURSKY, by SIAE 2023
Courtesy: Sprüth Magers ▼

Bologna. La prima grande mostra antologica in Italia del fotografo tedesco Andreas Gursky, le cui immagini sono oggi divenute icone contemporanee e hanno contribuito a stabilire lo *status* della fotografia come oggetto da collezione. L'esposizione, che comprende circa 40 immagini, copre oltre quarant'anni di attività dell'artista, dai primi lavori (*Krefeld, Hühner, 1989*) alle opere più recenti (*V&R II* e *V&R III, 2022*), rivela nuove modalità di concepire il lavoro, l'economia e la globalizzazione. Alla Fondazione MAST, fino al 7 gennaio 2024; *www.mast.org*

MARCEL DUCHAMP E LA SEDUZIONE DELLA COPIA

Venezia. La prima grande retrospettiva che la sede museale veneziana dedica a uno degli artisti più innovativi del Novecento, che fu anche amico storico della stessa Peggy Guggenheim. Con una sessantina di opere realizzate tra il 1911 e il 1968, l'esposizione presenta lavori iconici di Duchamp, il cui obiettivo era quello di dimostrare che i duplicati e i loro originali possono offrire un analogo piacere estetico; in questo modo egli ridefinisce ciò che costituisce l'opera d'arte e di conseguenza, l'identità stessa dell'artista. Alla Collezione Peggy Guggenheim, dal 14 ottobre 2023 al 18 marzo 2024; *www.guggenheim-venice.it*

Marcel Duchamp, *L.H.O.O.Q.*, settembre 1964, edizione 28 di 35. Collezione Attilio Codognato, Venezia © Association Marcel Duchamp, by SIAE 2023

A Venezia risuona la Biennale Musica

In scena nella città lagunare dal 16 al 29 ottobre, il 67° Festival internazionale di musica contemporanea presenta un ampio spettro di tendenze stilistiche e ricerche creative innovative della scena musicale internazionale. Intitolato *Micro-Music*, è dedicato al suono digitale in tutte le sue sfaccettature: installazioni, *performances* dal vivo e *on line* con molte prime assolute, e intende evocare la musica generata attraverso captazioni microfoniche e indagare la natura microscopica del suono, esaltandone la bellezza e la complessità. L'impronta acustica specifica di ogni paesaggio e l'atto dell'ascolto come lettura dello spazio circostante emergono nelle creazioni elettroniche delle diverse sezioni del festival, il cui incanto sonoro si rispecchia nella meraviglia architettonica degli edifici veneziani. Gli artisti invitati spaziano da Brian Eno, Leone d'Oro alla carriera, passando per l'eretico John Zorn, per arrivare al leggendario duo noto col nome di Autechre, che ha portato la *club culture* ai confini con la musica d'avanguardia. *www.labiennale.org*

La Toscana diventa *fantasy*

Al via l'edizione 2023 di *Lucca Comics & Games*, *kermesse* dedicata a giochi elettronici, fumetti, cinema *fantasy* e *cosplayer*. Consapevole di come, in un mondo in cui la tecnologia tende a spingerci sempre più al distacco dagli altri, il valore della condivisione trovi nella cultura pop una potente forma di espressione, Lucca Comics & Games ha scelto *Together* come tema di questa edizione. Un invito a riscoprire il valore della comunità e della connessione, in un viaggio avventuroso simile a quello compiuto dai personaggi dei fumetti, delle serie tv e dei videogiochi che più amiamo. Tra gli ospiti speciali il pluripremiato fumettista Naoki Urasawa e l'irriverente Garth Ennis con una mostra a Palazzo Ducale a lui dedicata. Grande attesa per il ritorno di Don Rosa, che con le sue opere iconiche ha segnato la storia del fumetto mondiale. Imperdibile la mostra dedicata a Dino Battaglia, maestro del fumetto e dell'illustrazione, per il centenario dalla sua nascita. Inoltre, Lucca Comics & Games ospiterà l'anteprima nazionale di *Mary e lo spirito di mezzanotte*, l'atteso film d'animazione di Enzo D'Alò, già autore de *La Gabbianella e il Gatto*, che sarà al cinema da novembre. *www.luccacomicsandgames.com*

DIBASE

RIASSUNTO DELLE CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO - 024/01

1. DENOMINAZIONE DEL MEDICINALE
DIBASE 2.000 U.I. capsule rigide
DIBASE 6.000 U.I. capsule rigide

2. COMPOSIZIONE QUALITATIVA E QUANTITATIVA
DIBASE 2.000 U.I. capsule rigide
1 capsula contiene: colecalciferolo (vitamina D_3) 0,050 mg pari a 2.000 U.I.
DIBASE 6.000 U.I. capsule rigide
1 capsula contiene: colecalciferolo (vitamina D_3) 0,150 mg pari a 6.000 U.I.

Per l'elenco completo degli eccipienti, vedere paragrafo 6.1.

3. FORMA FARMACEUTICA
Capsula rigida
DIBASE 2.000 U.I. capsule rigide
Corpo trasparente e testa bianca con banda di sigillatura bianca.
DIBASE 6.000 U.I. capsule rigide
Corpo trasparente e testa bianca con banda di sigillatura gialla.

4. INFORMAZIONI CLINICHE

4.1 Indicazioni terapeutiche
Prevenzione e trattamento della carenza di vitamina D.
DIBASE capsule è indicato negli adulti e negli adolescenti di età superiore a 12 anni.

4.2 Posologia e modo di somministrazione
Posologia
Prevenzione della carenza di vitamina D
La somministrazione preventiva di DIBASE è consigliata in tutte le condizioni caratterizzate da maggior rischio di carenza o da aumentato fabbisogno. È generalmente riconosciuto che la prevenzione della carenza di vitamina D deve essere effettuata:
- nella donna in gravidanza (ultimo trimestre);
- durante l'allattamento;
- nel soggetto anziano;
- nelle seguenti condizioni:
• esposizione solare insufficiente (e.g. soggetti confinati, soggetti ricoverati in ospedale o in strutture assistenziali) o inefficace (e.g. uso di indumenti protettivi, uso di filtri/schermi solari);
• intensa pigmentazione cutanea;
• regimi alimentari particolari (poveri di calcio, vegetariani, ecc.);
• patologie dermatologiche estese o malattie granulomatose (tubercolosi, lebbra, ecc.);
• uso concomitante di alcuni medicinali come anticonvulsivanti (barbiturici, fenitoina, primidone), glucocorticoidi (terapie corticosteroidee a lungo termine);
• patologie dell'apparato digerente (e.g. malassorbimento intestinale, mucoviscidosi o fibrosi cistica);
• insufficienza epatica.
Trattamento della carenza di vitamina D
La carenza di vitamina D deve essere accertata clinicamente e/o con indagini di laboratorio. Il trattamento è teso a ripristinare i depositi di vitamina D e sarà seguito da una terapia di mantenimento se persiste il rischio di carenza, ad un dosaggio di vitamina D idoneo. Nella maggior parte dei casi è consigliabile non superare, in fase di trattamento, una dose cumulativa di 300.000 U.I., salvo diverso parere del medico.
A titolo indicativo si fornisce il seguente schema posologico, da adattare a giudizio del medico sulla base della natura e gravità dello stato carenziale (vedere anche paragrafo 4.4 "Avvertenze speciali e precauzioni d'impiego").
Popolazione pediatrica
DIBASE capsule non è raccomandato nei bambini di età compresa tra 0 e 12 anni a causa della forma farmaceutica in cui si presenta, per la difficoltà di deglutizione.
Per la somministrazione in questa popolazione è opportuno ricorrere ad altre forme farmaceutiche.
Adolescenti (>12 anni)
Prevenzione
Capsule da 2.000 U.I.: da 1 capsula ogni 4 giorni ad un massimo di 1 capsula a giorni alterni;
Capsule da 6.000 U.I.: da 1 capsula ogni 12 giorni ad un massimo di 1 capsula ogni 6 giorni.
Trattamento
Le dosi raccomandate sono comprese tra 1.000 U.I. e 4.000 U.I. al giorno di vitamina D_3. La dose e lo schema posologico devono essere adeguati a seconda dei livelli sierici di 25-idrossicolecalciferolo [25(OH)D] che si desidera raggiungere, della gravità della malattia e della risposta del paziente al trattamento.
La posologia raccomandata è la seguente:
- *Capsule da 2.000 U.I.:* da 1 capsula a giorni alterni ad un massimo di 2 capsule al giorno.
- *Capsule da 6.000 U.I.:* da 1 capsula ogni 6 giorni ad un massimo di 2 capsule ogni 3 giorni.
Successivamente, possono essere prese in considerazione dosi più basse, a seconda dei livelli sierici di 25-idrossicolecalciferolo [25(OH)D] che si desidera raggiungere, della gravità della malattia e della risposta del paziente al trattamento.
Adulti
Prevenzione
- *Capsule da 2.000 U.I.:* 1 capsula a giorni alterni. In caso di fattori di rischio multipli, secondo giudizio del medico, il dosaggio può essere aumentato fino a 1 capsula al giorno.
- *Capsule da 6.000 U.I.:* 1 capsula ogni 6-8 giorni. In caso di fattori di rischio multipli, secondo giudizio del medico, il dosaggio può essere aumentato fino a 1 capsula ogni 3 giorni.
Trattamento
Le dosi raccomandate sono comprese tra 1.000 U.I. e 4.000 U.I. al giorno di vitamina D_3. La dose e lo schema posologico devono essere adeguati a seconda dei livelli sierici di 25-idrossicolecalciferolo [25(OH)D] che si desidera raggiungere, della gravità della malattia e della risposta del paziente al trattamento.
La posologia raccomandata è la seguente:
- *Capsule da 2.000 U.I.:* da 1 capsula a giorni alterni ad un massimo di 2 capsule al giorno.
- *Capsule da 6.000 U.I.:* da 1 capsula ogni 6 giorni ad un massimo di 2 capsule ogni 3 giorni.
Successivamente, possono essere prese in considerazione dosi più basse, a seconda dei livelli sierici di 25-idrossicolecalciferolo [25(OH)D] che si desidera raggiungere, della gravità della malattia e della risposta del paziente al trattamento.
Gravidanza
Nell'ultimo trimestre di gravidanza:
- *Capsule da 2.000 U.I.:* 1 capsula a giorni alterni.
- *Capsule da 6.000 U.I.:* 1 capsula ogni 6-8 giorni.
Tuttavia, nelle donne considerate carenti di vitamina D, a giudizio del medico, può essere necessaria una dose più elevata fino a 2.000 U.I. al giorno (2 capsule da 1.000 U.I. al giorno o 1 capsula da 2.000 U.I. al giorno o 1 capsula da 6.000 U.I. ogni 3 giorni).
Popolazioni speciali
Insufficienza renale
In pazienti con compromissione renale da lieve a moderata: non è necessario alcun aggiustamento del dosaggio. Il colecalciferolo non deve essere somministrato a pazienti con grave compromissione renale.

Modo di somministrazione
Per uso orale.
La capsula di DIBASE deve essere deglutita intera e non deve essere masticata o aperta.
Si raccomanda di assumere DIBASE capsule durante i pasti (vedere paragrafo 5.2).

4.3 Controindicazioni
• Ipersensibilità al principio attivo o ad uno qualsiasi degli eccipienti elencati al paragrafo 6.1.
• Ipercalcemia, ipercalciuria.
• Calcolosi renale (nefrolitiasi), nefrocalcinosi
• Insufficienza renale grave (vedere paragrafo 4.4)
• Ipervitaminosi D

4.4 Avvertenze speciali e precauzioni di impiego
In caso di somministrazioni prolungate con alti dosaggi, si consiglia di monitorare il livello sierico di 25-idrossi-colecalciferolo. Interrompere l'assunzione di DIBASE quando il livello sierico di 25-idrossi-colecalciferolo supera i 100 ng/ml (pari a 250 nmol/l).
Pazienti con insufficienza renale da lieve a moderata presentano un alterato metabolismo minerale e della vitamina D nella forma di colecalciferolo, perciò se devono essere trattati con colecalciferolo, è necessario monitorare gli effetti sull'omeostasi di calcio e fosfato.
Si deve considerare il rischio di calcificazione dei tessuti molli. Nei pazienti con *insufficienza renale grave* la vitamina D nella forma di colecalciferolo non è metabolizzata normalmente: pertanto, per tali pazienti dovrebbero essere utilizzate altre forme di vitamina D per mantenere un'adeguata omeostasi di calcio e fosfato. Questi pazienti necessitano di una gestione specialistica appropriata (vedere paragrafo 4.3).
Nei pazienti anziani già in trattamento con glicosidi cardiaci o diuretici è importante monitorare la calcemia e la calcinuria (vedere paragrafo 4.5).
In caso di ipercalcemia o di insufficienza renale, ridurre la dose o interrompere il trattamento con vitamina D.
Per evitare un sovradosaggio, tenere conto della dose totale di vitamina D in caso di associazione con trattamenti contenenti già vitamina D, cibi addizionati con vitamina D o in caso di utilizzo di latte arricchito con vitamina D.
Nei seguenti casi può essere necessario una revisione dei dosaggi rispetto a quelli indicati:
• soggetti in trattamento con anticonvulsivanti o barbiturici (vedere paragrafo 4.5);
• soggetti in trattamento con terapie corticosteroidee (vedere paragrafo 4.5);

• soggetti in trattamento con ipolipidemizzanti quali colestipolo, colestiramina (vedere paragrafo 4.5);
• soggetti in trattamento con farmaci che riducono l'assorbimento dei grassi (orlistat, vedere paragrafo 4.5);
• soggetti in trattamento con antiacidi contenenti alluminio (vedere paragrafo 4.5);
• soggetti obesi (vedere paragrafo 5.2);
• patologie digestive (malassorbimento intestinale, mucoviscidosi o fibrosi cistica);
• patologie dermatologiche estese
• insufficienza epatica.
- Il prodotto deve essere prescritto con cautela a pazienti affetti da sarcoidosi e/o da iperparatiroidismo primitivo, a causa del possibile incremento del metabolismo della vitamina D nella sua forma attiva. In questi pazienti occorre monitorare il livello del calcio nel siero e nelle urine. In pazienti con storia di calcolosi renale devono essere monitorati i livelli di calcio e fosfato.

Popolazione pediatrica
DIBASE 2.000/6.000 U.I. in capsule rigide non è indicato per i bambini di età compresa tra 0-12 anni.

4.5 Interazioni con altri medicinali ed altre forme di interazione
In caso di trattamento con farmaci contenenti la ***digitale e altri glicosidi cardiaci***, la somministrazione orale di calcio combinato con la vitamina D aumenta il rischio di tossicità della digitale (aritmia). È pertanto richiesto lo stretto controllo del medico e, se necessario, il monitoraggio elettrocardiografico e delle concentrazioni sieriche di calcio.
Nei pazienti trattati con glicosidi cardiaci, è necessario ridurre la dose o sospendere il trattamento se la calciuria risulta essere maggiore di 300 ng/24 h (vedere paragrafo 4.4).
Studi sugli animali hanno suggerito un possibile potenziamento dell'azione del ***warfarin*** quando somministrato con ergocalciferolo. Sebbene non vi siano simili evidenze con l'impiego di colecalciferolo è opportuno usare cautela quando i due farmaci vengono usati contemporaneamente.
In caso di trattamento con ***diuretici tiazidici***, che riducono l'eliminazione urinaria del calcio, è raccomandato il controllo delle concentrazioni sieriche di calcio.
L'effetto della vitamina D_3 può essere ridotto dall'uso concomitante di:
- ***anticonvulsivanti*** (es. ***carbamazepina***, ***fenobarbital***, ***fenitoina***, ***primidone***) o ***barbiturici***, per inattivazione metabolica;
- ***corticosteroidi***;
- *alcuni* ***antibatterici*** (es. ***rifampicina***, ***isoniazide***);
L'effetto della vitamina D è diminuito da:
- ***antiacidi contenenti alluminio***, un uso concomitante può interferire con l'efficacia di DIBASE capsule;
- ipolipidemizzanti, quali ***colestiramina***, ***colestipolo***;
- ***orlistat***.
Un uso concomitante di ***preparati contenenti magnesio*** può esporre al rischio di ipermagnesiemia.
L'agente citotossico ***actinomicina*** e gli ***agenti imidazolici antifungini*** interferiscono con l'attività della vitamina D_3 inibendo la conversione della 25-idrossivitamina D_3 in 1,25-diidrossivitamina D_3 da parte dell'enzima renale, 25-idrossivitamina D-1-idrossilasi.
Riduzioni della concentrazione sierica di vitamina D sono state osservate a seguito della somministrazione di dosi tra 300 e 1200 mg/die di ketoconazolo in soggetti sani. Tuttavia, studi di interazione tra ketoconazolo e vitamina D non sono stati effettuati in vivo.
L'***alcolismo cronico*** diminuisce le riserve di vitamina D nel fegato.

4.6 Fertilità, gravidanza e allattamento
Gravidanza
Quando necessario, la vitamina D può essere assunta durante la gravidanza. Il sovradosaggio di vitamina D deve essere evitato in gravidanza durante i primi 6 mesi in quanto può avere effetti tossici. Esiste una correlazione tra eccesso di assunzione o estrema sensibilità materna alla vitamina D durante la gravidanza e ritardo dello sviluppo fisico e mentale del bambino, stenosi aortica sopravalvolare e retinopatia.
L'ipercalcemia materna può anche portare alla soppressione della funzione paratiroidea nei neonati con conseguente ipocalcemia, tetania e convulsioni.

Allattamento
Quando necessario, la vitamina D può essere prescritta durante l'allattamento. Tale supplemento non sostituisce la somministrazione di vitamina D nel neonato. La vitamina D e i suoi metaboliti si ritrovano nel latte materno. Questo aspetto deve esser preso in considerazione quando si somministra al bambino ulteriore vitamina D.

Fertilità
Non ci sono dati relativi agli effetti del colecalciferolo sulla fertilità.

4.7 Effetti sulla capacità di guidare veicoli e sull'uso di macchinari
Non sono disponibili dati sugli effetti del prodotto sulla capacità di guidare. Tuttavia, un effetto su tale capacità è improbabile. In ogni caso, per la guida di veicoli o l'uso di macchinari, si deve tenere conto che come effetto indesiderato del trattamento con DIBASE capsule si può manifestare sonnolenza, sebbene raramente.

4.8 Effetti indesiderati
Se la posologia è conforme alle effettive esigenze individuali, DIBASE è ben tollerato, grazie anche alla capacità dell'organismo di accumulare il colecalciferolo nei tessuti adiposi e muscolari (vedere paragrafo 5.2).
Gli effetti indesiderati segnalati con l'uso della vitamina D sono riportati di seguito.
Le frequenze stimate degli eventi si basano sulla seguente convenzione: Comune (≥1/100, <1/10), Non comune (≥1/1.000, <1/100), Raro (≥1/10.000, <1/1.000), Molto raro (<1/10.000), non nota (la frequenza non può essere definita sulla base dei dati disponibili).

Frequenza	Comune	Non comune	Raro	Molto Raro	Non nota
Classificazione per sistemi e organi					
Disturbi del sistema immunitario			ipersensibilità		
Disturbi del metabolismo e della nutrizione		ipercalcemia, [secondaria a ipervitaminosi, che può manifestarsi solo in caso di sovradosaggio o in seguito ad un uso prolungato e incontrollato (vedere paragrafo 4.9)]	appetito ridotto, sete		polidipsia
Disturbi psichiatrici			sonnolenza, stato confusionale		
Patologie del sistema nervoso					cefalea
Patologie gastrointestinali			stipsi, flatulenza, dolore addominale, nausea, diarrea		vomito, disgeusia, bocca secca
Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo			eruzione cutanea, prurito, orticaria		
Patologie renali e urinarie		ipercalcinuria			nefrocalcinosi, poliuria, insufficienza renale
Patologie generali e condizioni relative alla sede di somministrazione			astenia		

Segnalazione delle reazioni avverse sospette
La segnalazione delle reazioni avverse sospette che si verificano dopo l'autorizzazione del medicinale è importante, in quanto permette un monitoraggio continuo del rapporto beneficio/rischio del medicinale. Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta tramite il sistema nazionale di segnalazione all'indirizzo **https://www.aifa.gov.it/content/segnalazioni-reazioni-avverse**.

4.9 Sovradosaggio
Interrompere l'assunzione di DIBASE quando la calcemia supera i 10,6 mg/dl (2,65 mmol/l) o se la calcinuria supera 300 mg/24 h negli adulti o 4-6 mg/kg/die nei bambini. Il sovradosaggio si manifesta come ipercalcinuria e ipercalcemia, i cui sintomi sono i seguenti: nausea, vomito, sete, polidipsia, poliuria, costipazione e disidratazione.
Sovradosaggi cronici possono portare a calcificazione vascolare e degli organi, come risultato dell'ipercalcemia.
Sovradosaggio in gravidanza: vedere paragrafo 4.6.
Trattamento in caso di sovradosaggio
Interrompere la somministrazione di DIBASE e procedere alla reidratazione. È possibile somministrare diuretici dell'ansa (es. furosemide), se non controindicati, al fine di assicurare un'adeguata diuresi.

5. PROPRIETÀ FARMACOLOGICHE

5.1 Proprietà farmacodinamiche
Categoria farmacoterapeutica: vitamina D e analoghi, colecalciferolo.
Codice ATC: A11CC05
L'attività farmacodinamica della vitamina D_3, proveniente in larga parte da sintesi cutanea e/o in minima entità da assorbimento intestinale conseguente ad assunzione di alimenti e/o di supplementi, deriva dalla tra-

sformazione enzimatica, soprattutto a livello renale, del calcifediolo [25(OH)D_3, 25-idrossivitamina D_3], metabolita che si produce in gran parte a livello epatico, in calcitriolo [1,25$(OH)_2D_3$, 1,25 diidrossivitamina D_3], il metabolita attivo.
Il metabolita attivo, legandosi al recettore VDR intracellulare dei tessuti interessati, esercita numerose azioni importanti nell'organismo umano.
L'attività classica e principale della vitamina D è quella a livello del metabolismo fosfo-calcico. In questo caso, la vitamina D agisce congiuntamente all'ormone paratiroideo PTH e la loro attività ormonale ha il fine di mantenere l'omeostasi del calcio e del fosforo nella circolazione.
Nell'uomo, infatti, il calcio sierico è mantenuto in un intervallo ristretto di concentrazioni, tra 2,45 e 2,65 mmol/l. Quando la concentrazione ematica del calcio è inferiore ai livelli fisiologici, vengono attuati una serie di eventi anti-ipocalcemici per riportarla entro il range di normalità. Ciò si esplica su tre distretti specifici dell'organismo: rene, osso ed intestino. A livello del rene, il PTH stimola da una parte il riassorbimento tubulare del calcio e dall'altra la conversione del calcifediolo in calcitriolo nei tubuli prossimali. Sul tessuto osseo il calcitriolo agisce congiuntamente al PTH, regolando opportunamente il turnover osseo. In caso di ipocalcemia, aumenta l'espressione degli osteoclasti che porta alla degradazione del collagene e alla liberazione del calcio e del fosforo nel micro-ambiente e nel circolo ematico.
A livello dell'intestino tenue il calcitriolo, la cui conversione da calcifediolo è promossa dal PTH tramite l'attivazione dell'enzima 1α-idrossilasi, aumenta l'assorbimento di calcio e fosforo. Il sistema poi si autoregola in modo che, una volta che il calcio sia tornato nel *range* di normalità, non si determini uno stato di ipercalcemia.
Il calcitriolo, infatti, da una parte inibisce l'attività enzimatica 1α-idrossilasi e dall'altra sopprime l'attività delle paratoroidi, inibendo la proliferazione delle cellule paratiroidee e la loro secrezione di PTH. Inoltre, il calcitriolo si autoregola stimolando la espressione di enzimi che lo trasformano in metaboliti inattivi che vengono escreti nella bile.
La carenza di vitamina D comporta alterazioni del metabolismo dell'osso, che si traducono in patologie come il rachitismo nel bambino e l'osteomalacia nell'adulto, entrambe causate da una mineralizzazione insufficiente dell'osso. Nello stato carenziale, infatti, si determina una riduzione della concentrazione ematica di calcio che induce un aumento del PTH, il quale mobilita il calcio e il fosforo dal tessuto osseo. In questo modo, si mantiene una calcemia adeguata ma compaiono alterazioni secondarie come le alterazioni scheletriche tipiche del rachitismo/osteomalacia, ipofosforemia (il PTH riduce il riassorbimento renale del fosforo) e l'elevazione della fosfatasemia alcalina.
La somministrazione di vitamina D corrige una situazione carenziale della stessa: aumenta l'assorbimento intestinale di calcio e il suo riassorbimento a livello renale, e, riducendo la secrezione dell'ormone paratiroideo (PTH), inibisce gli effetti dell'iperparatoroidismo secondario.
La carenza di vitamina D, inoltre, è un fattore di rischio dell'osteoporosi e delle fratture osteoporotiche, e, se non opportunamente corretta, può determinare il fallimento delle terapie con farmaci antiriassorbitivi nell'osteoporosi.

L'approccio più fisiologico della supplementazione con vitamina D è quello giornaliero col quale sono stati realizzati i principali studi che ne documentano l'efficacia; tuttavia al fine di migliorare l'aderenza al trattamento il ricorso a dosi equivalenti settimanali o mensili è giustificato da un punto di vista farmacologico. Una volta verificato il raggiungimento di valori di normalità essi possono essere mantenuti con dosi inferiori.

5.2 Proprietà farmacocinetiche
Assorbimento
La vitamina liposolubile D_3 è assorbita attraverso l'intestino tenue in presenza di acidi biliari con l'aiuto di micelle e passa nel sangue attraverso la circolazione linfatica. L'assorbimento del colecalciferolo a livello intestinale è favorito dalla concomitante assunzione di alimenti contenenti grassi.

Distribuzione
Il colecalciferolo è presente nel circolo ematico in associazione a specifiche α-globuline che lo trasportano al fegato, dove viene idrossilato a 25-idrossi-colecalciferolo.
Il colecalciferolo non metabolizzato viene accumulato nei tessuti adiposi e muscolari per essere reso disponibile in funzione del fabbisogno dell'organismo: per questo motivo DIBASE può essere somministrato anche a cadenza settimanale o mensile. Nei soggetti obesi si riduce la biodisponibilità della vitamina D a causa dell'eccesso di tessuto adiposo.

Biotrasformazione
La vitamina D_3 è rapidamente metabolizzata per idrossilazione a 25-idrossivitamina D_3 nel fegato, e successivamente metabolizzata a 1,25-diidrossivitamina D_3, che rappresenta la forma biologicamente attiva, nei reni. Una ulteriore idrossilazione avviene prima dell'eleminazione. Una piccola percentuale di vitamina D_3 subisce glucuronidazione prima dell'eliminazione.

Eliminazione
La vitamina D_3 e i suoi metaboliti sono escreti attraverso le feci e le urine.

5.3 Dati preclinici di sicurezza
Gli studi preclinici condotti in varie specie animali dimostrano che gli effetti tossici si verificano nell'animale a dosi nettamente superiori a quelle previste per l'uso terapeutico nell'uomo.
Negli studi di tossicità a dosi ripetute, gli effetti più comunemente riscontrati sono stati: aumento della calcinuria, diminuzione della fosfaturia e della proteinuria.
A dosi elevate, è stata osservata ipercalcemia. In una condizione prolungata di ipercalcemia le alterazioni istologiche (calcificazione) più frequenti sono state a carico dei reni, cuore, aorta, testicoli, timo e mucosa intestinale.
Gli studi di tossicità riproduttiva hanno dimostrato che il colecalciferolo non ha effetti nocivi sulla fertilità e riproduzione. A dosi che sono equivalenti a quelle terapeutiche, il colecalciferolo non ha attività teratogena.
Il colecalciferolo non ha potenziale attività mutagena e carcinogena.

6. INFORMAZIONI FARMACEUTICHE

6.1 Elenco degli eccipienti
DIBASE 2.000 U.I. capsule rigide:
capsula e banda di sigillatura della capsula: gelatina, titanio biossido (E171);
contenuto della capsula: olio di oliva raffinato.
DIBASE 6.000 U.I. capsule rigide:
capsula: gelatina, titanio biossido (E171);
banda di sigillatura della capsula: gelatina, titanio biossido (E171), ossido di ferro giallo (E172)
contenuto della capsula: olio di oliva raffinato.

6.2 Incompatibilità
Non pertinente.

6.3 Periodo di validità
DIBASE 2.000 U.I. capsule rigide: 2 anni
DIBASE 6.000 U.I. capsule rigide: 2 anni

6.4 Precauzioni particolari per la conservazione
DIBASE 2.000 U.I. capsule rigide
Conservare a temperatura inferiore a 30° C.
Non congelare.
Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.
DIBASE 6.000 U.I. capsule rigide
Conservare a temperatura inferiore a 30° C.
Non congelare.
Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.

6.5 Natura e contenuto del contenitore
DIBASE 2.000 U.I. capsule rigide, 30 capsule:
astuccio di cartone litografato contenente il foglio illustrativo e 3 blister bianco opaco di PVC/PVDC/Al da 10 capsule ciascuno.
DIBASE 6.000 U.I. capsule rigide, 4 capsule:
astuccio di cartone litografato contenente il foglio illustrativo e 1 blister bianco opaco di PVC/PVDC/Al da 4 capsule.
DIBASE 6.000 U.I. capsule rigide, 12 capsule:
astuccio di cartone litografato contenente il foglio illustrativo e 3 blister bianco opaco di PVC/PVDC/Al da 4 capsule ciascuno.

È possibile che non tutte le confezioni siano commercializzate.

6.6 Precauzioni particolari per lo smaltimento e la manipolazione
Nessuna istruzione particolare.
Il medicinale non utilizzato e i rifiuti derivati da tale medicinale devono essere smaltiti in conformità alla normativa locale vigente.

7. TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO
ABIOGEN PHARMA S.P.A. - Via Meucci, 36 - Ospedaletto - Pisa, Italia

8. NUMERI DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO
AIC 036635163 - "2.000 U.I. capsule rigide" - 30 capsule in blister Pvc/Pvdc-Al
AIC 036635175 - "6.000 U.I. capsule rigide" - 4 capsule in blister Pvc/Pvdc-Al
AIC 036635187 - "6.000 U.I. capsule rigide" - 12 capsule in blister Pvc/Pvdc-Al

9. DATA DELLA PRIMA AUTORIZZAZIONE/RINNOVO DELL'AUTORIZZAZIONE
Data della prima autorizzazione: 09/10/2020

10. DATA DI REVISIONE DEL TESTO
07/2022

DIBASE 2.000 U.I. 30 capsule rigide 9,50 €
Classe C - RR

DIBASELAB

RIASSUNTO DELLE CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO - 001/00

1. DENOMINAZIONE DEL MEDICINALE
DIBASELAB 1.000 U.I. capsule rigide

2. COMPOSIZIONE QUALITATIVA E QUANTITATIVA
1 capsula contiene: colecalciferolo (vitamina D_3) 0,025 mg pari a 1.000 U.I.
Per l'elenco completo degli eccipienti, vedere paragrafo 6.1.

3. FORMA FARMACEUTICA
Capsula rigida.
Corpo trasparente e testa bianca con banda di sigillatura rosa.

4. INFORMAZIONI CLINICHE
4.1 Indicazioni terapeutiche
Prevenzione dell'ipovitaminosi D per condizioni che comportano un'insufficiente produzione cutanea e/o un aumentato fabbisogno di vitamina D.
DIBASELAB è indicato negli adolescenti di età superiore a 12 anni e negli adulti.
4.2 Posologia e modo di somministrazione
Posologia
Sono consigliabili cicli di assunzione di 3 mesi.
Si riportano di seguito le condizioni di rischio che comportano un'insufficiente produzione cutanea e/o un aumentato fabbisogno di vitamina D:
• scarsa esposizione solare (es. soggetti istituzionalizzati) e, in ogni caso, se l'esposizione solare è insufficiente oppure inefficace (i.e. uso di filtri e schermi solari, periodo invernale);
• intensa pigmentazione cutanea;
• regimi alimentari particolari (poveri di calcio, vegetariani, privi di lattosio, ecc.);
• gravidanza (ultimo trimestre) e allattamento;
Adulti
1 capsula al giorno.
Gravidanza (ultimo trimestre) e allattamento
1 capsula ogni due giorni (corrispondente ad una dose giornaliera di 500 U.I.).
Popolazione pediatrica
DIBASELAB non è idoneo per bambini di età compresa tra 0 e 12 anni.
Adolescenti (> 12 anni)
1 capsula ogni due giorni (corrispondente ad una dose giornaliera di 500 U.I.).
Compromissione renale
In pazienti con compromissione renale da lieve a moderata: non è necessario alcun aggiustamento del dosaggio. Il colecalciferolo non deve essere somministrato a pazienti con grave compromissione renale.
Modo di somministrazione
Si raccomanda di assumere DIBASELAB durante i pasti (vedere paragrafo 5.2).
La capsula deve essere ingerita intera.
4.3 Controindicazioni
• Ipersensibilità al principio attivo o ad uno qualsiasi degli eccipienti elencati al paragrafo 6.1.
• Ipercalcemia, ipercalcinuria.
• Calcolosi renale (nefrolitiasi, nefrocalcinosi).
• Insufficienza renale grave (vedere paragrafo 4.4)
• Ipervitaminosi D
4.4 Avvertenze speciali e precauzioni di impiego
- *Assunzioni prolungate*. In questo caso il medico potrà valutare la necessità di monitorare il livello sierico di 25-idrossi-colecalciferolo. Qualora il livello sierico di 25-idrossi-colecalciferolo superasse i 100 ng/ml (pari a 250 nmol/l), è opportuno interrompere l'assunzione di DIBASELAB.
- *pazienti anziani già in trattamento con glicosidi cardiaci o diuretici* (vedere paragrafo 4.5). In questi pazienti è importante il monitoraggio della calcemia. In caso di ipercalcemia e/o ipercalcinuria interrompere il trattamento con vitamina D.
- *pazienti con insufficienza renale da lieve a moderata*. Questi pazienti presentano un alterato metabolismo della vitamina D; perciò, se devono essere trattati con colecalciferolo, è necessario monitorare gli effetti sull'omeostasi di calcio e fosfato. Si deve considerare il rischio di calcificazione dei tessuti molli.
Per evitare un sovradosaggio, tenere conto della dose totale di vitamina D in caso di associazione con trattamenti contenenti già vitamina D, cibi addizionati con vitamina D o in caso di utilizzo di latte arricchito con vitamina D.
- *nei seguenti casi può essere necessaria una revisione dei dosaggi*:
• soggetti in trattamento con anticonvulsivanti o barbiturici (vedere paragrafo 4.5);
• soggetti in trattamento con terapie corticosteroidee (vedere paragrafo 4.5);
• soggetti in trattamento con farmaci che riducono i grassi circolanti (ipolipidemizzanti quali colestipolo, colestiramina - vedere paragrafo 4.5);
• soggetti in trattamento con farmaci che riducono l'assorbimento dei grassi (orlistat - vedere paragrafo 4.5);
• soggetti in trattamento con antiacidi contenenti alluminio (vedere paragrafo 4.5);
• soggetti obesi (vedere paragrafo 5.2);
• patologie digestive (malassorbimento intestinale, mucoviscidosi o fibrosi cistica);
• insufficienza epatica.
- *pazienti affetti da sarcoidosi e/o iperparatiroidismo primitivo*. In questi soggetti il prodotto deve essere utilizzato con cautela per il possibile aumento della sua metabolizzazione nella forma attiva con conseguente effettivo rischio di ipercalcemia e ipercalcinuria. Per questo motivo in questi pazienti occorre monitorare il livello del calcio nel siero e nelle urine.
- *insufficienza renale severa*. In questa condizione, la vitamina D nella forma di colecalciferolo non è metabolizzata normalmente e dovrebbero essere utilizzate altre forme di vitamina D per mantenere un'adeguata omeostasi di calcio e fosfato. Questi pazienti necessitano di una gestione specialistica appropriata (vedere paragrafo 4.3).
- *pazienti con storia di calcolosi renale*. In questi soggetti devono essere monitorati i livelli di calcio e fosfato.
- *popolazione pediatrica*. DIBASELAB non è indicato per i bambini di età compresa tra 0 e 12 anni.
4.5 Interazioni con altri medicinali ed altre forme di interazione
In caso di trattamento con farmaci contenenti la ***digitale e altri glicosidici cardiaci***, la somministrazione orale di calcio combinato con la vitamina D aumenta il rischio di tossicità della digitale (aritmia). È pertanto richiesto lo stretto controllo del medico e, se necessario, il monitoraggio elettrocardiografico e delle concentrazioni sieriche di calcio.
Studi sugli animali hanno suggerito un possibile potenziamento dell'azione del ***warfarin*** quando somministrato con calciferolo. Sebbene non vi siano simili evidenze con l'impiego di colecalciferolo è opportuno usare cautela quando i due farmaci vengono usati contemporaneamente.
In caso di trattamento con ***diuretici tiazidici***, che riducono l'eliminazione urinaria del calcio, è raccomandato il controllo delle concentrazioni sieriche di calcio.
L'effetto della vitamina D_3 può essere ridotto per inattivazione metabolica dall'uso concomitante di farmaci induttori del CYP450:
- alcuni ***antibatterici*** (es. ***rifampicina***, ***isoniazide***);
- alcuni ***antiepilettici*** (es. ***carbamazepina***, ***fenobarbital***, ***fenitoina***, ***primidone***);
- *barbiturici*
- ***corticosteroidi***.
L'assorbimento della vitamina D è diminuito da:
- ***antiacidi contenenti alluminio***, in uso concomitante che può interferire con l'efficacia del farmaco;
- ipolipidemizzanti, quali ***colestiramina***, ***colestipolo***;
- ***orlistat***.
Preparati contenenti magnesio possono esporre al rischio di ipermagnesiemia.
L'***alcolismo cronico*** diminuisce le riserve di vitamina D nel fegato.
L'agente citotossico ***actinomicina*** e gli ***agenti imidazolici antifungini*** interferiscono con l'attività della vitamina D_3 inibendo la conversione della 25-idrossivitamina D_3 in 1,25-diidrossivitamina D_3 da parte dell'enzima renale, 25-idrossivitamina D-1-idrossilasi.
Riduzioni della concentrazione sierica di vitamina D sono state osservate a seguito della somministrazione di dosi tra 300 e 1200 mg/die di ketoconazolo in soggetti sani. Tuttavia, studi di interazione tra ketoconazolo e vitamina D non sono stati effettuati in vivo.
4.6 Fertilità, gravidanza e allattamento
Gravidanza
Quando necessario la vitamina D può essere assunta durante la gravidanza. Il sovradosaggio di vitamina D deve essere evitato in gravidanza durante i primi 6 mesi in quanto può avere effetti tossici. Esiste una correlazione tra eccesso di assunzione o estrema sensibilità materna alla vitamina D durante la gravidanza e ritardo dello sviluppo fisico e mentale del bambino, stenosi aortica sopravalvolare e retinopatia. L'ipercalcemia materna può anche portare alla soppressione della funzione paratiroidea nei neonati con conseguente ipocalcemia, tetania e convulsioni.
Allattamento
Quando necessario, la vitamina D può essere assunta durante l'allattamento. Tale supplementazione non sostituisce la somministrazione di vitamina D nel neonato. La vitamina D e i suoi metaboliti si ritrovano nel latte materno. Questo aspetto deve essere preso in considerazione quando si somministra al bambino ulteriore vitamina D.
Fertilità
Non ci sono dati relativi agli effetti del colecalciferolo sulla fertilità.
4.7 Effetti sulla capacità di guidare veicoli e sull'uso di macchinari
Non sono disponibili dati sugli effetti del prodotto sulla capacità di guidare. Tuttavia, un effetto su tale capacità è improbabile. In ogni caso, per la guida di veicoli o l'uso di macchinari, si deve tenere conto che come effetto indesiderato del trattamento con DIBASELAB si può manifestare sonnolenza, sebbene raramente.
4.8 Effetti indesiderati
Se la posologia è conforme alle effettive esigenze individuali, il colecalciferolo è ben tollerato, grazie anche alla capacità dell'organismo di accumularlo nei tessuti adiposi e muscolari (vedere paragrafo 5.2).
Sulla base dei dati degli studi clinici e dell'esperienza post-marketing, di seguito sono riportati gli effetti indesiderati di vitamina D. Le frequenze stimate degli eventi si basano sulla seguente convenzione: comune (≥ 1/100, <1/10); non comune (≥ 1/1.000, < 1/100); rara (≥ 1/10.000, < 1/1.000); molto rara (< 1/10.000); non nota (la frequenza non può essere definita sulla base dei dati disponibili).

	Sistema Classificazione organo	Frequenza
Disturbi del sistema imunitario	ipersensibilità	Rara
Disturbi del metabolismo e della nutrizione	ipercalcemia, [secondaria a ipervitaminosi, che può manifestarsi solo in caso di sovradosaggio o in seguito ad un uso prolungato e incontrollato (vedere paragrafo 4.9)]	Non comune
	appetito ridotto, sete	Rara
	polidipsia	Non nota
Disturbi psichiatrici	sonnolenza, stato confusionale	Rara
Patologie del sistema nervoso	cefalea	Non nota
Patologie gastrointestinali	stipsi, flatulenza, dolore addominale, nausea, diarrea	Rara
	vomito, disgeusia, bocca secca	Non nota
Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo	eruzione cutanea, prurito, orticaria	Rara
Patologie renali ed urinarie	nefrocalcinosi, poliuria, insufficienza renale	Non nota
	ipercalcinuria	Non comune
Patologie generali e condizioni relative alla sede di somministrazione	astenia	Rara

Segnalazione delle reazioni avverse sospette
La segnalazione delle reazioni avverse sospette che si verificano dopo l'autorizzazione del medicinale è importante, in quanto permette un monitoraggio continuo del rapporto beneficio/rischio del medicinale. Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta tramite il sistema nazionale di segnalazione all'indirizzo **https://www.aifa.gov.it/content/segnalazioni-reazioni-avverse**.

4.9 Sovradosaggio
Un sovradosaggio acuto o cronico di vitamina D può causare ipercalcemia.
Interrompere l'assunzione di DIBASELAB quando la calcemia supera i 10,6 mg/dl (2,65 mmol/l) o se la calciuria supera 300 mg/24 h negli adulti o 4-6 mg/kg/die nei bambini. Il sovradosaggio si manifesta come ipercalcinuria e ipercalcemia, i cui sintomi sono i seguenti: nausea, vomito, sete, polidipsia, poliuria, costipazione, disidratazione.
Sovradosaggi cronici possono portare a calcificazione vascolare e degli organi, come risultato dell'ipercalcemia.
Sovradosaggio in gravidanza:
Il sovradosaggio di vitamina D deve essere evitato in gravidanza (vedere paragrafo 4.6).
Trattamento in caso di sovradosaggio
Interrompere l'assunzione di DIBASELAB e procedere alla reidratazione. È possibile somministrare diuretici dell'ansa (es. furosemide), se non controindicati, al fine di assicurare un'adeguata diuresi.

5. PROPRIETÀ FARMACOLOGICHE
5.1 Proprietà farmacodinamiche
Categoria farmacoterapeutica: vitamina D e analoghi, colecalciferolo. Codice ATC: A11CC05
La vitamina D corregge una situazione carenziale della stessa e aumenta l'assorbimento intestinale di calcio, l'incorporazione del calcio nell'osteoide ed il rilascio di calcio dal tessuto osseo. A livello dell'intestino tenue promuove l'assorbimento del calcio e stimola il trasporto attivo e passivo del fosfato. Nel rene inibisce l'escrezione di calcio e fosfato, promuovendo il riassorbimento tubulare. Inibisce direttamente la produzione di paratormone (PTH), che viene ulteriormente ridotta dall'aumento della calcemia.
5.2 Proprietà farmacocinetiche
Come per le altre vitamine liposolubili, l'assorbimento del colecalciferolo a livello intestinale è favorito dalla concomitante assunzione di alimenti contenenti grassi.
Il colecalciferolo (vitamina D_3) è presente nel circolo ematico in associazione a specifiche α-globuline che lo trasportano al fegato, dove viene idrossilato a 25-idrossi-colecalciferolo (calcifediolo). Una seconda idrossilazione avviene nei reni, dove il 25-idrossi-colecalciferolo (calcifediolo) viene trasformato in 1,25-diidrossi-colecalciferolo (calcitriolo), che rappresenta il metabolita attivo della vitamina D responsabile degli effetti sul metabolismo fosfocalcico.
Il colecalciferolo non metabolizzato viene accumulato nei tessuti adiposi e muscolari per essere reso disponibile in funzione del fabbisogno dell'organismo. Tuttavia, con DIBASELAB è improbabile che si verifichi accumulo a causa del basso dosaggio.
Nei soggetti obesi si riduce la biodisponibilità del colecalciferolo (vitamina D_3) a causa dell'eccesso di tessuto adiposo.
La vitamina D viene eliminata attraverso le feci e le urine.
5.3 Dati preclinici di sicurezza
Gli studi preclinici condotti in varie specie animali dimostrano che gli effetti tossici si verificano nell'animale a dosi nettamente superiori a quelle previste per l'uso terapeutico nell'uomo.
Negli studi di tossicità a dosi ripetute, gli effetti più comunemente riscontrati sono stati: aumento della calcinuria, diminuzione della fosfaturia e della proteinuria.
A dosi elevate, è stata osservata ipercalcemia. In una condizione prolungata di ipercalcemia le alterazioni istologiche (calcificazione) più frequenti sono state a carico dei reni, cuore, aorta, testicoli, timo e mucosa intestinale.
Gli studi di tossicità riproduttiva hanno dimostrato che il colecalciferolo non ha effetti nocivi sulla fertilità e riproduzione. A dosi che sono equivalenti a quelle terapeutiche, il colecalciferolo non ha attività teratogena.
Il colecalciferolo non ha potenziale attività mutagena e carcinogena.

6. INFORMAZIONI FARMACEUTICHE
6.1 Elenco degli eccipienti
Capsula: gelatina, titanio biossido (E171).
Banda di sigillatura della capsula: gelatina, titanio biossido (E171), ossido di ferro (E 172).
Contenuto della capsula: olio di oliva raffinato.
6.2 Incompatibilità
Non pertinente.
6.3 Periodo di validità
2 anni.
6.4 Precauzioni particolari per la conservazione
Non congelare.
Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.
6.5 Natura e contenuto del contenitore
Scatola di cartone litografato, contenente il foglio illustrativo e 3 blister di colore bianco opaco, di PVC-PVDC-Al da 10 capsule ciascuno.
6.6 Precauzioni particolari per lo smaltimento e la manipolazione
Nessuna istruzione particolare.
Il medicinale non utilizzato e i rifiuti derivati da tale medicinale devono essere smaltiti in conformità alla normativa locale vigente.

7. TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO
ABIOGEN PHARMA S.P.A. - Via Meucci, 36 - Ospedaletto - Pisa (Italia)

8. NUMERI DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO
045440017-1.000 U.I. capsula rigida, 30 capsule in blister PVC/PVDC-Al

9. DATA DELLA PRIMA AUTORIZZAZIONE/RINNOVO DELL'AUTORIZZAZIONE
Data della prima autorizzazione: 09/10/2020

10. DATA DI REVISIONE DEL TESTO
10/2020

DIBASELAB 1.000 U.I. 30 capsule rigide 7,00 €
Classe C - RR

mia® farmacia
amore per la salute

MIA FARMACIA

LA MIA SALUTE AL CENTRO

UNA RETE DI **1.320** FARMACISTI

300 FARMACIE ADERENTI

SERVIZI IN TELEMEDICINA

COMPETENZA PER FORNIRE I MIGLIORI CONSIGLI

CAMPAGNE DI EDUCAZIONE ALLA SALUTE, PREVENZIONE E SCREENING

Mia Farmacia è la Rete di Farmacie italiane indipendenti associate a:

FarmaCentro SERVIZI e LOGISTICA

Cerca la Farmacia più vicina a te:
www.miafarmaciaitalia.it

100% farmacie italiane

seguici su...

scarica mia app

Dalla Ricerca Clinica Aboca, una conferma definitiva per le sostanze naturali in terapia

neo Bianacid

EFFICACE COME L'OMEPRAZOLO

nel trattamento del Reflusso gastroesofageo non erosivo e della Dispepsia dolorosa

DIMOSTRATO DALLO STUDIO CLINICO

di non inferiorità tra NeoBianacid e Omeprazolo pubblicato sulla terza rivista* di gastroenterologia al mondo, The American Journal of Gastroenterology.

LEGGI LO STUDIO INTEGRALE

SONO DISPOSITIVI MEDICI CE 0373

*Fonte: Scimago - https://www.scimagojr.com/journalrank.php?category=2715&area=2700&order=h&ord=desc

Certified B Corporation

Aboca è una **Società Benefit** ed è certificata **B Corp**
www.aboca.com/bene-comune

Aboca S.p.A. Società Agricola
Sansepolcro (AR)

MATERIALE AD ESCLUSIVO USO PROFESSIONALE

Aboca

Esclusivi **Vantaggi** a beneficio della tua **Azienda**

La Farmacia è proiettata ad offrire maggiori servizi, specialmente quando il progetto imprenditoriale vada verso la creazione di un HUB della Salute.

Butterfly LAB propone una grande opportunità: creare un Punto Prelievi in grado di mettere a disposizione un servizio di analisi di laboratorio d'eccellenza.

La piena realizzazione del modello di Farmacia dei servizi in sinergia con un laboratorio analisi rappresenterà l'anello di congiunzione tra il servizio sanitario nazionale e i cittadini che ripongono sempre più fiducia nella figura del farmacista come professionista competente per la gestione della propria salute.

Esclusività Territoriale

Incremento degli accessi

Farmacia dei Servizi

Presidio Sanitario

Daniela Cavinato
Project Manager
e socia titolare
di Butterfly Lab

Un progetto all'avanguardia per la **Farmacia** dei **Servizi**

ButterflyLab crede nelle HUB della salute territoriale e ritiene che la Farmacia possa diventare il riferimento territoriale di prima istanza per la salute dei cittadini grazie alla possibilità di offrire servizi sempre più evoluti.

La Farmacia che affianca un centro analisi rafforza la sua identità di presidio sanitario territoriale offrendo un servizio di qualità a prezzi inferiori rispetto al servizio sanitario nazionale e, di conseguenza, ne aumenta la pedonalità.

BUTTERFLY LAB SRL
SEDE LEGALE: Via Lussemburgo 77 - 36100 - Vicenza
e-mail: puntoprelievi@butterflylab.it
www.butterflypuntoprelievi.it

SEDE LABORATORIO: Via M. da Cortenova, 3
- Borgo Roma - 37134 Verona
Direttore di Laboratorio: Dr.ssa Fabiola Turrini