

n. 63 - 1/2024



FARMA



IFARMA EDITORE Periodico mensile - Anno VIII numero 63 - Reg. Trib. Milano n. 107 del 14 marzo 2017 - Editore: Farms Editore s.r.l., via Boscovich, 61, 20124 Milano

GESTIONE

*Si scrive welfare,
si legge sostenibilità*

ORIZZONTI GIURIDICI

*Dispensario stagionale,
poche certezze*

CASE HISTORY

*Decarbonizzare
è possibile?*

AGENDA 2030

*La ricetta vincente?
Fare rete*

FLOMAX

**ANTINFIAMMATORIO
PER IL MAL DI GOLA,
CON E SENZA FEBBRE¹**

- ✓ **AZIONE MIRATA SULLE
MUCOSE DELLE VIE AEREE²**
- ✓ **ELEVATA TOLLERABILITÀ
GASTRICA¹**



**ADULTI E ADOLESCENTI 15+
2 bustine 2 volte al giorno***



**SCIOLTO IN ACQUA
a stomaco pieno**



**1 CONFEZIONE
per 5 giorni di terapia**



- Flomax 350 mg granulato per sospensione orale
- Classe C-SOP
- Ai sensi della Legge 296/2006 il prezzo è stabilito da ciascun titolare di punto vendita

Inquadrare il QR code con gli appositi strumenti per visualizzare il RCP Flomax



*Per la posologia completa fare riferimento al Riassunto delle Caratteristiche di Prodotto

Bibliografia 1. RCP Flomax 350 mg granulato per sospensione orale. **2.** Sala O. Nuove acquisizioni terapeutiche nella flogosi delle vie aeree: il morniflumato. Rivista di Patologia e Sperimentazione Clinica. Vol.XXXII, N.3, Anno 1992.

Codice deposito aziendale 0500013987 - Depositato presso AIFA in data 16/01/2024

Certified



Corporation

SOMMARIO

3. EDITORIALE

L'evoluzione necessaria

5. LA VOCE DELLA BASE

La farmacia del prossimo futuro

Sostenibilità

8. AGENDA 2030

Obiettivi di sviluppo sostenibile, l'Italia arranca

10. AGENDA 2030

La ricetta vincente? Fare rete

12. CASE HISTORY

Decarbonizzare è possibile?

14. GESTIONE

Si scrive *welfare*, si legge sostenibilità

16. TECNOLOGIA

La società digitale è sostenibile?

Scenari

18. NUMBERS

Webinar: le domande dei titolari

22. CONVEGNI

Quale futuro per il *digital marketing*?

24. DIGITALE

I consumatori e il mercato digitale

26. INNOVAZIONE

Capire l'Intelligenza artificiale

28. ORIZZONTI GIURIDICI

Dispensario stagionale, poche certezze

30. TERRITORIO

Competenze e formazione per la sanità lombarda

32. IL DIALOGO

Sui "litiganti irritanti" e le loro ragioni

NUTRIENTI e SUPPLEMENTI

36. Fitosteroli e dieta mediterranea: sinergia vincente

37. La Bpco si vive meglio con la barbabietola

38. In aiuto alla fecondazione assistita

39. Epatopatia cronica avanzata: benefici dagli Bcaa

Rubriche

42. MIXER

44. TEMPO LIBERO

46. PRODOTTI

47. LIBRI



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)

GRAFICA

Floriana di Maio

REDAZIONE

Elena Peverata

REDAZIONE WEB

Dario Lucisano, Matteo Malvicini

HANNO SCRITTO SU QUESTO NUMERO

Aldo Cacco, Carlo Buonamico, Claudio Buono, Rossella Gemma, Eugenio Mealli, Quintino Lombardo, Nicola Miglino, Bruno Riccardo Nicoloso, Marcello Tarabusi, Giovanni Trombetta, Chiara Zaccarelli

IMMAGINI

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

ADVERTISING

Giancarlo Confalonieri

(giancarlo.confalonieri@ifarma.net)

Luana De Stefano

(luana.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)

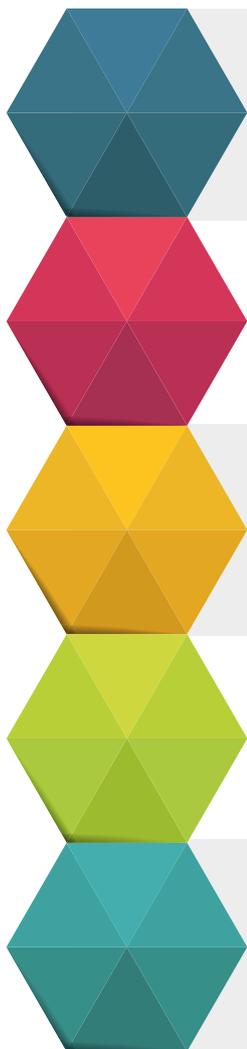
Nonostante l'editore abbia fatto il possibile per includere il copyright di ogni immagine, nel caso in cui ci fossero stati errori, omissioni o sviste ci scusiamo con i detentori del copyright in questione, i cui nomi verranno pubblicati nelle prossime uscite.

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.

GRUPPO

Passoni
EDITORE

30 ANNI AL SERVIZIO DELLA SALUTE



M.D.
MEDICINAE DOCTOR

M.D.
DIGITAL

i FARMA

i FARMA
digital

 **NUTRIENTI e SUPPLEMENTI**

Medici generalisti
e specialisti,
farmacisti,
biologi nutrizionisti
e dietisti



IL PROFESSIONISTA, LA NOSTRA RAGIONE.
IL TERRITORIO, LA NOSTRA MISSIONE

L'evoluzione necessaria



Laura Benfenati
direttore

Le farmacie e i farmacisti stanno vivendo un momento di autorevolezza, visibilità, unanime riconoscimento del loro ruolo sanitario a livello territoriale. Dal VI Rapporto sulla farmacia di Cittadinanzaattiva realizzato in collaborazione con Federfarma e con il supporto non condizionato di Teva, emerge che il 50,1 per cento dei cittadini sceglie sempre la stessa farmacia, per il rapporto di fiducia. Il livello di fidelizzazione è superiore (53,3 per cento contro il 46,2 per cento) tra le persone affette da patologia cronica. Quello che è sempre stato chiaro a tanti di noi – l'indispensabile funzione delle farmacie, assicurata dalla pianta organica e dall'aver arginato in questi anni ipotesi di liberalizzazione che avrebbero devastato la rete – ora sembra acquisito non soltanto dalla maggioranza della popolazione, che sulle farmacie ha sempre potuto contare, ma anche dalle istituzioni.

E così il ruolo delle farmacie è destinato ad ampliarsi sempre di più, anche perché è noto quanti problemi esistano per la medicina territoriale e quali contributi la vostra categoria potrebbe dare.

A fronte di questo, però, non è chiaro se tutti i farmacisti siano consapevoli davvero del grande cambiamento in corso, del percorso che è stato intrapreso, del fatto che diventare *preferred provider* del Ssn comporti una serie di oneri e di vincoli, e che la complessità dell'impresa farmacia potrebbe diventare di difficile gestione per un titolare da solo. Il presidente di Gimbe Nino Cartabellotta, in una recente intervista su *iFarma Digital*, ha parlato delle grandi potenzialità delle farmacie ma ha anche detto che «l'ostacolo principale da superare per un'ottimale integrazione delle farmacie nel Ssn è definire criteri di accreditamento

strettamente correlati alle tipologie di prestazioni che devono erogare». La rete però deve proseguire compatta perché sono proprio l'unità della categoria e la capillarità ad aver garantito finora il servizio eccellente delle farmacie, anche nei momenti critici come quelli della pandemia. È altrettanto vero però che essere sempre di più uno

snodo essenziale per il Servizio sanitario richiederà elevati standard qualitativi di servizi, di locali, di prestazioni, di aggiornamento. Quella che si sta disegnando è una

farmacia completamente diversa dall'attuale, lo è già nei fatti ma lo sta diventando nelle norme, basti pensare all'ampliamento dei locali o alla telemedicina, per cui arriveranno finanziamenti alle farmacie rurali. E anche il tema della sostenibilità ambientale, che trattiamo ampiamente su questo numero, va affrontato nella consapevolezza che, in questo nuovo ruolo sempre più importante, la farmacia è portatrice di valori e divulgatrice di buone pratiche. Ci farebbe piacere conoscere il vostro parere su tutto questo, scriveteci a direttore@ifarma.net, raccontateci quello che state facendo di innovativo sia sul fronte trasformazione e potenziamento del ruolo della vostra farmacia, sia su quello della sostenibilità ambientale. *iFarma* come sempre, anche quest'anno, sarà al vostro fianco con progetti che porteremo sul territorio e che vi potranno essere d'aiuto in questo percorso di evoluzione. ■

Quella che si sta disegnando è una farmacia completamente diversa dall'attuale, lo è già nei fatti ma lo sta diventando nelle norme

Novità



CARDIORITMON COLESTEROLO

- Contribuisce al metabolismo di **trigliceridi e colesterolo**
Fieno greco
- Per una regolare **funzionalità** dell'apparato **cardiovascolare**
Berberis aristata DC.
- Coadiuvata il **metabolismo** dei lipidi
Carciofo

SelectSIEVE® OptiChol:
polifenoli altamente standardizzati
- principalmente idrossitirosolo -
ottenuti dalla produzione di olio di oliva
(varietà italiana di oliva coratina)



**1 MESE DI TRATTAMENTO
CON 1 CAPSULA AL GIORNO**

*preferibilmente dopo
uno dei pasti principali*

**TEST PER IL CALCOLO
DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE**



www.cardioritmon.com



Bibliografia: Cardioritmon Colesterolo Foglietto Illustrativo

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

INTEGRATORE ALIMENTARE



SENZA GLUTINE



NATURALMENTE PRIVO DI LATTOSIO

IT-CAR-2300040
Materiale rivolto all'OS

La farmacia del prossimo futuro

L'intelligenza artificiale sta per rivoluzionare, semplificare, snellire il mondo della farmacia e l'intero ecosistema della salute. Come? Aspettate di veder cosa sa fare AI-Pharma

Mancano i farmacisti? Niente paura, tra poco non ne serviranno più. È in fase di lancio un nuovo progetto chiamato AI-Pharma attraverso il quale cambierà radicalmente la professione.

Questo svolgerà delle funzioni straordinarie.

Prima di tutto, visiterà! Se sarà presente qualche sintomo di malattia basterà chiedere a lui per ottenere delle precise risposte.

I medici sono in allarme perché, con questo assistente virtualmente reale (perdonate l'ossimoro), tutti si potranno visitare interagendo con lui, e così facendo verrà eliminato ogni rapporto fisico diretto; un'evoluzione di quanto sta già succedendo ora, in questo periodo caratterizzato dal diffondersi delle visite telefoniche e dall'evitare il contatto con i pazienti.

La cosa positiva di questo sistema è che i Pronto soccorso degli ospedali si svuoteranno.

Con poche domande si avrà una precisa diagnosi della malattia.

Ma la cosa più clamorosa è che AI-Pharma potrà addirittura prescrivere i farmaci elaborando precisi algoritmi, e inviare la ricetta (virtuale) in farmacia.

A questo punto ci si potrà recare in farmacia (ma si potrà chiamare ancora così?) dove con un'applicazione specifica, Pharmaface, attraverso un sistema di riconoscimento facciale verrà associata la persona alla prescrizione generata dalla AI.

Si potranno anche scegliere le varie forme di cura con le varianti PharmaOmeo, PharmaFito, PharmAyu, PharmaNutrac e tante altre.

La dispensazione dei farmaci avverrà in modo

robotizzato e quindi si potranno ottenere senza la presenza del farmacista. Anzi, si ritireranno da uno sportello, come si fa con i soldi al bancomat, e il sistema si chiamerà PharmaMat.

Se non si vorrà nemmeno recarsi fisicamente in farmacia, basterà un abbonamento, PharmaPrime, con il quale si riceverà quanto richiesto a casa mediante l'utilizzo di droni, PharmaDron.

In molte farmacie si stanno avviando le opportune modifiche logistiche legate a queste nuove tecnologie. In conseguenza a tanta automazione, non servirà la presenza del farmacista in farmacia, ma si potrà fare tutto da casa, prevalentemente in maniera intelligentemente artificiale. E qualora fosse richiesto l'intervento del professionista, si potrà interagire con il suo avatar, la cui immagine sarà trasmessa su schermi tridimensionali, pagando una commissione denominata PharmAvatar.

A cosa serviranno tutte le brave dottoresse che avete imparato a conoscere durante la fase preistorica della professione? Che utilità avranno avuto la loro gentilezza, la loro disponibilità e tutto il tempo che hanno dedicato all'aggiornamento professionale?

A niente. Non serviranno più.

Già dai primi mesi del 2025 le mie farmacie potranno lavorare in questo modo e io potrò dirigere il tutto, da solo, finché non sarò mummificato e robotizzato e l'AI governerà su di noi come il mare di *Solaris*, il romanzo di Stanislav Lem. Dimenticavo, le nuove farmacia saranno progettate da PharmArred, i cui consulenti verranno sostituiti – anch'essi – dall'AI. E questo è un vero colpo di fortuna. ■

Aldo Cacco
farmacista





La Farmacia Sostenibile

VERSO UN MODELLO DI FARMACIA CARBON NEUTRAL

Prendi parte al cambiamento

Dal 1° Marzo disponibile il nuovo sito lafarmaciasostenibile.com

Portale attraverso il quale potrai ridisegnare la tua farmacia, migliorandone l'impatto ambientale e sociale secondo 4 principali aree di azione:



CIRCULARITÀ

Riutilizzo materiali vetrina, POP, gestione rifiuti e recupero farmaci/dispositivi usati



BENESSERE

Ambiente sereno e livello di benessere condiviso



RESILIENZA CLIMATICA

Riduzione dell'impronta carbonica, obiettivo "Zero emissioni" e possibile compensazione delle emissioni



EDUCAZIONE & COINVOLGIMENTO

Ingaggio comunità, impatto positivo sul territorio e formazione dei lavoratori per ridurre l'impatto ambientale

Progetto promosso da Chiesi Italia S.p.A

Con il supporto tecnico e progettuale di **NATIVA**

A partire dal 7 marzo il progetto verrà presentato in un roadshow organizzato in collaborazione con Federfarma

Certificazione



Questa impresa rispetta
alti standard di impatto
ambientale e sociale positivo.

Corporation

Sostenibilità

8. AGENDA 2030

Obiettivi di sviluppo sostenibile,
l'Italia arranca

10. AGENDA 2030

La ricetta vincente? Fare rete

12. CASE HISTORY

Decarbonizzare è possibile?

14. GESTIONE

Si scrive *welfare*, si legge sostenibilità

16. TECNOLOGIA

La società digitale è sostenibile?



Forti ritardi e diversi passi indietro per il nostro Paese: è abbastanza sconcertante il quadro che emerge dal Rapporto ASViS 2023 dedicato allo stato dell'arte a livello globale, europeo e italiano in relazione agli impegni sottoscritti nel 2015 in sede Onu. Per il Goal 3 "Salute e benessere" i miglioramenti sono frenati dall'insufficienza delle risorse e dalle differenze territoriali e sociali

Obiettivi di sviluppo sostenibile, l'Italia arranca

di Rossella Gemma

A metà del percorso verso l'attuazione dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile, l'Italia mostra forti ritardi e rischia di non rispettare gli impegni assunti nel 2015 in sede Onu. Rispetto al 2010, per otto dei 17 Obiettivi (*Sustainable Development Goals-SDGs*) si registrano miglioramenti contenuti, per tre la situazione è stabile e per sei è peggiorata. I ritardi accumulati potrebbero essere in parte recuperati, ma bisogna attuare con urgenza e incisività una serie di interventi e di riforme, come peraltro l'Italia si è impegnata a fare nel corso del Summit Onu del 18-19 settembre scorso. È ora di trasformare le promesse in atti concreti, ma il tempo a disposizione è molto limitato. Questo lo sconcertante panorama che

emerge dall'ottavo Rapporto "L'Italia e gli Obiettivi dello sviluppo sostenibile" realizzato da ASViS (Alleanza Italiana per lo Sviluppo Sostenibile). «L'ultimo Rapporto, dedicato all'analisi di quanto accaduto a livello globale, europeo e italiano da quando è stata sottoscritta l'Agenda 2030 – afferma il direttore scientifico di ASViS, Enrico Giovannini – mostra chiaramente che il nostro Paese, al contrario dell'Unione Europea, non ha imboccato in modo convinto e concreto la strada dello sviluppo sostenibile e non ha maturato una visione d'insieme delle diverse politiche pubbliche (ambientali, sociali, economiche e istituzionali) per la sostenibilità. Ciò non vuol dire che non si siano fatti alcuni passi avanti o che non si siano assunte decisioni che vanno nella giusta direzione, ma la

mancanza di un impegno esplicito, corale e coerente da parte della società, delle imprese e delle forze politiche ci ha condotto su un sentiero di sviluppo insostenibile che è sotto gli occhi di tutti, come confermano anche le analisi dell'opinione pubblica italiana contenute nel Rapporto».

LA SALUTE IN CIMA ALLE PRIORITÀ

Gli indicatori compositi elaborati da ASViS per il nostro Paese mostrano peggioramenti rispetto al 2010 per la povertà (Goal 1), i sistemi idrici e sociosanitari (Goal 6), la qualità degli ecosistemi terrestri e marini (Goal 14 e 15), la *governance* (Goal 16) e la *partnership* (Goal 17); una sostanziale stabilità per gli aspetti legati al cibo (Goal 2), alle disuguaglianze (Goal 10) e alle città sostenibili (Goal 11), mentre per gli altri otto Goal i miglioramenti sono comunque inferiori al 10 per cento in 12 anni, eccetto che per la salute (Goal 3) e l'economia circolare (Goal 12), per i quali l'aumento è leggermente superiore.

A sette anni dalla sottoscrizione dell'Agenda 2030, il percorso per il raggiungimento dell'Obiettivo 3 "Salute e benessere" è stato segnato da due elementi principali: gli sforzi fatti per garantire salute



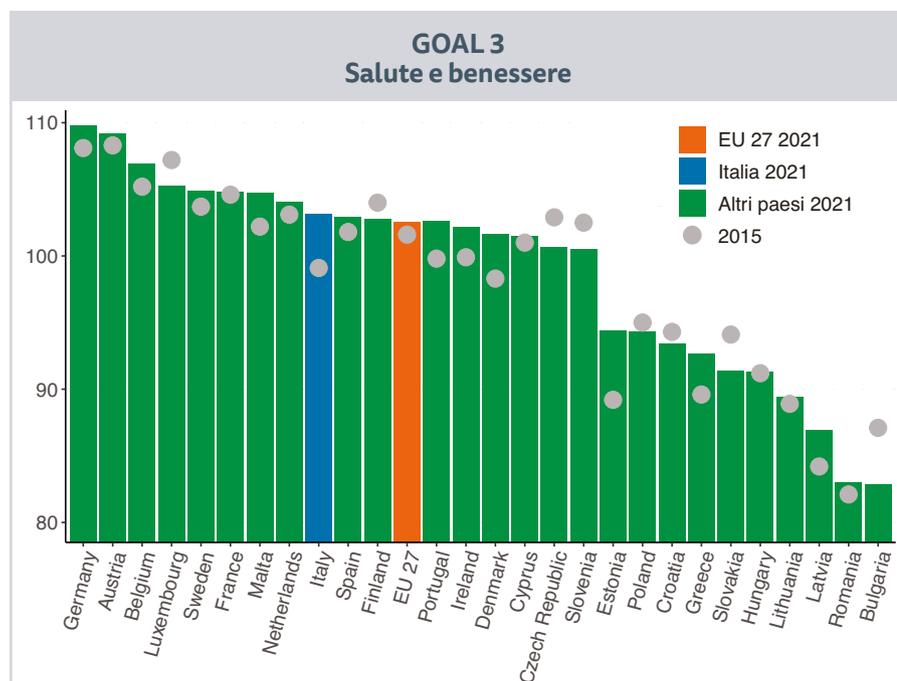
SALUTE DI TERRITORIO, MMG E FARMACISTI I PROTAGONISTI

Per Carla Collicelli, responsabile delle relazioni istituzionali e referente del gruppo di lavoro sul Goal 3 "Salute e benessere" di ASViS, «nel quadro di una sanità rinnovata, sostenibile e interrelata, un ruolo fondamentale viene giocato da parte dei presidi più vicini alle persone, il medico di medicina generale e il farmacista. La farmacia in particolare – sottolinea – è spesso il primo punto di accesso quando si ha a che fare con patologie lievi, e per la sua presenza prolungata nel corso della giornata e capillare sul territorio, è una risorsa fondamentale per chi abbia bisogno di un consiglio competente rispetto al percorso da intraprendere per affrontare una patologia. Anche rispetto al rapporto tra i diversi fattori ambientali e sociali che condizionano lo stato di salute, il medico di base e il farmacista dovrebbero essere sempre più i consulenti privilegiati delle famiglie. Ovviamente al farmacista vengono richieste non solo indicazioni rispetto ai farmaci e agli altri prodotti da usare, ma anche e soprattutto su altri aspetti di comprensione dei rischi e di possibilità di cura. Tutto ciò è prezioso e andrebbe ulteriormente incrementato».

e benessere a tutte e tutti, a tutte le età, e le conseguenze devastanti della pandemia. Secondo i risultati del sondaggio Ipsos presente nel Rapporto ASViS 2023, il Goal 3 è al terzo posto nella classifica delle priorità dell'opinione pubblica italiana sugli Obiettivi di sviluppo sostenibile, con il 26 per cento delle citazioni da parte delle persone che conoscono l'Agenda 2030. Un ambito su cui investire è la telemedicina: il 77 per cento degli italiani si dichiara favorevole a un ampliamento del suo utilizzo, anche se solo il 23 per cento afferma di non incontrare nessuna difficoltà nell'utilizzo dei servizi sanitari digitali e una persona su tre continua a preferire l'interazione personale con il medico o l'operatore sanitario per ogni pratica. Dal Rapporto emerge come per il Goal 3 l'Italia abbia registrato un trend positivo dal 2010 al 2019 grazie alla riduzione dei comportamenti a rischio (come il consumo di alcol e fumo), all'aumento della speranza di vita e alla diminuzione della mortalità per malattie non trasmissibili (tumori maligni, diabete mellito, malattie cardiovascolari e malattie respiratorie

croniche). Miglioramenti, tuttavia, non adeguati al raggiungimento degli impegni previsti al 2030, soprattutto a causa dell'insufficienza delle risorse messe a disposizione del sistema sanitario e per le differenze territoriali e sociali.

Per far avanzare in modo significativo il nostro Paese verso il conseguimento del Goal 3 dell'Agenda 2030, sono necessari secondo ASViS interventi di natura "trasformativa". In primis, potenziare le risorse e i servizi sanitari, utilizzando i fondi previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) e dal Piano nazionale complementare (Pnc), e includendo ulteriori investimenti per la prevenzione, le tecnologie per la sanità e la long term care. Migliorare il coordinamento pubblico-privato nella sanità, avviando un'analisi critica rispetto a compiti e responsabilità per le diverse funzioni e rispetto all'attuale modalità di gestione delle liste di attesa. Rafforzare i sistemi di mitigazione dell'impatto ambientale sulla salute adottando una strategia globale per la tutela di salute, ambiente e clima che sia



fondata su un approccio multisettoriale, finalizzato ad assicurare ambienti sicuri e accessibili secondo principi di equità e di sostenibilità. Mettere in pratica l'approccio multisettoriale e integrato proposto dal paradigma "One health", nonché favorire la creazione di un modello di governance idoneo alla sua piena attuazione. Potenziare gli interventi per il trattamento del disagio psichico e promuovere la tutela della salute mentale, in particolare fra i giovani, creando per esempio punti di ascolto all'interno delle scuole o inserendo esperti del settore nell'organico. Promuovere un'infrastruttura pubblica europea per lo sviluppo di vaccini e farmaci, orientando la ricerca alle priorità della tutela della salute pubblica come bene pubblico. ■



Rapporto ASviS 2023

I territori e gli Obiettivi di sviluppo sostenibile

La ricetta vincente? Fare rete

Il quarto "Rapporto Territori 2023" presentato al Cnel lo scorso dicembre da ASviS rendiconta le cattive performance di quasi tutte le Regioni italiane rispetto agli Obiettivi di sviluppo sostenibile, con disparità significative di tipo economico, ambientale e sociale. Da cosa si deve ripartire? Dal rivedere le politiche di coesione, portare a sistema le agende di buone pratiche e, soprattutto, connettere i territori

di Rossella Gemma

Cattive performance in quasi tutte le Regioni italiane rispetto agli Obiettivi di sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030 dell'Onu.

Aumentano le disuguaglianze, non solo di tipo economico ma anche ambientale e sociale, mentre si registrano passi avanti su

gran parte del territorio nazionale su salute ed economia circolare. È quanto emerge dal quarto "Rapporto Territori 2023" presentato al Cnel lo scorso dicembre da ASviS - Alleanza Italiana per lo sviluppo sostenibile, che ha sottolineato come occorra intervenire con urgenza per ridurre i

danni dovuti al cambiamento climatico, rivedere in profondità la politica di coesione e dare coerenza agli interventi per le città, le aree interne e la montagna, utilizzando l'Agenda 2030 come quadro di riferimento comune per tutte le politiche pubbliche. All'evento di presentazione, oltre ai presidenti di ASviS, Marcella Mallen e Pierluigi Stefanini, e al direttore scientifico Enrico Giovannini, sono intervenuti, tra gli altri, il presidente del Cnel Renato Brunetta, il ministro per gli Affari europei, il Sud, le politiche di coesione e il Pnrr Raffaele Fitto, il presidente della Regione Calabria Roberto Occhiuto, il sindaco di Cesena e presidente della Provincia di Forlì-Cesena Enzo Lattuca.

L'IMPORTANZA DI FARE RETE

Stando ai dati, tra il 2010 e il 2022 gran parte delle Regioni non ha fatto passi avanti soddisfacenti rispetto ai 17 Obiettivi di sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030. Rappresentano una eccezione positiva la Valle d'Aosta e la Toscana, mentre tra quelle che mostrano le peggiori performance si segnalano il Molise e la Basilicata, che presentano addirittura arretramenti rispetto al 2010 per ben sei Obiettivi.



Aumentano anche le disuguaglianze territoriali: complessivamente, le differenze di *performance* tra territori crescono per sette Obiettivi, diminuiscono solo per due e restano invariate per cinque.

Ma come possono le aree interne uscire dalla zona d'ombra e migliorare le loro *performance* e la sostenibilità? Lo ha spiegato nel suo intervento il presidente del Cnel, Renato Brunetta, sottolineando che la ricetta sta nelle reti. «Chi ha una rete ha un tesoro, perché la sua potenza è data dalla capacità di sommarsi ad altre reti. Le reti dei corpi intermedi sono fondamentali nella transizione digitale ed ecologica».

Per inciso, si tratta di uno scenario nel quale già da tempo operano le 20mila farmacie italiane, in particolare proprio nelle zone rurali. Laddove si parla di centri isolati, lontani da strutture ospedaliere e sanitarie, la farmacia assume un ruolo che va molto oltre la semplice dispensazione del farmaco e l'erogazione dei servizi e si configura come punto di riferimento per la salute, a cui si aggiunge la fondamentale funzione di orientamento dei cittadini verso gli altri attori della sanità pubblica. Un valore, quello delle farmacie di fare rete, ancora più prezioso nelle zone interne perché garantisce l'uguaglianza dell'accesso alle cure per i cittadini e contribuisce a contrastare la desertificazione della provincia italiana.

QUALI STRADE PERCORRERE

Insieme all'analisi quantitativa e qualitativa dei 17 Obiettivi dell'Agenda 2030, il Rapporto affronta diverse questioni da cui dipende la possibilità di migliorare significativamente la sostenibilità dei territori italiani dal punto di vista economico, sociale e ambientale, colmare le fortissime disuguaglianze che li caratterizzano e affrontare i numerosi rischi che insistono su persone e imprese, tra cui quelli sismici, vulcanici, idrogeologici, siccità e desertificazione, incendi e ondate di calore, incidenti in impianti industriali. Per esempio, sono oltre 621mila le frane censite sul territorio italiano, il 66 per cento di quelle complessivamente rilevate in Europa, mentre gli stabilimenti industriali a rischio di incidente rilevante sono 970, molti dei quali si trovano in zone sismiche e di fragilità idrogeologica.

«Questo Rapporto contiene una dimensione analitica e comparativa, offre una visione dello stato del Paese, ma anche le strade da percorrere», ha dichiarato Pierluigi Stefanini, presidente di ASviS, nell'intervento di apertura. Le parole chiave sono "accelerazione" e futuro", indispensabili «per la capacità di connettere il breve e il lungo periodo». «Con questo lavoro – sostiene Stefanini – vogliamo contribuire a creare una dimensione in cui gli interessi comuni si esprimano attraverso le comunità».

RIVEDERE LE POLITICHE DI COESIONE

Il Rapporto dedica particolare attenzione anche alle strategie per lo sviluppo urbano sostenibile, inserite nei programmi regionali delle politiche di coesione, e agli altri programmi dedicati alle città, finanziati complessivamente con più di 8 miliardi di euro nel periodo 2021-2027. Si tratta di un'occasione unica per integrare tutti i finanziamenti (Pnrr, politiche ordinarie) attraverso l'elaborazione di una Agenda urbana nazionale per lo sviluppo sostenibile, di cui quella elaborata nel 2022 dal ministero delle Infrastrutture e la mobilità sostenibili costituisce un primo esempio. Enrico Giovannini, direttore scientifico di ASviS, ha fatto riferimento alle politiche di coesione. «Da tanti anni, nonostante l'impegno, la nostra politica di coesione non ha funzionato. Va completamente reimpostata con l'obiettivo di raggiungere chiari traguardi entro il 2030. Abbiamo suggerito anche di riorientare i fondi agli obiettivi del Pnrr. Nel "Decreto Sud" il Governo ha scelto questa strada». Altro punto affrontato è il tema della formazione e delle competenze. «Alcune Regioni e città hanno intrapreso la strada della definizione delle strategie e delle agende, ma questo deve essere portato a sistema in tutto il Paese», ha osservato Giovannini. ■





Decarbonizzare è possibile?

Secondo il vicepresidente di CEF Marco Marchi, ridurre significativamente l'impatto ambientale delle farmacie, e in particolare le emissioni di CO₂, è concretamente possibile, ma serve un cambiamento culturale

di Chiara Zaccarelli



MARCO MARCHI

CEF, Cooperativa Esercenti Farmacia di Brescia, secondo *player* della distribuzione farmaceutica nel nostro Paese, lo scorso anno ha collaborato con Chiesi Italia, con il supporto di Nativa, al progetto "La Farmacia Sostenibile", che ha analizzato e misurato le principali fonti di emissione di CO₂ delle farmacie, individuando anche alcune soluzioni per ridurre l'impatto ambientale. Dall'analisi condotta in alcune farmacie pilota, è emerso che le fonti di emissioni più importanti riguardano energia elettrica e gas, beni acquistati, come plastica, carta tessuti, e la logistica, quindi

essenzialmente la consegna dei prodotti. Con Marco Marchi, vicepresidente di CEF e titolare di una farmacia in provincia di Brescia, parliamo di questa iniziativa e, in generale, di come le farmacie possono limitare le emissioni di CO₂, anche in vista degli obiettivi europei di neutralità climatica, che stabiliscono la riduzione di almeno il 55 per cento delle emissioni di gas a effetto serra entro il 2030 rispetto ai livelli del 1990, puntando a rendere l'UE climaticamente neutra entro il 2050.

Dottor Marchi, lei ha partecipato attivamente al progetto "La Farmacia Sostenibile", realizzato da CEF con

Chiesi Italia. Ce ne parla?

Si è trattato di un'iniziativa innovativa e unica nel suo genere e di cui siamo particolarmente orgogliosi, anche perché siamo stati i primi a farla e a fornire ai colleghi il buon esempio. Credo che la cosa importante sia sensibilizzare e sollecitare il canale farmacia perché vada in questa direzione.

Quali sono le principali fonti di emissione CO2 in una farmacia? E cosa si può fare per iniziare a diminuirle, ognuno nel suo piccolo?

Secondo il Protocollo GHG, che è uno degli standard più diffusi per la contabilizzazione dei gas serra, le emissioni di un'azienda sono suddivise in tre categorie, dette *scope*. In parole molto povere, fanno parte del primo gruppo le trasmissioni dirette che vengono generate dall'azienda e la cui fonte è di proprietà o controllata direttamente dall'azienda. Lo *scope 2* invece sono le emissioni indirette di gas a effetto serra derivanti dalla generazione di elettricità, calore e vapore consumate dalla farmacia, mentre lo *scope 3* comprende tutte le altre emissioni indirette, legate alle attività a valle o a monte. Concretamente, io partirei dallo *scope 2*, che è quello più semplice, più immediato: sono le emissioni generate fondamentalmente da energia elettrica e gas a metano. L'energia elettrica devo dire che è una delle emissioni più corpose tra quelle che abbiamo rilevato in seguito al progetto portato avanti con Chiesi Italia, ma è anche facilmente compensabile. Io, per esempio, nella mia farmacia ho scelto di installare un pannello fotovoltaico e utilizzo energia verde. Quello di passare subito all'energia *green* è un consiglio che mi sento di dare ai miei colleghi, poiché comporta una riduzione significativa delle emissioni. Noi come CEF offriamo ai nostri soci la possibilità di aderire a contratti di fornitura di energia elettrica totalmente da fonti rinnovabili, il che già comporta una forte riduzione delle emissioni. Questo solo per dire che con un

semplice cambio di fornitore si possono già ottenere grandi vantaggi. E, mi creda, a livello economico siamo nell'ordine di un'incidenza che potrebbe essere sui 100 euro all'anno, per un'utenza media. E questo è il motivo per cui mi sento di dire che quello della decarbonizzazione della farmacia è un processo fondamentalmente di tipo culturale, che contrariamente a ciò che si pensa, non richiede un forte impegno economico e i benefici che se ne ottengono sono enormi. Per quanto riguarda il gas, invece, ho eliminato completamente caldaie e scaldabagni a gas e ora utilizzo esclusivamente pompe di calore. Lo *scope 1*, ovvero le emissioni dirette generate dall'azienda, è una categoria un po' complessa, dipende dalle scelte aziendali, perché sarebbero da considerare anche i mezzi di trasporto di proprietà del farmacista, nonché dei dipendenti, ci sono parecchie variabili. La gestione del punto 3 invece, non è tanto influenzato dalla farmacia in sé, ma da fattori esterni come, per esempio, il numero delle consegne giornaliere o la distanza del magazzino, che chiaramente incidono molto sulle emissioni di CO2. Noi come CEF siamo molto attenti alla logistica e abbiamo ottimizzato le consegne giornaliere di farmaci: nelle farmacie di proprietà CEF (e nella mia) ne facciamo solo due al giorno. Stiamo applicando a tal riguardo un "sistema avanzato di riordino automatico" per ottimizzare gli acquisti. E poi ci sono tante piccole accortezze che, però alla fine, instaurano un circolo virtuoso e fanno la differenza: per esempio usiamo prodotti per la pulizia a basso impatto sull'ambiente, abbiamo installato luci a Led e scelto camici con certificazione Oeko Tex, lo standard per il controllo dei prodotti tessili; inoltre adottiamo politiche che ci permettono di non sprecare carta grazie a servizi e sistemi di archiviazione digitali, forniamo ai punti vendita espositori durevoli, formiamo il personale al contenimento dei consumi.

Secondo lei, quali sono percepiti dai suoi colleghi come gli ostacoli più grandi verso la transizione ecologica della farmacia?

Come le dicevo, secondo me non ci sono grandi ostacoli concreti, è più un fatto di cambiamento di mentalità e di visione culturale, si tratta "semplicemente" di sviluppare una sensibilità alla tematica della sostenibilità.

Lei è indubbiamente un esempio di virtù ed entusiasmo in questo ambito, ma c'è stato qualcosa che le è sembrata veramente sfidante nel processo di attuazione di queste buone pratiche di sostenibilità?

Io effettivamente credo molto in questo processo e faccio tutto con molto ottimismo ed entusiasmo, quindi, personalmente, nulla mi è sembrato veramente difficile. Ho cercato di ottimizzare facendo scelte che hanno avuto sì, anche un impatto di tipo economico, ma so che determineranno una compensazione nell'arco di qualche anno, come il pannello fotovoltaico, il passaggio dalla caldaia alle pompe di calore eccetera. Per me tutto va in questa direzione, laddove si può fare, certo; in alcuni centri storici, per esempio, non si possono mettere i pannelli fotovoltaici perché si è vincolati dal punto di vista storico/paesaggistico dagli strumenti urbanistici e dalle soprintendenze. Ma bisogna fare il possibile, e andare ad agire come dicevamo, proprio su quelle che sono le dinamiche della farmacia, dalla logistica alla scelta dei grossisti, al numero di consegne, fino all'utilizzo di determinati prodotti per la pulizia, lo sviluppo della digitalizzazione. I colleghi magari sono spaventati dall'idea di dover fare grandi interventi di tipo strutturale, ma del resto siamo già arrivati a ripensare tutte le nostre case in un'ottica più *green*, allora perché non iniziare a farlo anche con il nostro luogo di lavoro? ■



Si scrive **welfare**, si legge **sostenibilità**

Con Nicola Posa, senior partner di Shackleton Consulting, si parla di come innovare il rapporto tra impresa e dipendenti, in particolare in termini di attenzione alle necessità di benessere dei lavoratori. Per la farmacia, un tema importante per due aspetti: permette di affrontare la “fuga dal posto di lavoro”, che di questi tempi caratterizza (e penalizza) il settore, e si traduce in un percorso virtuoso sotto il profilo della sostenibilità

di Rossella Gemma

La sostenibilità della Terra non rappresenta più un'opzione possibile, ma una necessità non procrastinabile. E soprattutto dopo la pandemia, in un approccio *one health*, si è ormai diffusa la consapevolezza che ognuno deve fare la sua parte. È per questo che

anche le farmacie sono chiamate in causa per dare il loro contributo concreto alla tutela dell'ambiente e al benessere delle persone. Misure, servizi e prestazioni di *welfare* che le imprese rivolgono ai loro dipendenti possono infatti dare un orizzonte nuovo in un'ottica di sviluppo sostenibile.

«È ormai indubbio che il *welfare* aziendale stia lentamente prendendo piede anche in farmacia e che sia strettamente legato al tema del benessere globale. Ma affinché in questo settore il processo arrivi a buon punto ci vorranno almeno altri tre anni»: Nicola Posa, *senior partner* di Shackleton

Consulting, traccia la rotta dei prossimi passi che la farmacia dovrà compiere per allinearsi con altri settori, dove le nuove consapevolezza dei dipendenti – nate e affermatesi nel corso della pandemia da Covid-19, che ha portato in molti a ripensare priorità e scelte di vita – hanno già segnato un punto di non ritorno.

FIDELIZZARE IL DIPENDENTE PORTA VANTAGGI A TUTTI

Qui, infatti, si è capito meno che in altri settori come il “welfare aziendale” sia centrale per innovare il rapporto tra impresa e dipendenti, in quanto consente di inserire all’interno della relazione lavorativa e dello scambio contrattuale anche il tema del benessere dei lavoratori e dei loro familiari. A differenza della retribuzione e degli altri istituti contrattuali, il welfare è infatti l’unico elemento all’interno della relazione azienda-collaboratore che tratta un tema privato e personale, appunto quello del benessere.

«Il Covid ha determinato dei cambiamenti epocali nel mondo dell’occupazione», spiega Posa. «Si è infatti affermata sempre di più da parte delle persone la volontà di scegliersi molto bene il posto di lavoro, senza scendere a compromessi oggi in favore di un ipotetico futuro migliore. Per i lavoratori, e quindi anche per i farmacisti dipendenti, è sempre più importante vivere bene anche nel presente e questo si traduce nella richiesta di maggiori forme di welfare».

La ricetta per fidelizzare il lavoratore è, quindi, puntare su sistemi che portano vantaggi a tutti, dipendenti e impresa. Quest’ultima ne trarrà beneficio in ogni caso, perché a un incremento della soddisfazione dei dipendenti corrisponde un aumento della capacità di attrarre personale qualificato, quindi maggiori servizi al cittadino, più vendite e successo dell’azienda. Inoltre, un minor turnover del personale porta, più in generale, maggiore sostenibilità.

«In tempi di “grandi dimissioni” e di scarsità

di offerta – sottolinea Posa – ci sono molti sistemi di incentivazione per rendere il proprio staff una vera squadra, motivata e affiatata: *fringe benefits*, volontariato d’azienda, *corporate social responsibility*, formazione sulle *soft skills*, benessere mentale e fisico. L’importante è partire dall’ascolto. Il problema è che nel mondo delle farmacie “welfare aziendale” vuol dire ancora, spesso, solo “premi di fine anno”».

NON SOLO “PREMI DI FINE ANNO”

Per Posa la ricetta vincente è, dunque, quella della personalizzazione e diversificazione. È necessario e utile che il titolare conosca bene il proprio collaboratore e che faccia delle scelte tenendo bene in mente che “incentivo” non si traduce semplicemente in “denaro”. «Che tipo è il mio collaboratore? Che cosa lo gratifica di più? Quali sono i suoi hobbies? In che occasione ha dato il meglio di sé? Incentivazione dei singoli o della squadra? Sono queste le domande che ci si deve fare – aggiunge Posa – per far sì che tutte le possibilità di creazione di valore siano opportunità per l’impresa». Corsi di formazione/eventi specializzanti, riconoscimento e valorizzazione delle persone come “punti di riferimento”, agevolazioni sugli acquisti in farmacia, flessibilità di orari, ferie straordinarie e vacanze premio sono solo alcuni di questi incentivi.

Non ci sono dubbi, quindi, che anche in farmacia il welfare sia uno degli strumenti per il perseguimento di un modello di sviluppo sostenibile. Infatti, se si consulta l’Agenda 2030 dell’Onu per lo Sviluppo Sostenibile, il welfare aziendale risulta cruciale per il raggiungimento di alcuni specifici SDGs, i 17 obiettivi o *goals* che si articolano nei 169 *targets* dell’Agenda. Come? Attraverso piani strutturati, le aziende possono favorire la diffusione della sanità integrativa e di fondi settoriali e intersettoriali (Obiettivo 3); inoltre, possono

promuovere formazione e apprendimento dei dipendenti (e dei loro figli), attraverso percorsi formativi e con il rimborso di spese scolastiche e universitarie (Obiettivo 4). Ma il welfare aziendale è propedeutico anche a questi SDGs: Obiettivo 5 (Parità di Genere), Obiettivo 8 (Lavoro dignitoso e crescita economica), Obiettivo 9 (Imprese, innovazione e infrastrutture). Le pratiche di welfare aziendale e gli investimenti nella conciliazione vita-lavoro sono una via strategica per le imprese per rafforzare il loro impegno nel campo della sostenibilità. Per il raggiungimento degli Obiettivi dell’Agenda 2030, infatti, è essenziale coinvolgere attivamente anche le realtà produttive. E il welfare aziendale è certamente un modo per farlo. ■

COME SI SCELGONO I BENEFIT PER I PROPRI DIPENDENTI?

Tra le strategie che è possibile mettere in campo per favorire il benessere in azienda, trattenere e attrarre nuovi talenti, una valida soluzione arriva dalla tecnologia e dalle **piattaforme di welfare aziendale**, portali progettati per aiutare le aziende a fornire *benefit* e servizi ai propri dipendenti. Infatti, così come il digitale ha rivoluzionato le abitudini di acquisto delle persone, allo stesso modo anche la ricerca e l’utilizzo dei *benefit* aziendali e dei servizi di supporto oggi godono di **soluzioni veloci, semplici ed efficaci**. Le piattaforme di welfare aziendale nascono in pratica con l’obiettivo di fornire sia al beneficiario sia all’azienda la possibilità di **accedere a tutti i benefit previsti attraverso un’unica interfaccia di riferimento**.

Ma è sempre opportuno utilizzarle? Secondo Nicola Posa bisogna tenere conto dei settori di riferimento. «**La piattaforma ha senso per un’azienda grande** – sottolinea – dove sarebbe difficile avere un rapporto diretto con ogni dipendente. Un discorso diverso vale per i titolari di farmacia, che avendo un numero limitato di collaboratori è opportuno basino la scelta dei *benefit* sull’**attenzione alle esigenze di ognuno**, instaurando un approccio di personalizzazione e ascolto».

La società digitale è sostenibile?

Il concetto di “sostenibilità digitale” può apparire astratto e di difficile comprensione ma in realtà impatta quotidianamente su chiunque lavori in ambito retail, farmacie incluse. E proprio il rapporto tra tecnologia, digitalizzazione e sostenibilità è oggetto di analisi da parte di una fondazione a questo dedicata

di Chiara Zaccarelli

Con l'avvento e l'implementazione della transizione digitale, le farmacie (e i farmacisti) si trovano di fronte a problematiche inedite, sulle quali, fino a poco tempo fa, non si erano mai soffermati, come per esempio quello della sostenibilità digitale. Un concetto che di primo acchito potrebbe sembrare astratto, poiché siamo abituati a legare la parola “sostenibilità” a qualcosa di più concreto, che ha a che fare con l'ambiente, con le grandi aziende, con punti vendita fisici. In realtà digitalizzazione e tecnologia, anche con riferimento al ruolo delle piattaforme e dei fenomeni economici e sociali a esse connessi, se portate avanti sulla base di criteri di sostenibilità, diventano funzionali al perseguimento degli obiettivi definiti nell'ambito dell'Agenda 2030. Comprendere il ruolo del digitale, essere consapevoli delle opportunità che offre ma anche delle minacce che potrebbe rappresentare e capire come sfruttarlo al meglio, nei prossimi dieci anni sarà fondamentale. Per esempio, tutti quotidianamente ci chiediamo se l'intelligenza artificiale abbia più effetti positivi che negativi, se siano più i posti di lavoro che crea di quelli che distrugge, o se i social network abbiano migliorato o peggiorato le relazioni umane. In un mondo che evolve così velocemente, e che ci obbliga a cambiare quasi quotidianamente il nostro punto di vista sulla realtà che ci circonda, diventa imprescindibile, per non diventare vittime del cambiamento, capire come la

tecnologia possa contribuire a migliorare le nostre vite, diventando strumento di sostenibilità.

Proprio allo scopo di analizzare le relazioni che intercorrono tra tecnologia digitale e sostenibilità è nata la Fondazione per la Sostenibilità Digitale. Ne fanno parte università, istituzioni, aziende ed esperti indipendenti, che intercettano i trend del cambiamento, ne analizzano gli impatti e forniscono indicazioni operative su come supportarli. Per perseguire queste finalità, la Fondazione mette in atto azioni e iniziative concrete, che vanno dall'organizzazione di seminari, convegni, conferenze, a iniziative di divulgazione per i più giovani, fino all'implementazione di progetti di formazione rivolti a target specifici, come studenti, professionisti attivi nel mondo delle aziende, policy maker, giornalisti, ingegneri, avvocati.

RETAIL ED E-COMMERCE AL CENTRO DI UNA RICERCA

Ma in che modo impatta tutto questo nel concreto sul mondo della farmacia? Impatta senza dubbio nel macroinsieme retail ed e-commerce, di cui anche il mercato farmaceutico fa parte, come spiega chiaramente il “Rapporto 2023 sulla sostenibilità digitale nel retail”, redatto dalla Fondazione in collaborazione con l'Istituto Piepoli, che misura quanto il ruolo della tecnologia come strumento di sostenibilità sia percepito, analizzandone il punto di vista

nonché i comportamenti, dai cittadini delle città metropolitane italiane. Raccoglie inoltre le loro opinioni rispetto al cambiamento in atto nel comparto, focalizzandosi in particolare sull'esperienza dell'utente e sull'urto del digitale su dinamiche e risultati economici del settore.

Quello del retail è uno dei comparti che può ottenere dal digitale i maggiori benefici, ma allo stesso modo potrebbe risultare difficile coglierne il reale impatto sulla sostenibilità. La ricerca offre lo spunto per pensare (o ripensare) a temi molto attuali e spesso causa di dibattito, come: l'e-commerce è un'opportunità o una minaccia per l'ambiente? Le consegne a domicilio sono un valore negativo a livello di sostenibilità oppure rappresentano un aspetto positivo, portando a una diminuzione degli spostamenti dei cittadini? Il commercio elettronico è destinato a distruggere i piccoli negozi o rappresenta un'opportunità per quelle realtà che sapranno adeguarsi? Le risposte emerse sono apparentemente ambivalenti: se il 73 per cento degli intervistati è convinto che il commercio elettronico sia destinato a distruggere i piccoli negozi, il 72 per cento pensa che rappresenti un'opportunità per chi saprà adeguarsi al cambiamento in corso. In altri termini, appare evidente la consapevolezza che, benché l'innovazione rappresenti un'opportunità, non sia esente da rischi e sia necessario strutturarsi per coglierne i vantaggi. ■

Scenari

18. NUMBERS

Webinar: le domande dei titolari

22. CONVEGNI

Quale futuro per il *digital marketing*?

24. DIGITALE

I consumatori e
il mercato digitale

26. INNOVAZIONE

Capire l'Intelligenza artificiale

28. ORIZZONTI GIURIDICI

Dispensario stagionale, poche certezze

30. TERRITORIO

Competenze e formazione
per la sanità lombarda

32. IL DIALOGO

Sui "litiganti irritanti"
e le loro ragioni

Webinar Numbers: le domande dei titolari



Nel corso dei cinque incontri on line di approfondimento del progetto Numbers, tra i partecipanti sono emersi diversi quesiti che abbiamo sottoposto ai relatori. Ecco le loro risposte ad alcuni dei più rilevanti

di Marcello Tarabusi e Giovanni Trombetta,
Studio Guandalini (Bo)

Quelle che seguono sono alcune tra le numerose domande emerse in seguito ai cinque webinar di approfondimento di Numbers, il progetto ideato da iFarma con Federfarma e il supporto non condizionato di Dompé per accrescere la cultura economica, gestionale e finanziaria della categoria. I temi trattati, in particolare, sono stati: *Gestione dei costi di magazzino e scelte assortimentali* (14 settembre 2023), *Gestione dei costi del personale: analisi, benchmarking e interventi correttivi* (11 ottobre 2023), *Riclassificazione e analisi del conto economico – best practice* (24 ottobre 2023), *La gestione del passaggio generazionale con società di persone o di capitali* (23 novembre 2023), *La Legge di bilancio 2024: novità e impatto sul sistema farmacia* (30 novembre 2023).

Rispetto al fatturato globale il magazzino che percentuale deve avere? E quale indice di rotazione?

È preferibile fare il confronto con il costo del venduto: *rimanenze iniziali* (ossia: magazzino di inizio anno) + *acquisti* - *rimanenze finali* (ossia: magazzino di fine anno). Questo perché il magazzino è valorizzato al costo e quindi ha un criterio di valorizzazione omogeneo rispetto al costo del venduto. La rotazione è il rapporto tra costo del venduto e giacenza media dell'anno:

$$\frac{\text{rimanenze iniziali} + \text{acquisti} - \text{rimanenze finali}}{(\text{rimanenze iniziali} + \text{rimanenze finali}) : 2}$$

indica il numero di volte che il magazzino si "rinnova" nell'anno (quanto volte "ruota", appunto). Con la formula: $\frac{365}{\text{rotazione}}$ si ottengono i giorni di giacenza media.

Se la rotazione è 5, allora il tempo medio di giacenza della merce in magazzino è $365 : 5 = 73$ giorni.

Questo è importante perché il magazzino, anche se non è costituito da beni durevoli, è di fatto un capitale parzialmente immobilizzato: le giacenze presenti in farmacia rappresentano un investimento che, anche quando torna liquido attraverso la vendita, deve essere ripristinato riacquistando i prodotti venduti per garantire un livello adeguato di scorte (non si può lavorare con la farmacia "vuota").

Il valore fisiologico della rotazione è tra 7 e 9, a seconda del tipo di farmacia: tanto maggiori sono i ricavi da cessioni Ssn e di medicinali con ricetta, tanto maggiore dovrebbe essere la rotazione, perché si tratta di prodotti generalmente acquistati dal grossista a pochi pezzi per volta. Per una farmacia di centro città o in un'area a vocazione commerciale, dove gli acquisti "di passaggio" sono maggiori, il magazzino è generalmente più elevato perché un mancante significa una vendita persa, mentre in periferia o in zone abitative è più facile dire al cliente "torni oggi pomeriggio e lo trova".

È molto importante monitorare con il gestionale anche la rotazione per singole categorie di prodotti, e anche della singola referenza, perché questo consente di guidare le scelte di assortimento (privilegiando i prodotti ad alta rotazione, purché con marginalità adeguata).

È corretto utilizzare il Gmroi per identificare il margine reale, per esempio della cosmesi, piuttosto che il margine teorico di acquisto?

"Gmroi" è un acronimo inglese che sta per "Gross margin return on investment", ossia il rendimento (*return*) dell'investimento calcolato in termini di margine lordo (*gross margin*).

È un indice per la valutazione della redditività delle scorte. L'indice di rotazione ordinario non offre nessuna informazione sulla profittabilità del ciclo commerciale, indica solo quante volte le scorte si rinnovano

	Farmacia 1	Farmacia 2	Farmacia 3
Ricavi	1.000.000,00 €	1.000.000,00 €	1.000.000,00 €
Costo venduto	700.000,00 €	700.000,00 €	700.000,00 €
Margine	300.000,00 €	300.000,00 €	300.000,00 €
Marginalità per cento	30%	30%	30%
Magazzino	87.500,00 €	140.000,00 €	233.333,33 €
Rotazione	8	5	3
Gmroi	3,43	2,14	1,29

Tabella 1

	Farmacia 1	Farmacia 2	Farmacia 3
Ricavi	1.000.000,00 €	1.000.000,00 €	1.000.000,00 €
Costo venduto	730.000,00 €	670.000,00 €	700.000,00 €
Margine	270.000,00 €	330.000,00 €	300.000,00 €
Marginalità per cento	27%	33%	30%
Magazzino	104.285,71 €	95.714,29 €	100.000,00 €
Rotazione	7	7	7
Gmroi	2,59	3,45	3,00

Tabella 2

nell'anno, mentre il Gmroi esprime la capacità della farmacia (o di qualunque azienda commerciale) non solo di far "ritornare liquido" l'investimento per l'acquisto delle merci, ma di farlo producendo marginalità. La formula è:

$$\frac{\text{ricavi di vendita} - \text{costo del venduto}}{(\text{rimanenze iniziali} + \text{rimanenze finali}) : 2}$$

È un indicatore molto utilizzato nel settore *retail*, ma i farmacisti non hanno troppa dimestichezza con questa grandezza: bisogna comprenderne bene il significato per non giungere a conclusioni sbagliate. Un Gmroi di 2, per esempio, indica che per ogni euro investito nelle scorte la farmacia produce 2 euro di margine. Ma, attenzione, non è il ricarico: non si riferisce alla singola operazione di vendita (ossia al guadagno sul singolo pezzo), bensì al rendimento dato dal livello di *stock* di merce giacente in farmacia.

Vediamo due esempi per chiarire il concetto. Prendiamo tre farmacie che hanno lo stesso fatturato. Ipotizziamo dapprima (vedi Tabella 1) che queste farmacie abbiano tutte lo stesso margine (30 per cento) ma rotazioni diverse (perché hanno livelli di *stock* di magazzino differenti). A parità di margine lordo, hanno un Gmroi differenziato perché la farmacia che riesce a tenere le scorte più basse produce lo stesso margine con un livello di investimento inferiore.

Vediamo ora tre farmacie con lo stesso fatturato e con identica rotazione, ma con marginalità differenti (vedi Tabella 2).

In questo caso, il Gmroi è più elevato nella farmacia che ha margine maggiore: a parità di rotazione, infatti, il Gmroi è più elevato nella farmacia che guadagna di più ogni volta che “passa dal via” (ossia che ha la marginalità più elevata).

In sintesi: il Gmroi consente di sapere quanto margine si ottiene da ogni euro investito nell’inventario. È un indice che non identifica il “margine reale”, ma esprime la produttività reddituale dell’investimento in scorte. Non è sostitutivo né della rotazione né della marginalità commerciale (in percentuale), perché questi due indicatori influiscono sul valore del Gmroi.

Per capire quale leva utilizzare per migliorare il Gmroi, bisognerà analizzare entrambi i fattori, per poi decidere se agire sulla redditività delle vendite (prezzi di vendita e costi di acquisto) o sull’efficienza (rotazione).

Il costo dello straordinario di un collaboratore è uguale sia per un contratto full time che su uno part time?

Per ore di lavoro “straordinario” si intendono le ore eccedenti l’orario normale di lavoro, che è fissato in 40 ore settimanali, di norma distribuite su cinque giorni e mezzo. La quota oraria è maggiorata del 20 per cento per le prestazioni eccedenti la 40° ora settimanale, percentuale elevata al 30 per cento se la prestazione straordinaria è effettuata in un giorno festivo.

Per il lavoratore *part-time*, che ha dunque un orario di lavoro inferiore alle 40 ore settimanali, si dovranno considerare ore di lavoro “supplementare” quelle prestate in eccedenza rispetto all’orario individuale (ridotto), che avranno una maggiorazione del 25 per cento fino a concorrenza delle 40 ore e del 30 per cento per le ore eccedenti tale ulteriore soglia. È appena il caso di segnalare che in alcune province le maggiorazioni indicate potranno essere superiori, per l’effetto di accordi integrativi.

In definitiva il costo della prestazione straordinaria resa in un giorno feriale da un lavoratore *part time* è leggermente superiore a quello di un lavoratore *full time*, mentre le maggiorazioni risultano uguali se la prestazione supplementare viene resa in giornate festive (compresa anche la domenica) o durante il servizio notturno.

Quali sono margine commerciale ed Ebitda ideali per una farmacia?

Non esiste un valore “ideale”, perché l’utile finale è funzione di tanti fattori (marginale commerciale, incidenza dei costi di gestione, incidenza dell’investimento nell’allestimento dei locali, rotazione, eccetera).

Si possono però dare dei punti di riferimento, basati su campioni medi omogenei di farmacie. Dai bilanci 2022 pubblicati sulla banca dati Aida si rileva un *Ebitda margin* (ossia il rapporto Ebitda/fatturato)

medio del 11,8 per cento, ma dall’analisi di dati aggregati di gruppi di farmacie in forma di ditta individuale o società di persone si osservano dati anche superiori.

Anche il margine commerciale può variare significativamente e dipende da numerosissimi fattori: condizioni di acquisto, politica commerciale sui prezzi, composizione del fatturato per merceologia, livello di concorrenza presente sul territorio, e così via.

Indicativamente si può segnalare che, se la farmacia ha cassetto pari almeno al 50 per cento del fatturato, un margine netto inferiore al 30 per cento può essere un segnale che esistono spazi di miglioramento.

Quali sono i vantaggi fiscali ed economici dell’acquisto di una seconda farmacia?

I vantaggi economici sono numerosi, ma ovviamente dipendono dalla “bontà” dell’acquisto.

Se la nuova farmacia è “strapagata” con soldi presi a debito, l’equilibrio finanziario delle aziende potrebbe risentirne nel medio periodo.

Ciò detto, i vantaggi aziendali possono essere numerosi, dalle economie di scala (migliori condizioni di acquisto per maggior potere contrattuale, possibilità di spalmare investimenti su due fonti di reddito eccetera) – a quelle di scopo (possibilità di differenziare l’offerta dei due punti vendita, o di integrare diverse professionalità e specializzazioni, per esempio galenica, cosmesi, servizi, esistenti nella nuova farmacia); o vantaggi nella gestione del personale (le risorse possono essere spostate tra i due punti vendita, ottimizzando i turni, ma anche offrendo ai collaboratori un’esperienza di lavoro più interessante).

Sono solo alcuni esempi. Ci potrebbe essere anche un interesse indiretto: per esempio rilevare la farmacia vicina di un collega che vende, per prevenire il rischio che il nuovo acquirente cambi la strategia e possa sottrarre fatturato alla nostra.

Sul piano fiscale, l’acquisto di una nuova farmacia – fatta con la medesima società che detiene la prima – può permettere di ottimizzare l’investimento, consentendo di spalmare il costo fiscale dell’ammortamento sul reddito di entrambe le farmacie. Ma tutto dipende da prezzo e dalla struttura dell’operazione: se si comprano le quote, bisognerà per esempio pensare a una fusione.

In sintesi: la variabile fiscale non è (non deve mai essere!) il motivo dell’operazione, ma un elemento da gestire proattivamente una volta deciso l’investimento.

Nel caso di ditta individuale da conferire in una società, volendo stipulare anche un patto di famiglia, conviene prima costituire la società o prima fare il patto?

Non c’è “convenienza” in senso stretto per l’una o l’altra ipotesi. Si tratta anche qui di una decisione che va presa con professionisti e notaio, anche in rapporto alle specifiche condizioni: subentra un solo discendente o più d’uno? Vanno liquidati gli altri legittimari o

rinunciano? Esiste una pregressa impresa familiare da valorizzare per attribuire quote di valore dell'azienda ai collaboratori?

Il patto di famiglia sul trasferimento di quote ha poi condizioni diverse a seconda che si tratti di società di persone o di capitali.

Il patto di famiglia è esente dall'imposta sulle donazioni ai sensi dell'art. 3 co. 4-ter del DLgs. 346/90 a condizione che "gli aventi causa proseguano l'esercizio dell'attività d'impresa o detengano il controllo per un periodo non inferiore a cinque anni dalla data del trasferimento".

Tale condizione deve essere oggetto di un'apposita dichiarazione da prestare, a opera dei beneficiari del trasferimento, al momento della stipulazione del patto.

Se si opera un trasferimento dell'azienda, è richiesta la prosecuzione del suo esercizio per cinque anni; se il patto trasferisce partecipazioni in società di capitali, il beneficiario deve detenerne il controllo per cinque anni. Per le quote di società di persone il cui trasferimento è esente da imposizione a prescindere dal trasferimento del controllo, il beneficiario non deve cederle nei cinque anni successivi al patto, "continuando l'attività" del disponente.

Il mancato rispetto della condizione della "continuazione" quinquennale determina la decadenza dall'esenzione, con conseguente obbligo di corrispondere l'imposta ordinaria, gli interessi di mora e una sanzione amministrativa del 30 per cento dell'importo non pagato.

Il conferimento in società dell'azienda farmacia ricevuta per patto di famiglia non è causa di automatica decadenza all'agevolazione, perché può essere assimilato al proseguimento dell'attività d'impresa, a condizione che la farmacia sia conferita in una società di persone, indipendentemente dal valore della partecipazione ricevuta a fronte del conferimento, ovvero in una società di capitali, purché, in tal caso, le azioni o quote assegnate a fronte del conferimento consentano di conseguire o integrare il controllo della società.

Da valutare poi se l'operazione di conferimento sarà fiscalmente neutrale, o se si deciderà di affrancare l'avviamento (per esempio pagando il 12 per cento per ammortizzarlo in 18 anni). Anche questo fattore inciderà.

La decisione finale va presa con l'assistenza dei professionisti, che sapranno modellare il "vestito su misura" per la singola operazione.

Come organizzare il passaggio generazionale quando gli eredi sono nipoti? Si può creare una holding familiare?

I nipoti sono discendenti in linea diretta, quindi possono essere parte di un patto di famiglia.

Ciò detto, la holding familiare è uno strumento che "va molto di moda", perché offre alcuni vantaggi (esenzione da tassazione sulla cessione delle quote delle società controllate e attualmente anche benefici nell'imposta di successione), ma come ogni scelta va ponderata molto attentamente sulla base del caso concreto.

Per ottimizzare il passaggio generazionale bisogna prima analizzare la

situazione, comprendere quali familiari intendono proseguire le attività e in quali rami (se la farmacia non è l'unico interesse di famiglia).

La costruzione di un gruppo societario strutturato, con al vertice una holding di famiglia e con adeguati patti parasociali, può essere uno strumento molto duttile, a patto che tutti gli atti siano adeguatamente personalizzati sulla base delle esigenze specifiche. Per esempio, negli statuti societari si deve regolare bene l'equilibrio tra i poteri di controllo, i meccanismi di distribuzione degli utili e le eventuali possibilità di fuoriuscita di familiari dissenzienti (scissioni, recesso, quote riscattabili o autoliquidanti, e così via).

Quali sono le differenze sostanziali tra Dpc e la nuova remunerazione?

La principale differenza abissale è che nella Dpc la farmacia non acquista e non diventa proprietaria del farmaco, che rimane dell'azienda pubblica, ed è pagata solo con una somma fissa per il servizio di distribuzione, mentre la nuova remunerazione prevede che la farmacia acquisti il farmaco sul libero mercato, e poi lo rivenda al Ssn ad prezzo di cessione calcolato sommando al costo *ex factory* (di legge, non quello eventualmente più basso effettivamente pagato) e al margine del distributore (il 3 per cento di legge), una quota in misura fissa e una variabile in proporzione al costo *ex factory*. La farmacia incassa quindi il prezzo pieno, e non solo la remunerazione: questo garantisce la costanza dei flussi finanziari di acquisto e vendita e l'equilibrio finanziario di chi ha in corso dilazioni con i grossisti.

Inoltre, la Dpc è soggetta a un'Iva del 22 per cento perché si tratta di corrispettivo di un servizio non sanitario; la nuova remunerazione manterrà invece l'Iva al 10 per cento perché si tratta solo di una modalità tecnica di calcolo del prezzo di cessione del farmaco al Ssn.

Conviene passare da ditta individuale a società?

Poiché nella Legge di bilancio è presente la possibilità di rivalutare le quote sociali possedute al 1° gennaio 2024 pagando il 16 per cento di imposta sostitutiva, abbiamo consigliato a chi intendeva vendere la farmacia nel 2024 di conferirla in società entro il 31 dicembre 2023, in modo da poter sfruttare questo beneficio.

In generale, la scelta di passare a società e quella del tipo societario devono essere frutto di una ponderata riflessione, ma sono quasi imprescindibili quando alla farmacia partecipano attivamente più soggetti: l'impresa familiare è usata molto per ragioni fiscali, ma di fatto non consente grande flessibilità nella gestione dei rapporti tra partecipanti e spesso genera strascichi contenziosi.

Va poi valutato anche se conferire in regime di neutralità fiscale o se far emergere un avviamento e affrancarlo.

In prospettiva, la forma societaria – se ben gestita – consente anche un miglior rapporto con banche e altri intermediari finanziari, e quindi può essere un buono strumento di pianificazione di investimenti, come per esempio l'acquisizione della seconda farmacia. ■

esperienze, anche a causa del peso acquisito dall'intelligenza artificiale. «È come se in un solo anno si fosse modificato tutto il mondo del *digital marketing*. L'opportunità, dunque, c'è tutta ma anche il pericolo che la situazione non venga gestita al meglio. Sappiamo controllare il risultato? La conversione? Ma soprattutto, quanto l'AI è in grado di darci risposte coerenti con le nostre strategie di marketing?». «È necessario che le aziende italiane si attivino per cogliere le opportunità offerte dai molteplici *touchpoint*, con l'obiettivo di rispondere alle esigenze di un consumatore sempre più attento», ha concluso Liscia. Il presidente Netcomm ha anche presentato i risultati della *survey on line* che ha indagato le priorità del *digital marketing* nel 2024 per i professionisti di vari settori, dalla quale è emerso come in cima alle priorità ci sia un maggiore uso di intelligenza artificiale e lo sviluppo di campagne più personalizzate (vedi grafico). In questa quarta edizione di Netcomm Focus Digital Marketing, infatti, è emerso che le attività per cui si è investito di più in Italia nel corso del 2023 sono proprio il *Searching Engine Marketing* (SEM, 24 per cento), la *Searching Engine Optimization* (SEO, 14 per cento) e il *Social Media Marketing* (14 per cento), seguiti dall'*email marketing* e dagli *sponsor*. Questo dimostra la diffusione di una consapevolezza sempre maggiore verso l'importanza dei tool

digitali per l'ottimizzazione delle vendite e la fidelizzazione dell'acquirente.

PAROLA D'ORDINE: PERSONALIZZAZIONE

Ma perché è così importante attuare politiche di commercio digitale? Sicuramente per raggiungere gli obiettivi di vendita e di fidelizzazione dei consumatori da parte delle aziende – hanno spiegato i relatori nel corso dell'evento Netcomm – che devono concentrarsi sulla personalizzazione dell'esperienza di acquisto sia *on line* che *offline*, utilizzando dati e informazioni per creare offerte *ad hoc* per ogni cliente. Si presentano come elementi imprescindibili a questo scopo l'AI, la *Virtual Reality* (VR) e l'*Augmented Reality* (AR), utili per automatizzare le attività, raccogliere dati e creare esperienze coinvolgenti. I *live streaming* e i contenuti video, invece, permettono ai *marketer* di connettersi con i clienti in tempo reale per guidare l'esperienza di acquisto.

Un grande ruolo in questo processo di personalizzazione lo svolge sicuramente la diffusione dell'AI, che non manca di permeare anche il settore del marketing digitale, apportando un contributo evidente e determinante nell'attività di automatizzazione di processi, come la ricerca delle parole chiave e la generazione di *report*, ma anche nella

personalizzazione delle campagne in base ai singoli utenti e nel conseguente miglioramento della loro efficacia grazie alla creazione di annunci e al monitoraggio dei risultati.

SOCIAL COMMERCE, ULTIMA FRONTIERA

L'altro grande ambito di conquista per il 2024 è il *social commerce*, fenomeno che vede il *social network* non più come un mero canale di intrattenimento ma come una vera e propria vetrina per le attività commerciali, che comincia così la sua corsa nel mondo del *digital retail*. Le ricerche di Insider Intelligence prevedono che l'ammontare delle vendite nel *social commerce* negli Usa tra il 2023 e il 2027 aumenti visibilmente: 82,8 miliardi nel 2024, 101,4 miliardi nel 2025, 121,6 miliardi nel 2026 e 144,5 miliardi nel 2027. Secondo gli esperti, però, quella del *social commerce* è una realtà differente dall'*e-commerce* in termini di *driver* all'acquisto: la ricerca dell'utente non è, in questo caso, dettata da necessità precise e dall'individuazione di un prodotto a monte, bensì dall'ispirazione del momento. Alla luce di questo fenomeno per i *brand* si aprono nuove possibilità di vendita per le quali è necessario elaborare strategie *ad hoc* grazie a un'*expertise* qualificata.

Fondamentali per l'evoluzione del *social commerce* sono infatti le figure dei *content creator*, che orientano gli acquisti *on line* creando contenuti interattivi, stimolanti e coinvolgenti indirizzati in particolare ai consumatori della Generazione Z. A oggi i settori *leader* nell'uso di *influencer marketing* sono *food, beauty, lifestyle, entertainment, fashion, sustainability* e *tech*, nei quali si investe strategicamente con l'obiettivo di ampliare il pubblico e costruire un rapporto di fiducia con i potenziali clienti. L'*on line* è oggi uno dei canali preferenziali per raccogliere informazioni qualitative e di prezzo sui prodotti e sui *brand*, per questo motivo le collaborazioni con giovani *content creator* permettono di raggiungere nuove fasce di consumatori, aumentare l'*engagement* e consolidare la *brand reputation*. ■



I consumatori e il mercato digitale



Al Netcomm Focus dedicato allo scenario digitale della salute e del pharma retail sono stati presentati i risultati della ricerca dedicata al settore: il digitale nel settore gode della fiducia dei consumatori, che allo stesso tempo ripongono nella farmacia aspettative sempre maggiori. Roberto Liscia: «Occorre puntare sull'integrazione multicanale»

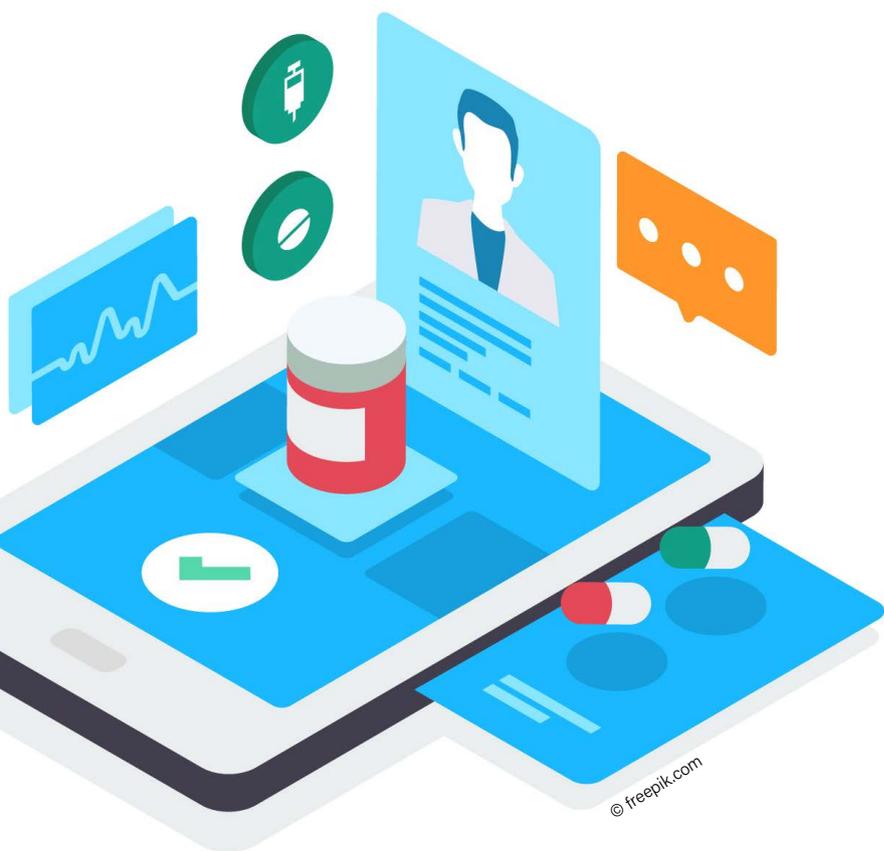
di Claudio Buono

Il sesto Netcomm Focus Digital Health & Pharma – che fa parte del ciclo di convegni dedicato all'approfondimento dello scenario e-commerce e dell'innovazione digitale per alcuni settori chiave dell'economia italiana – ha visto riuniti gli stakeholder delle filiere del pharma retail e della sanità allo scopo di stimolare una visione sistemica con al centro il patient journey e le opportunità di questa importante fase di investimenti e cambiamenti digitali. “La trasformazione digitale dei pazienti, delle farmacie e delle filiere della sanità” – questo il tema al centro dell'ultima edizione – ha fornito l'occasione per presentare diverse iniziative Netcomm in ambito health e pharma. Tra queste, la keynote speech di Roberto Liscia è stata di particolare interesse per il mondo della farmacia: il presidente Netcomm ha infatti presentato gli highlight della quinta edizione dell'Osservatorio Netcomm Digital Health & Pharma 2023, ricerca che fotografa i comportamenti e i volumi di acquisto dei pharma e-shopper italiani, il

loro customer journey, la mappa dei canali utilizzati, la domanda di nuovi servizi di digital health. «Abbiamo appurato che gli utenti si fidano molto del digitale, soprattutto in questo settore», ha commentato Liscia. «L'integrazione multicanale permette di trarre vantaggio sia dal contributo di fiducia apportato dal punto di vendita fisico sia dalle capacità del digitale in termini di ampiezza di comunicazione e di disponibilità di approvvigionamento. Unendo i canali è possibile fornire un servizio completo, che si configura come un bene estremamente importante nel rapporto con il consumatore, il quale proietta verso la farmacia delle aspettative sempre più alte. Questo è il motivo per cui i professionisti del settore sono tenuti a digitalizzarsi: la formazione è fondamentale per colmare il gap di alfabetizzazione informatica, con l'obiettivo di allineare le competenze tecnologiche del farmacista e dei professionisti alle aspettative del cliente».

CRESCE IL MERCATO DELL'H&P

I dati della ricerca indicano che negli ultimi quattro anni il canale on line si è affermato in modo sempre più strategico per Health & Pharma. Su un totale di 33 milioni di acquirenti digitali, ben 22,6 milioni hanno acquistato almeno una volta negli ultimi 12 mesi un prodotto di questo settore. «Ma il fatto che più sorprende – sottolinea Liscia – è che è l'unico, tra tutti quelli analizzati da Netcomm, dove, nel periodo 2022-2023, non si è verificato un calo del numero di acquirenti». A registrare una costante crescita sono i clienti abituali, che determinano il 42 per cento del valore dell'e-commerce nel settore: ammontano infatti a 7,5 milioni gli italiani che hanno acquistato almeno quattro volte quest'anno un prodotto per la salute e il benessere. Un dato estremamente positivo, dovuto anche al fatto che le farmacie non vendono in rete solo prodotti. E proprio la relazione con gli acquirenti in rete è un elemento che sta continuando a far crescere il nuovo modello di farmacia.



FARMACIE VS E-RETAILER GENERALISTI

Un elemento assai rilevante che contraddistingue le farmacie *on line* rispetto agli altri settori merceologici, è che le prime continuano ad avere uno *share* di *check-out* a volume superiore agli *e-retailer* generalisti. In altre parole, crescono sullo *share* complessivo delle quote di mercato rispetto al totale venduto. «Un dato, questo, estremamente positivo, dovuto anche al fatto che le farmacie non vendono in rete solo prodotti ma anche servizi e affidabilità», rimarca il relatore. Che aggiunge: «Le farmacie *on line* evidenziano una relazione con il mercato che va al di là della vendita. Il sorprendente aumento degli acquirenti e delle quote di mercato, nonché il posizionamento rispetto ai *retailer* generalisti, sono la testimonianza di un valore che mai ci saremmo aspettati». I prodotti che nel corso del 2023 hanno contribuito maggiormente a una crescita in termini di valore sono quelli di vitamine e integratori, con il 48 per cento di acquisti totali su piattaforme digitali. Il secondo

settore per crescita delle vendite è quello dei farmaci da banco, con un 35 per cento sul totale degli acquisti, mentre il terzo è quello di creme e pomate, seguito dai prodotti naturali. Le tre categorie con i volumi maggiori coprono quasi metà degli acquisti digitali dell'intero mercato Health & Pharma, che corrisponde a 49 acquisti *on line* su 100.

PERCHÉ SI ACQUISTA ON LINE?

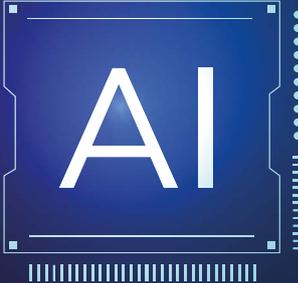
L'esperienza di acquisto *digital* per i prodotti Health & Pharma è determinata principalmente da valutazioni di convenienza: dai dati emerge infatti come nell'ultimo anno, anche a causa di fattori economici contingenti, l'attenzione al prezzo sia cresciuta addirittura del 12,4 per cento rispetto al 2022. Un elemento, quest'ultimo, che se da un lato permane come *driver* d'acquisto per questa categoria di prodotti, dall'altro, a giudizio del presidente di Netcomm, «è indice di immaturità dell'H&P rispetto agli altri settori merceologici, dove l'elemento *service* sta guadagnando punti nel *ranking* di avvicinamento del

consumatore al canale di vendita». In secondo luogo, troviamo le note considerazioni di comodità: il servizio ritenuto più utile dagli utenti è proprio la consegna a casa, seguito dalla possibilità di prenotare il prodotto in un punto vendita per poi riceverlo a domicilio. Al contrario, dal punto di vista degli utenti il primo inibitore all'acquisto digitale di questo tipo di prodotti è correlato al fatto che si preferisce ricevere un consiglio di persona dallo specialista del settore, scetticismo affiancato dal timore per la mancata corrispondenza tra il prodotto acquistato e recapitato o per l'integrità del prodotto stesso al momento della ricezione.

IL RUOLO DEI SOCIAL MEDIA

I dati della ricerca Netcomm provano che i canali *social* hanno un ruolo sempre più determinante nel *customer journey* degli utenti. Il 97,1 per cento degli acquirenti *on line* è anche un frequentatore abituale di *social network*. «Un *breakthrough* avvenuto negli ultimi 2-3 anni che si è in qualche misura integrato con i nuovi meccanismi di *social shopping*», dichiara Roberto Liscia. «I *touchpoint digital* impattano per il 39,8 per cento nelle decisioni di acquisto H&P di chi compra solo *off line*, e per ben il 63,3 per cento tra coloro che acquistano *on line*, ovvero 23 milioni di italiani. Ritengo altresì che i canali *social* possano costituire elementi valoriali che le farmacie *on line* possono sfruttare per sviluppare ulteriormente la loro *traceability*, nonché la relazione e la fiducia che possono vantare con i consumatori e soprattutto la componente di servizio». Si aggiunge, da parte dei consumatori, un forte aumento delle ricerche di informazioni riguardo i temi della salute e del benessere. Il 47 per cento si interessa a questi temi, con una quota che varia da un minimo di 17,3 per cento per quelli legati a farmaceutica e cure a un massimo di 26 per cento per temi legati ad alimentazione e salute. ■

Capire l'Intelligenza artificiale


 A stylized graphic of a computer chip with the letters 'AI' in white on a blue background. The chip is surrounded by a complex network of blue circuit lines and dots on a dark blue background.

Se ne parla ovunque, anche solo per approfondire le implicazioni etiche e le potenziali problematiche: l'AI è la grande protagonista del dibattito sull'innovazione, eppure attualmente non sembra aver fatto breccia nel mondo della farmacia. Ma qualcosa si muove, e persino nelle sedi più istituzionali, come il Nobile Collegio Chimico Farmaceutico, si sente il bisogno di saperne di più

di Eugenio Mealli,
farmacista, Head of Artificial Intelligence di Haoborn

Il Nobile Collegio Chimico Farmaceutico discende dalla Corporazione dei Farmacisti Romani e dal 1429, per volontà di Papa Martino V, ha sede in un edificio ecclesiastico risalente, in quanto tempio di Antonino e Faustina, all'anno 141 d.C. e sito all'interno del Foro Romano. Per quanto guidata da colleghi illuminati e culturalmente vivaci, è

possibile che siffatta istituzione chieda a qualcuno di portare, in un luogo tanto intriso di storia e umanità, una tecnologia fredda e dirompente come l'AI, l'intelligenza artificiale? È invece esattamente quanto mi è accaduto poco tempo fa, quando assieme a Stefano Vitali, Technical Implementation Manager presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, ho tenuto la lezione dal titolo

"Intelligenza artificiale in sanità", il momento centrale del corso multidisciplinare per farmacisti. Se guardiamo alla storia della farmacologia, dai *rhizotómoi* dell'antica Grecia fino ai monaci medioevali, i nostri colleghi del passato sono sempre stati innovatori, pionieri. E lo sono tuttora: la farmacologia si è sposata proprio con l'AI nella scoperta/invenzione di nuovi farmaci. L'intelligenza artificiale può apportare vantaggi enormi in ognuna delle cinque fasi di questo processo: *target discovery*, *hit identification*, *hit-to-lead optimization*, *pre-clinical studies*, *clinical studies*. Sembrerà incredibile, ma dando in pasto sufficienti dati all'AI si possono addirittura ipotizzare bersagli biologici o principi attivi o tossicità senza averne, inizialmente, alcuna base empirica. È facile capire quanto questo possa accelerare lo sviluppo di nuovi farmaci e ridurre il costo, e ne abbiamo parlato nel nostro corso. Però prima, visto che molti ormai, anche in consessi istituzionali o

“business”, si cimentano nel parlare di AI senza averne che un vago concetto, dovevamo dare spiegazione delle sue basi tecnologiche.

LE POTENZIALITÀ DEI LARGE LANGUAGE MODELS

Chi mi segue su queste pagine avrà già letto dei tre modi di ragionare di una macchina, e da lì siamo partiti. Dopo aver fatto i necessari cenni tecnici sulle reti neurali e alla loro applicazione, per esempio, nella prognosi della malattia di Alzheimer, abbiamo visto insieme alla platea il processo di ricerca e sviluppo farmacologico *AI-enabled*.

Ma la nostra audience era composta principalmente da farmacisti titolari, direttori e collaboratori di farmacia, e dunque la seconda parte della lezione ha preso una strada più congeniale al vissuto quotidiano della farmacia di comunità. Ci siamo domandati: perché l'AI ha una presenza ancora marginale in farmacia? La diffusione di LLM o *Large Language Model* (ChatGPT e i suoi simili, per capirci) a molti può sembrare una mera evoluzione dei motori di ricerca come Google. E invece nella nostra lezione abbiamo illustrato l'importanza di saperli interrogare (il cosiddetto “prompting”), i loro limiti attuali ma anche l'impressionante velocità con cui essi apprendono dalle nostre stesse domande.

Mese dopo mese diventano meno approssimativi e accumulano al loro interno un sapere, che seppur privo di consapevolezza, è talmente grande da renderli imbattibili. E a usarli sono anche alcuni clienti della farmacia e farmacisti pionieri, con alternanza tra risposte semplici e risultati sorprendenti quando vengono interrogati in materia di farmaci e salute.

La AI rilevante per la farmacia non è solo questo. A livello internazionale ogni anno vengono registrati centinaia di nuovi dispositivi medici “*AI-enabled*”, che progressivamente arriveranno anche al livello “*consumer*” e dunque in farmacia. E alle farmacie vengono già proposti strumenti gestionali o di marketing di vario tipo “*AI-enabled*” che, se spesso risultano piuttosto scontati, devono essere comunque valutati se la farmacia vuole rimanere al passo del mercato e della società che la circonda.

IL RUOLO NELLA FARMACIA DEI SERVIZI

La seconda domanda che ci siamo posti è: quale ruolo potrebbe avere l'AI nel quotidiano della farmacia? Le applicazioni immediate sono di tipo aziendale e commerciale: supporto all'assortimento ottimale di prodotti, alla marginalità commerciale, alla rotazione del magazzino e alla gestione degli ordini, interazione in

loco o via *web* con i clienti. Le farmacie che sin d'ora impiegheranno gli strumenti più validi tra questi potranno contare su una maggiore competitività, cioè marginalità ed equilibrio finanziario che sono anche risorse per implementare nuovi servizi. Quali? Se anni fa si è iniziato il percorso verso la “farmacia dei servizi”, ora a seguito dell'epidemia da Covid-19 abbiamo ottenuto una cornice normativa più ampia, sebbene eterogenea, e possiamo finalmente parlare di presa in carico del paziente. E qui l'AI entrerà prepotentemente, a tutti i livelli, di specifico dispositivo medico o servizio, di singola farmacia e di intero sistema sanitario. E con questo abbiamo aperto una finestra sul futuro delle professioni sanitarie: l'interazione col paziente supportata dall'AI. Abbiamo dimostrato senza mezzi termini le enormi potenzialità di “*enhancement*” del ruolo di un medico o di un farmacista, dalla immediata lettura anche a distanza di sintomi e stato d'animo del paziente ai suggerimenti su come interagire a livello emotivo, alla definizione precisa delle circostanze diagnostiche e delle migliori terapie e azioni da intraprendere a tutela della sua salute. Ora spetta a tutti noi farmacisti, titolari e collaboratori nelle rispettive competenze, accettare questo percorso e trarne il massimo valore per noi e per coloro che (da millenni) serviamo nei bisogni di salute. ■

COSA FRENA L'APPLICAZIONE DELLA IA IN FARMACIA

La digitalizzazione, e in particolare l'IA, è presente nel piano di studi della laurea in Farmacia?

Chi ha paura dell'IA?

GDPR e questione dei dati personali
 Questioni etiche e sicurezza dei dati; i dati sintetici
 Contingenze occupazionali
 Quali impatti sull'ecosistema sanitario, in particolare sulla farmacia di comunità

Esistono strumenti avanzati accessibili al budget di una farmacia di comunità o ospedaliera?

AMBITI APPLICATIVI NEL LAVORO DEL FARMACISTA E DELLA FARMACIA

- > Ottimizzazione della logistica/approvvisionamento e migliore disponibilità dei medicinali
- > Funzioni ancillari/aziendali nella farmacia di comunità: burocrazia sanitaria, safety&security, ambiti commerciali
- > Supporto al rapporto col paziente in farmacia (no errori di dispensazione, incompatibilità, ...)
- > Supporto all'assistenza domiciliare e al monitoraggio della terapia
- > Gestione/interazione con dispositivi medici e nuovi dispositivi diagnostici e di monitoraggio

AMBITI APPLICATIVI SULL'INTERO SISTEMA

- > Allocazione delle risorse farmaceutiche pubbliche e di sistema
- > Previsione e gestione di emergenze sanitarie
- > IA che supporta l'innovazione nel modello ideale di farmacista di comunità

Dispensario stagionale, poche certezze

L'istituzione di questi particolari presidi, a differenza di quelli permanenti, è da rinnovare di anno in anno: la scelta della loro opportunità e posizione dipende infatti dai flussi turistici, di natura variabile. Lo stesso vale per la loro assegnazione: qual è in quel momento la farmacia più vicina?

di Quintino Lombardo, avvocato

Una recente pronuncia del Consiglio di Stato (n. 558/2024) è utile per fare il punto sul "dispensario farmaceutico stagionale", uno strumento di pianificazione territoriale ausiliaria del servizio farmaceutico che è spesso utilizzato per far fronte ai picchi di domanda derivanti dal fenomeno turistico nelle località minori (mentre

nelle località maggiori lo strumento è quello, diverso, della "farmacia succursale").

In generale, il dispensario è un presidio sul territorio che la costante interpretazione giurisprudenziale non riconosce né come soggetto economico in grado di competere con le farmacie né come struttura autonoma. Di norma (art. 1, commi 3 e 4, della legge n. 221/1968), il dispensario è gestito dalla sede farmaceutica più vicina (secondo il cosiddetto criterio della *vicinitas*), di cui è parte integrante; e anche la sua istituzione risponde a una logica del tutto diversa da quella delle farmacie, in quanto è finalizzata esclusivamente a rendere più agevole l'acquisto di farmaci di uso comune e di pronto soccorso in zone territoriali sprovviste di presidi farmaceutici, sopperendo alle esigenze primarie e immediate della popolazione. Secondo la giurisprudenza consolidata, nell'organizzazione generale del servizio farmaceutico il "dispensario permanente" costituisce un rimedio suppletivo rispetto a quello primario delle farmacie, al quale pertanto non è assimilabile, tanto è vero che – diversamente da quest'ultimo – risulta privo di circoscrizione territoriale e di autonomia tecnico-funzionale (Cons. Stato, n. 521/2015, n. 749/2015 e n. 1205/2018).



L'assegnazione del dispensario alla farmacia più vicina (più vicina in quel momento) è comunque stabile, fatto salvo l'eventuale accertato venir meno delle esigenze di servizio per cui il servizio è istituito, nel senso che l'eventuale sopravvenuta apertura di una nuova farmacia più vicina al dispensario non implica di per sé il venir meno dell'assegnazione in capo farmacia che lo stava già gestendo; così come il trasferimento della titolarità della farmacia non richiede una nuova assegnazione del dispensario, che è un ramo dell'azienda che può essere legittimamente ceduto insieme alla farmacia (Cons. Stato, n. n. 3958/2018).

IL DISPENSARIO STAGIONALE

Questi sono i principi consolidati quando si



© Freepik.com

ragiona sul dispensario permanente, quello per l'appunto istituito e assegnato "ove non sia aperta la farmacia privata o pubblica prevista nella pianta organica". Che succede invece nel caso del dispensario stagionale, specie nel caso in cui, da una stagione all'altra, sia variata la collocazione delle farmacie sul territorio? Come si applica il criterio della vicinitas? Ricordiamo che i presupposti istitutivi del dispensario stagionale sono indicati all'art. 1, comma 5, della legge n. 221/1968, secondo il quale "nelle stazioni di soggiorno, di cura e di turismo, nonché nelle altre località climatiche, balneari o termali o comunque di interesse turistico, di cui all'articolo 1 del R.D.L. 24 novembre 1938, n. 1926, convertito dalla L. 2 giugno 1939, n. 739, con popolazione non superiore a 12.500 abitanti, le Regioni e le Province autonome di

Trento e di Bolzano possono autorizzare, in aggiunta alle farmacie esistenti ai sensi dell'art. 1 della L. 2 aprile 1968, n. 475, e successive modificazioni, l'apertura stagionale di dispensari farmaceutici, tenuto conto della media giornaliera delle presenze annuali rilevate dalle aziende di promozione turistica di cui all'art. 4 della L. 17 maggio 1938, n. 217".

NULLA DI SCONTATO NEI RINNOVI

Dalla lettura della norma i Giudici di Palazzo Spada traggono innanzitutto il principio che, al contrario del dispensario permanente, il dispensario stagionale "riveste carattere intrinsecamente transeunte (tant'è che la norma primaria discorre di "apertura stagionale di dispensari farmaceutici, tenuto conto della media giornaliera delle presenze annuali rilevate dalle aziende di promozione turistica")". Per questa ragione, l'istituzione e l'assegnazione del dispensario a ogni successiva stagione non costituiscono una proroga o un rinnovo dell'autorizzazione della stagione precedente, perché "il dispensario stagionale si distingue ontologicamente da quello ordinario per la sua intrinseca caducità - in coerenza con la giurisprudenza di questo Consiglio (cfr. Cons. Stato, sez. III, 3 febbraio 2015, n. 521; id., sez. IV, 25 marzo 2003, n. 1554) - da cui discende la natura ad tempus dei provvedimenti autorizzatori, insuscettibili di generare affidamento da un anno all'altro, in quanto subordinati alla verifica dei presupposti (flusso turistico e distanze chilometriche)". Sempre sulla base di questo ragionamento, dunque, risulta irrilevante la circostanza che (anche) il dispensario stagionale possa essere oggetto di un contratto di compravendita, perché la cessione civilistica certo non è idonea a mutare il titolo (di natura amministrativa pubblicistica) d'istituzione e di assegnazione, che restano in ogni caso temporanee e vanno incontro ad

autonomo rinnovo anno per anno, sicché un'intervenuta cessione inter vivos "dispiega limitato rilievo entro i limiti di efficacia degli affidamenti dell'epoca. Non può, di contro, vincolare in alcun modo l'operato dell'amministrazione per le successive stagioni, per le quali si attivano nuovi titoli concessori". Sempre per questa ragione, "gli atti autorizzatori che scandiscono anno per anno l'affidamento dei dispensari stagionali non possono configurare, neanche implicitamente, atti di autotutela degli atti dell'anno precedente, bensì concretano nuovi momenti di esercizio del potere presupponenti autonome istruttorie da svolgersi con riferimento ai flussi turistici, che intrinsecamente variano di anno in anno".

DI ANNO IN ANNO TUTTO PUÒ CAMBIARE

Sulla base di tale ricostruzione ermeneutica, la risposta alla questione applicativa del criterio della vicinitas per assegnare il dispensario è conseguenziale: se il nuovo provvedimento richiede una nuova istruttoria, allora è corretto valutare la situazione sul territorio alla luce della concreta collocazione degli esercizi farmaceutici in quel momento, precisandosi che la distanza deve essere calcolata non con riferimento alla sede principale delle farmacie e ai locali del già esistente dispensario stagionale (e dunque neppure, aggiungiamo noi, a eventuali locali disponibili in capo al nuovo aspirante assegnatario), ma con riferimento all'utenza potenziale da servire. L'analisi del fenomeno turistico stagionale, in definitiva, dovrà riguardare sia le sue dimensioni e la sua rilevanza nel tempo sia la sua articolazione territoriale, così da condurre all'individuazione della specifica "località" dove è richiesta l'apertura del presidio farmaceutico temporaneo e suppletivo, quale necessario presupposto per l'applicazione del criterio della vicinitas nella selezione della sede farmaceutica che ne intenda assumere la gestione. ■

Competenze e formazione per la sanità lombarda

Il convegno di dicembre a Milano ha rappresentato la conclusione del percorso "Forum Sanità Lombarda Futura 2023", un progetto promosso dal consorzio Ecolle finalizzato alla definizione di linee guida che indirizzino il Sistema sanitario regionale lombardo a muoversi nei nuovi scenari della sanità. Presentati ai decisori istituzionali i risultati dei sei gruppi di lavoro dagli stakeholder coinvolti

di Claudio Buono

Con il convegno del 13 dicembre a Milano è giunta alla sua conclusione la seconda edizione del "Forum Sanità Lombarda Futura 2023", progetto promosso da Ecolle (Enti Confindustriali Lombardi per l'Education), una società consortile che unisce sette associazioni del sistema confindustriale e che si pone come punto di riferimento associativo e regionale a favore di tutta la filiera dei servizi sanitari, con l'obiettivo di garantire

uno spazio di confronto, di analisi e di sensibilizzazione sui nuovi scenari. Durante l'evento "Quali competenze cambieranno la sanità lombarda?", patrocinato da Regione Lombardia, i diversi stakeholder hanno presentato alle istituzioni, ai decision maker e a tutto il sistema sociosanitario regionale i risultati dei gruppi di lavoro che si sono svolti durante l'anno, con l'obiettivo primario di proseguire nell'azione di sostegno alla Direzione generale Welfare di Regione Lombardia per lo sviluppo strategico e operativo di possibili linee guida che indirizzino il Ssr a muoversi nei nuovi scenari della sanità.

«In particolare abbiamo deciso di focalizzare l'attenzione dell'evento sull'importanza di sviluppare e rafforzare competenze manageriali e tecniche al passo con le evoluzioni nazionali e regionali», ha sottolineato in apertura di convegno Alvise Biffi, presidente di Ecolle. «In tutti i gruppi di lavoro è emerso infatti come, a oggi, tali competenze siano spesso carenti nelle aziende ospedaliere e sul territorio». Da parte sua, l'assessore al Welfare di Regione Lombardia Guido Bertolaso, circa il ruolo che un responsabile di settore dovrebbe assumere per riorganizzare il sistema assistenziale a venire, ha rimarcato che «nulla vale più dell'esperienza diretta se si vuole capire veramente quali sono le esigenze dei cittadini». Il che significa calarsi nei panni di chi si sottopone a una terapia o a un ricovero ospedaliero al fine di sperimentarne in prima

persona il vissuto quotidiano e proporre soluzioni migliorative ai problemi che non di rado un paziente deve affrontare: «Quello di cui oggi necessitiamo è soprattutto più coraggio proprio da coloro che si ripromettono di dare una nuova svolta alla sanità pubblica. Sono ingredienti di una formula che nessuna università insegna: si apprendono solamente lavorando sul campo, giorno e notte, con grande fatica».

I TEMI DEL CONVEGNO

Nel corso di sei tavole rotonde, direttori e professionisti sanitari, referenti della medicina e della farmacia territoriale, associazioni di categoria e dei pazienti, accademici e opinion leader sono perciò entrati nel merito di altrettanti temi di interesse: digitalizzazione del sistema, medicina territoriale, procurement & innovazione, gestione delle risorse umane, ricerca & sviluppo, sanità integrativa.

Digitalizzazione del sistema. Dall'analisi di opportunità e sfide legate alle tecnologie a supporto dell'innovazione digitale del sistema sanitario, con un focus sull'implementazione del Fascicolo sanitario elettronico (Fse), sulla digitalizzazione dei processi ospedalieri e la Cartella clinica elettronica (Cce) e sul ruolo della telemedicina, il gruppo di lavoro ha evidenziato, tra le principali azioni da mettere in atto, lo sviluppo di nuove competenze necessarie per l'utilizzo di tali strumenti sia da parte dei professionisti sanitari, attraverso adeguati programmi di formazione, sia da



parte dei pazienti e *caregiver*, mediante servizi di affiancamento e *help desk*. Per quanto concerne gli operatori sanitari, soprattutto in relazione alla telemedicina, è emersa la necessità di una serie di competenze anche di tipo relazionale, in quanto l'interazione medico-paziente tramite piattaforme digitali richiede lo sviluppo di una comunicazione empatica. Infine, è risultato fondamentale come elemento di supporto alla formazione dei professionisti anche un loro coinvolgimento nella fase di progettazione degli stessi servizi all'interno dell'ospedale.

Medicina territoriale. È emersa la necessità di delineare in maniera chiara e puntuale il ruolo centrale del Distretto socio-sanitario nell'ambito del Ssr lombardo in merito alla capacità di gestire l'organizzazione e l'erogazione delle cure, allo sviluppo di una *governance* integrata con enti locali e terzo settore al fine di coordinare la programmazione di interventi che rispondano ai bisogni sociosanitari dei cittadini e, infine, alla costruzione di un'agenda strategica dove risultino centrali l'educazione sanitaria e le attività di prevenzione. È stata inoltre sottolineata l'importanza di avviare una rivisitazione del processo di formazione dei medici di medicina generale (Mmg) non solo nella fase di inserimento nel sistema, ma anche attraverso un percorso di coinvolgimento e partecipazione in processi formativi di *team bulding* con le proprie aziende sanitarie di riferimento. Infine, è stato

evidenziato il ruolo dell'infermiere di famiglia e di comunità con una funzione di *case manager* e compiti di coordinamento e sorveglianza territoriale.

Procurement & innovazione. Il confronto e le riflessioni del gruppo di lavoro si sono concentrate sul concetto di "Value Based Procurement", gli acquisti basati sul valore, sottolineando la necessità di avviare una formazione mirata sui provveditori per supportare l'Aria (Azienda regionale per l'innovazione e gli acquisti) e tutto il sistema sul capitolo "dispositivi medici" al fine di migliorare gli algoritmi di acquisto, tenendo in considerazione esiti, efficacia e perfezionamento del processo. Altro tema centrale è il rapporto tra livello centrale (Aria) e locale (aziende) in tema di acquisti: anche in questo caso, è fondamentale costruire processi formativi che mettano in rete il personale di Aria e quello delle aziende sanitarie pubbliche per unire le rispettive competenze e fare "gioco di squadra".

Gestione delle risorse umane. È stata sottolineata la necessità di sviluppare un coordinamento a livello regionale che porti a una progressiva uniformità di tutte le pratiche di gestione del personale delle aziende sanitarie pubbliche: dalla fase di inserimento agli avanzamenti di carriera, dal benessere organizzativo alla valutazione delle competenze. È altresì emerso il bisogno di una rinnovata centralità del capitale intellettuale e

della costruzione di una narrativa di promozione che sia in grado di creare attrattività nei confronti delle nuove generazioni.

Sanità integrativa. Condizione necessaria perché la sanità integrativa diventi un supporto al Ssr è la collaborazione tra i differenti soggetti della catena erogativa al fine di migliorare la *patient experience* e il percorso amministrativo. Per generare reale valore, i Fondi dovranno sviluppare competenze in merito alla valutazione del fabbisogno assistenziale (interrogandosi su quali siano le necessità di copertura, le esigenze e le aspettative dei cittadini non soddisfatte dal Sistema), alla valutazione dei livelli di servizio da garantire, alla selezione delle strutture e al monitoraggio dei processi.

Ricerca & Sviluppo. Uno dei temi affrontati dal gruppo di lavoro è stata la riforma della "Piramide della ricerca", che prevede la stabilizzazione e la crescita dei precari dedicati alla ricerca negli Irccs attraverso percorsi di formazione e sviluppo. L'evoluzione e l'innovazione del settore *life science* richiedono, inoltre, l'integrazione di nuove figure professionali – quali *study coordinator*, *database specialist* – che devono gestire i dati di uno studio clinico nelle diverse fasi, dal disegno al finanziamento, fino alla rendicontazione. La Lombardia potrebbe fungere da pioniera in questo ambito, incentivando la formazione e lo sviluppo delle competenze attraverso collaborazioni e piattaforme dedicate. ■

Sui “litiganti irritanti” e le loro ragioni

“Vexatious litigants”: sono così definiti dalla Corte britannica coloro che insistentemente instaurano, senza alcun motivo, procedimenti legali vessatori, come nel caso di giudizi temerari sulle ubicazioni di una farmacia. Ma non sempre i litiganti sono irritanti, per esempio nei casi di controversie relative alla programmazione e alla gestione di una farmacia da parte di uno stesso soggetto in posizione dominante

di Bruno Riccardo Nicoloso, avvocato e docente di diritto sanitario

Il riferimento al “diritto in armi” nel rapporto tra le farmacie convenzionate e il Ssn di cui al Dialogo sull’assistenza farmaceutica diretta e per conto (iFarma n.60, 4/2023) ha avuto successo, ma non sono mancati degli appunti di opposto segno rispetto all’enfasi contenziosa che pure caratterizza il mondo della farmacia: si pensi, per esempio, alla guerra sui limiti di distanza delle farmacie individuati “da soglia a soglia misurata per la via pedonale più breve” che da anni occupa i repertori di giurisprudenza amministrativa, che di recente ha sancito il rispetto del Codice della strada sugli attraversamenti pedonali in un contenzioso finito al Consiglio di Stato. Ovvero si pensi, ancora, all’accanimento giudiziario relativo all’apertura di una farmacia nel rispetto alla relativa circoscrizione territoriale, di

recente finito in Cassazione, che ha dichiarato inammissibile un contenzioso che si era tradotto in tre giudizi amministrativi dichiarati infondati (ricorso, appello, revocazione) e in un giudizio ordinario di legittimità, concluso con condanna del ricorrente per “giudizio temerario”, per non dire di un “abuso del processo”, fatto solo per “fare giurisprudenza”, come si usa dire in ambito forense.

Antonino

Al riguardo appare emblematico il frammento di un dizionario giuridico britannico dal significativo titolo: *Vexatious litigants* (SCA 1981, s 42). “We use the expression ‘vexatious litigant’ here to describe any person who has habitually and persistently and without any reasonable ground instituted vexatious

legal proceedings, whether in the High Court or county courts, or made vexatious applications in any such proceedings, whether they were instituted by him or by someone else. In respect of such a litigant the High Court may make an order requiring him to obtain the leave of the High Court before instituting or making applications in any civil action. (Query whether the litigant needs leave to appeal against the order unders 42 itself). Application is made by the Attorney-General to a single judge and not to the Divisional Court as was the former practice (SCA 1981, s 19; Re Fletcher 1984 Gazette 2464). A copy of the order is printed in the London Gazette and will be noted in the Central Office and in every district registry and county court office in the land. Thereafter if the person does wish to institute or make applications in any civil proceedings the leave of a High Court judge is required

and there is no appeal from his refusal to grant leave. The order does not prevent the litigant starting criminal proceedings (See, generally, White Book 5181)."

Gaio

Nell'ordinanza della Corte britannica "Si usa l'espressione 'litiganti irritanti' per descrivere le persone che persistentemente e senza alcun motivo, instaurano procedimenti legali vessatori, sia presso la High Court che presso le Country Courts (oppure fanno domande vessatorie in altri procedimenti). A un tale 'litigante' la High Court può ordinare di desistere dall'instaurare un procedimento del genere nell'ambito di un'azione civile. La domanda è fatta dal Procuratore Generale a ogni singolo giudice (e non alla Divisional Court come era invece per la prassi precedente). Una copia dell'ordinanza viene pubblicata sulla *London Gazette*, annotata presso il Central Office e in ogni registro distrettuale e ufficio delle County Court dello Stato. Se ciononostante la persona dovesse insistere nell'instaurare procedimenti o nel presentare domande gli viene ordinato di lasciare la High Court senza possibilità di appello. Tale ordine non preclude però ai litiganti di instaurare procedimenti penali". Alla luce di tale dettato, ciascuno, anche il più garantista tra i (consulenti legali dei) farmacisti, può trarre le sue motivate conclusioni a favore di una eventuale importazione nella "patria del diritto" della stessa prassi (in ambito farmaceutico e non solo in quello): il che oltretutto sgombrerebbe il campo dalle liti temerarie.

Antonino

Non sempre i litiganti sono però irritanti, specie quando il *thema decidendum* possa riguardare l'esercizio in loro danno di una posizione dominante, come è, per esempio, il caso delle controversie relative alla programmazione e alla gestione di una farmacia da parte di uno stesso soggetto: il Comune (articolo 11, Legge n. 27/2012 in riferimento all'articolo 9, Legge n. 475/1968).

Gaio

In tale fattispecie si può ragionevolmente ritenere che l'azione giudiziale appaia tutt'altro che irritante quando vengano utilizzati, da parte del Comune, i resti del *quorum* demografico di riferimento per programmare l'istituzione di una nuova sede farmaceutica, per poi esercitare il diritto di prelazione sull'esercizio della farmacia a questa afferente e poi gestirla in *house* o farla gestire mediante una società partecipata (articolo 10, Legge n. 362/1991), se non affidandola in concessione a terzi (articolo 2 T.U. n.267/1990), in contrasto con la distinzione tra l'attività di programmazione e l'attività di gestione di un servizio pubblico locale di rilevanza economica, già postulata dalla normativa comunitaria sulla *tutela della concorrenza* di cui all'articolo 101 del TFUE (già articolo 81 del TCE) e al Protocollo n. 27 allegato al TUE, e sulla *repressione dell'abuso di posizioni dominanti* di cui agli articoli 102, 104 e 106 del TFUE (già articoli 82, 84 e 86 del TCE), nonché dei regolamenti e delle direttive stabiliti al

riguardo dal Consiglio per l'applicazione di tali principi a norma dell'articolo 103 del TFUE (già dell'articolo 83 del TCE). Ciò nelle *logiche della sussidiarietà e della proporzionalità* di cui all'articolo 5 del TCE e del Protocollo n. 2 allegato al TUE, cui non sono sottratte le aziende organizzate in forma d'impresa per assicurare un *servizio d'interesse economico generale a tutela della salute umana* secondo gli indirizzi di cui all'articolo 168 del TFUE (già articolo 152 del TCE) che, nell'ordinamento farmaceutico italiano, secondo il reiterato *decisum* della Consulta, garantiscono un *servizio pubblico e sociale a garanzia del fondamentale diritto alla salute, pur restando marginale*, sotto questo profilo, *l'indubbia natura imprenditoriale della relativa attività*, che viene comunque riconosciuta ai titolari, pubblici e privati, del relativo diritto d'esercizio.

Il che impone l'attribuzione dei poteri di regolazione di servizi pubblici locali a un livello di governo diverso da quello individuato come ottimale per la gestione del servizio stesso, se mai attuata dallo stesso soggetto pubblico che lo governa: ciò per evitare l'effetto anticoncorrenziale anche solo potenziale nei confronti dei soggetti privati che svolgono il medesimo servizio pubblico in analoghi termini, anche imprenditoriali, e contrasta anche con la *ratio* dello stesso esercizio del diritto di prelazione sulle sedi di nuova istituzione (articolo 9, Legge n. 475/1968) nel contesto della trasparenza dell'azione amministrativa (articolo 97, Costituzione). Tutto questo può fare ragionevolmente

viziata la stessa programmazione delle sedi farmaceutiche di nuova istituzione, non solo per *eccesso di potere*, ma anche per *abuso di posizione dominante*, da far valere in sede nazionale per non manifesta infondatezza della relativa questione di illegittimità costituzionale (articolo 137, Costituzione), nel contempo far valere in sede comunitaria la relativa pregiudiziale comunitaria (articolo 267, TFUE) in termini di vincolo esegetico su tali aspetti che coinvolgono la pianificazione territoriale del servizio farmaceutico e la gestione delle farmacie a questa afferenti. In effetti le direttive espresse, al riguardo, anche dalla Commissione dell'Unione europea, secondo cui *"in materia di servizi d'interesse economico generale la soluzione di affidare le funzioni di regolazione ad organi o enti di governo ponga in forse l'indipendenza ove gli stessi enti o organi abbiano anche la proprietà o il controllo delle imprese operanti nel settore"* (Libro Verde della Commissione UE sui Servizi d'interesse economico generale, 21 maggio 2003, COM – 270; Libro Bianco della Commissione UE sui servizi d'interesse economico generale, 12 maggio 2004, COM – 374, in riferimento all'articolo 14 del TFUE, già articolo 16 del TCE), si pongono come l'espressione di un principio dell'ordinamento europeo che vincola quello italiano nella definizione del riparto di competenza tra enti territoriali (articolo 118, primo e secondo comma, in riferimento all'articolo 117, primo e terzo comma, della Costituzione) nella disciplina della pianificazione e della gestione del servizio farmaceutico, che viene nell'ordinamento sanitario italiano come un *servizio pubblico e sociale*, impongono una necessaria attribuzione dei poteri di regolazione a un livello di governo diverso da quello individuato per la gestione del servizio stesso. Il che si traduce in termini di compatibilità con le direttive comunitarie in materia di *servizi pubblici d'interesse economico*

generale derivante dal processo di penetrazione delle regole comunitarie nell'ordinamento statale che incide direttamente, e in termini decisivi sui moduli di gestione delle farmacie comunali nell'ottica del *"diritto europeo dell'economia"*, cui non sono sottratte le aziende organizzate in forma d'impresa per garantire, come in Italia, un *servizio pubblico e sociale*, che pur ne condiziona gli aspetti imprenditoriali, senza disconoscerli, nel rispetto degli indirizzi comunitari a *"protezione della salute umana"* (articolo 168 del TFUE, già articolo 152 del TCE), che costituisce, sulla scorta della consolidata giurisprudenza comunitaria, un principio basilare nello scrutinio comunitario delle legislazioni nazionali in materia di servizio farmaceutico pianificato sul territorio. Il che può essere così riferito a pieno titolo al servizio farmaceutico che viene garantito anche dalle farmacie comunali attraverso una concessione-provvedimento che ne abilita l'esercizio come *servizio pubblico*, nel cui ambito viene garantita in regime convenzionale l'assistenza farmaceutica attraverso una concessione-contratto che ne abilita l'erogazione come *servizio sociale*, nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale di cui alla Legge 23 dicembre 1978 n.833. Sulla scorta dei due ben distinti aspetti concessori il servizio farmaceutico si pone pertanto, secondo la giurisprudenza contabile, come *servizio pubblico e sociale*, tra i servizi pubblici locali a tendenziale rilevanza economica che rientrano nella categoria dei servizi

d'interesse generale per la loro natura coincidente con quella dei servizi pubblici, in quanto svolti nell'esercizio di un'impresa soggetta a obblighi di servizio pubblico e rivolti ai fini sociali.

Antonino

C'è però da dire che finora una tale tutela giudiziaria non è stata coltivata, a quanto sembra, nemmeno da parte dei farmacisti litiganti, già considerati come irritanti, ma, a ben vedere, nella fattispecie non sembra che lo siano.

Gaio

È pur vero che fin qui la relativa problematica è stata ricondotta all'*eccesso di potere* da parte della Corte costituzionale e rimessa al Tribunale amministrativo regionale che l'aveva sollevata, ma è stata da questi disattesa sotto tale profilo, che si è inteso superare nel contesto della discrezionalità amministrativa e sarebbe il caso di essere ripresa, senza apparire con questo dei *"litiganti irritanti"*, ma a beneficio degli stessi Comuni in termini di buon andamento e d'imparzialità della azione amministrativa (articolo 97, Costituzione), come *pregiudiziale comunitaria* rimessa all'esame della Corte di giustizia dell'Unione europea, atteso che in questa materia, attinente un infungibile servizio pubblico e sociale a tutela della qualità e delle dignità della vita (articolo 32, Costituzione), si scrive Italia, ma si legge Europa (articolo 117, Costituzione). ■

Questa rubrica, dedicata all'ordinamento e alla deontologia nel sistema farmacia, è svolta in forma di dialogo tra un editore e un avvocato, identificati dall'Autore rispettivamente in Antonino Pio e Gaio, l'imperatore e il giurista del II secolo. Ad Antonino fu dedicato un tempio nel Foro Romano, sulle cui rovine – nel XV secolo – è stata eretta una chiesa in cui ha avuto sede la Universitas Aromatariorum, e

poi, con la bolla del papa "ghibellino" (per le sue illuminate aperture) Martino V, il Nobile Collegio degli Aromatari, che ne è stato l'affidatario fino all'avvento, di generazione in generazione, del Nobile Collegio Chimico Farmaceutico. Qui Antonino e Gaio, fuori dal tempo, passeggiano tra le colonne nel superstito pronao del tempio romano dialogando proprio de pharmacia.

Speciale



NUTRIENTI e SUPPLEMENTI

36. Fitosteroli e dieta mediterranea: sinergia vincente

Uno studio condotto su 50 soggetti con ipercolesterolemia poligenica e a basso rischio cardiovascolare ha mostrato i benefici di una supplementazione associata a una dieta equilibrata

37. La Bpco si vive meglio con la barbabietola

Secondo uno studio recente, l'integrazione di nitrati in pazienti affetti da broncopneumopatia cronica ostruttiva aiuta ad abbassare la pressione arteriosa e a migliorare la *performance* fisica

38. In aiuto alla fecondazione assistita

L'integrazione finalizzata a ottenere maggiore successo nella riproduzione in vitro è piuttosto diffusa, ma spesso sfugge al controllo medico. Una *review* mette in luce i benefici della dieta mediterranea e dei suoi nutrienti

39. Epatopatia cronica avanzata: benefici dagli Bcaa

L'Acld può trarre significativi effetti positivi da un'integrazione con aminoacidi a catena ramificata. Vantaggi rilevati da una recente *review* sono gli evidenti miglioramenti delle complicanze più gravi della patologia, in particolare la sarcopenia

Fitosteroli e dieta mediterranea: sinergia vincente

Uno studio condotto su 50 soggetti con ipercolesterolemia poligenica e a basso rischio cardiovascolare ha mostrato i benefici di una supplementazione associata a una dieta equilibrata

di Nicola Miglino

La supplementazione dietetica giornaliera con fitosteroli esercita un effetto clinicamente significativo sulla colesterolemia, soprattutto in soggetti già aderenti a una dieta di tipo mediterraneo. Queste le conclusioni dello studio Desco, di recente pubblicato su *Nutrients*.

A parlarcene, Federica Fogacci, del dipartimento di Scienze mediche e chirurgiche dell'Università di Bologna Alma Mater, tra gli autori della ricerca.

Dottorssa Fogacci, da quali premesse nasce l'idea del vostro studio?

Le linee guida della Società europea di cardiologia e della Società europea dell'aterosclerosi raccomandano, nel contesto di uno stile di vita sano e di una dieta equilibrata, il consumo di 2 g al giorno di steroli e stanoli vegetali ai soggetti con elevati livelli di colesterolo e un profilo di rischio cardiovascolare basso o intermedio, che non richiedano un trattamento farmacologico ipolipemizzante. Questa raccomandazione si basa per lo più su evidenze che derivano da studi condotti in Nord America o nei Paesi del nord o centro Europa, in cui il consumo di carne e latticini è generalmente elevato mentre

il consumo di frutta e verdura è marginale. Partendo da queste premesse, ci siamo proposti di valutare l'effetto ipolipemizzante della supplementazione dietetica con fitosteroli in una coorte aderente ai principi della dieta mediterranea.

Che tipo di ricerca avete condotto?

Desco è uno studio clinico randomizzato, in doppio cieco, con disegno crossover e controllato vs placebo, volto a valutare l'effetto ipolipemizzante di un supplemento dietetico in bustine contenente fitosteroli: 2,5 g in sospensione orale. Nello studio sono stati coinvolti 50 soggetti a basso rischio cardiovascolare e ipercolesterolemia poligenica, dapprima avviati a un periodo di standardizzazione dietetico-comportamentale della durata di due settimane, quindi assegnati a ricevere il trattamento attivo o il placebo. Le due fasi di trattamento, ciascuna della durata di tre settimane, sono state separate da un wash-out di due settimane.

Quali evidenze sono emerse dall'analisi dei dati?

Anche nella nostra coorte di soggetti, la supplementazione dietetica con 2,5 g al giorno di fitosteroli è stata associata a un miglioramento significativo dei livelli di colesterolo nel sangue. Curiosamente, i soggetti che hanno esperito i risultati migliori in termini di riduzione

dei livelli di colesterolemia Ldl sono stati quelli maggiormente aderenti alla dieta mediterranea.

Quali i limiti dello studio?

In primis, la breve durata della fase di *wash-out* non ci permette di escludere la presenza di un effetto "di trascinamento", comunque improbabile, considerato il meccanismo d'azione dei fitosteroli, che inibiscono selettivamente l'assorbimento del colesterolo a livello intestinale senza interferire con la sua sintesi endogena, a livello epatico. Inoltre, la breve durata del periodo di integrazione, pari a tre settimane, può averci portato a sottostimare, almeno parzialmente, gli effetti osservati nella nostra coorte in risposta alla supplementazione con fitosteroli.

Quali conclusioni se ne possono trarre?

Lo studio Desco dimostra come la supplementazione dietetica con 2,5 g al giorno di fitosteroli possa determinare un effetto clinicamente significativo sui livelli di colesterolo nel sangue anche, e soprattutto, in soggetti già aderenti a una dieta di tipo mediterraneo, enfatizzando l'importanza di un adeguato apporto di steroli vegetali per prevenire le malattie cardio e cerebrovascolari.

Quali scenari si aprono su questo fronte e quali i filoni di ricerca più promettenti da indagare?

Sicuramente i risultati meritano di essere approfonditi in studi condotti su coorti più ampie e seguite per periodi di tempo più lunghi, al fine di individuare i componenti della dieta mediterranea maggiormente sinergici con l'effetto ipolipemizzante dei fitosteroli. ■

(Fonte: *Nutrients* 2023, 15(21), 4555)

La Bpco si vive meglio con la barbabietola

Secondo uno studio recente, l'integrazione di nitrati in pazienti affetti da broncopneumopatia cronica ostruttiva aiuta ad abbassare la pressione arteriosa e a migliorare la performance fisica

di Nicola Miglino

La Bpco colpisce circa 400 milioni di persone in tutto il mondo. Comprende bronchite cronica ed enfisema, provoca difficoltà respiratorie, limita gravemente la capacità di svolgere attività fisica e aumenta il rischio di infarti e ictus. Per questa severa patologia sembrano arrivare buone notizie dal succo di barbabietola.

«Ci sono prove sempre più evidenti che il succo di barbabietola, in qualità di fonte di nitrati, potrebbe essere utilizzato dagli atleti per migliorare le prestazioni, così come alcuni studi a breve termine ne sottolineano gli effetti sulla pressione sanguigna»: così rileva



Fonte: www.nutrientiesupplementi.it

Nicholas Hopkinson, responsabile di uno studio condotto da ricercatori dell'Imperial College di Londra e da poco pubblicato sull'*European respiratory journal*. «Livelli più elevati di nitrati nel sangue possono aumentare la disponibilità di ossido nitrico, migliorando così la funzione endoteliale e l'efficienza dei muscoli, con riduzione del consumo di ossigeno a parità di efficienza contrattile». Lo studio ha coinvolto 81 partecipanti affetti da Bpco e in cura presso il Royal Brompton Hospital di Londra, la cui pressione arteriosa sistolica superava i 130 mmHg. Suddivisi i soggetti in due gruppi, al primo è

stata somministrata una bevanda a base di succo di barbabietola (70 ml di succo di barbabietola concentrato, contenente naturalmente 400 mg di nitrato) da assumere una volta al giorno per 12 settimane. Al secondo gruppo, una bevanda placebo. Obiettivo: valutare gli effetti su pressione arteriosa e distanza percorsa a piedi in sei minuti. Risultato: chi aveva ricevuto la bevanda ricca di nitrati ha ottenuto una riduzione media della pressione sistolica di 4,5 mmHg rispetto al placebo. Inoltre, in chi aveva assunto il succo di barbabietola si

è riscontrato un aumento medio di circa 30 metri nella distanza percorsa in sei minuti.

Così conclude Hopkinson: «Quello che è emerso è un effetto del succo di barbabietola da una parte sulla riduzione della pressione, con vasi sanguigni meno rigidi, e dall'altra sulla performance fisica. Si tratta di uno degli studi di più lunga durata finora condotti in questo ambito. I risultati sono molto promettenti, ma dovranno essere confermati in studi più ampi e a lungo termine». ■

In aiuto alla fecondazione assistita

L'integrazione finalizzata a ottenere maggiore successo nella riproduzione in vitro è piuttosto diffusa, ma spesso sfugge al controllo medico. Una review mette in luce i benefici della dieta mediterranea e dei suoi nutrienti

di Nicola Miglino

Una review da poco pubblicata su *Reproductive biomedicine Online* ha cercato di fare luce sulle strategie nutrizionali più efficaci nel garantire maggiore successo a un intervento di fecondazione assistita. Va diffondendosi, infatti, l'uso di integratori spesso anche fuori controllo medico e gli stessi ricercatori si interrogano su quali nutrienti siano i più indicati nel supportare le diverse fasi del percorso. Autore della review Roger Hart, docente di Medicina della riproduzione presso l'Università dell'Australia occidentale. «Chi si occupa di fertilità è impegnato ogni giorno in una perenne ricerca di soluzioni che migliorino la capacità di stimolazione di una donna sottoposta a un ciclo di fecondazione *in vitro* per aiutarla a concepire», sottolinea Hart. «Dieta e integratori alimentari sono tra gli argomenti più trattati tra i colleghi quando si parla di interventi adiuvanti su questo fronte. Da qui, l'idea di una revisione sistematica di quanto presente in letteratura».

PRIMO APPROCCIO: LA DIETA

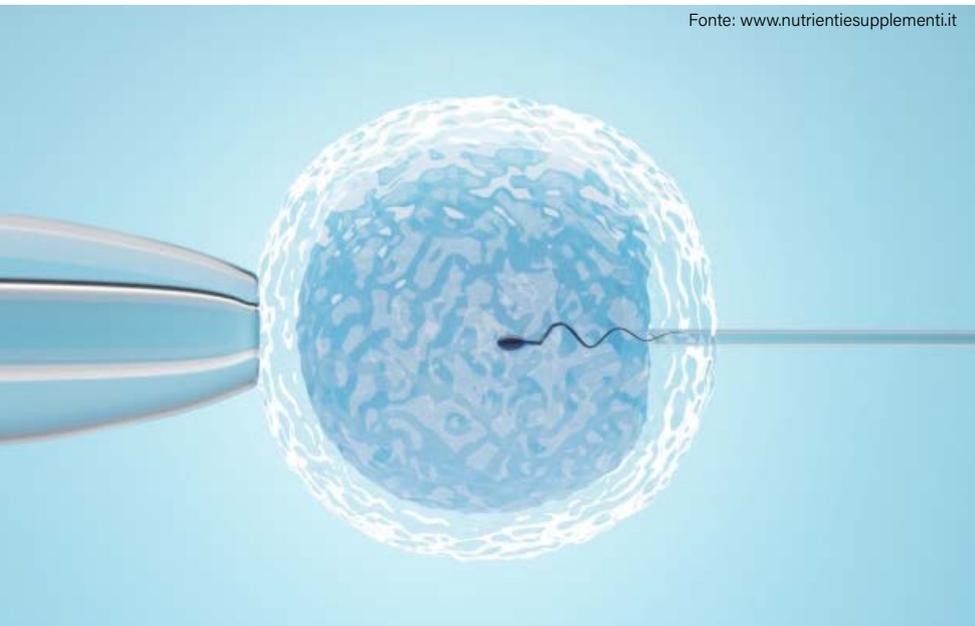
Gli integratori alimentari analizzati nello studio, insieme a diverse diete, sono stati: deidroepiandrosterone (Dhea), melatonina, coenzima Q10 (CoQ10), carnitina, selenio, vitamina D, mio-inositolo, Omega-3, erbe cinesi.

Il primo dato che emerge è che durante il ciclo di fecondazione assistita il miglior approccio nutrizionale sarebbe quello di adottare una dieta mediterranea. «L'evidenza a favore della dieta mediterranea è molto forte, grazie al supporto di robusti studi clinici randomizzati che mostrano benefici sia sullo sviluppo dell'embrione sia sull'esito della gravidanza», dice Hart. «Le caratteristiche favorevoli sono rappresentate dall'elevato apporto di frutta e verdura, cereali integrali, legumi, noci, pesce e oli monoinsaturi o polinsaturi, e quello limitato di alimenti altamente trasformati. Parliamo di una dieta ricca di vitamine del gruppo B, antiossidanti, acidi grassi polinsaturi Omega-3 e fibre e povera di grassi saturi, zucchero e sodio».

Fonte: www.nutrientesupplementi.it

QUALI I NUTRIENTI DAVVERO EFFICACI

Sul fronte integratori, Dhea e CoQ-10 hanno evidenze di efficacia rispetto ai controlli sulla stimolazione ovarica prima dell'inizio del ciclo. Lo stesso CoQ10 si segnala positivamente, anche se non è chiaro se sia più indicato alle donne in età matura, piuttosto che a quelle con scarsa risposta alla stimolazione ovarica o sviluppo embrionale non soddisfacente. Benefici emergono per la melatonina, anche se non è chiaro in quali casi e con quali dosaggi. I primi dati promettenti sull'uso del resveratrolo



nella follicologenesi e in contesti di scarso sviluppo embrionale richiedono ulteriori approfondimenti, sebbene il resveratrolo sembri avere un effetto dannoso sull'endometrio. Non vi sono prove a sostegno dell'uso della L-carnitina, mentre per gli omega-3 emerge un ruolo nel migliorare i risultati clinici e la qualità dell'embrione. In caso di sindrome dell'ovaio policistico, utile il mio-inositolo, sebbene anche in questo caso il regime posologico non sia definito. Da chiarire, infine, il ruolo della vitamina D.

Così conclude Hart: «Un semplice approccio nutrizionale per favorire il concepimento tramite fecondazione in vitro sarebbe l'adozione di una dieta di tipo mediterraneo. L'uso di CoQ10 e Dhea prima di iniziare un ciclo può essere utile nei casi con già una precedente scarsa risposta alla stimolazione ovarica, mentre l'integrazione con omega-3 può effettivamente migliorare alcuni risultati clinici ed embriologici». (Fonte: RBMO VOLUME 48 ISSUE 3 2024 103770) ■

Epatopatia cronica avanzata: benefici dagli Bcaa

L'Acld può trarre significativi effetti positivi da un'integrazione con aminoacidi a catena ramificata. Vantaggi rilevati da una recente review sono gli evidenti miglioramenti delle complicanze più gravi della patologia, in particolare la sarcopenia

di Nicola Miglino

Il ricorso a un'integrazione con aminoacidi a catena ramificata (Bcaa) in caso di malattia epatica cronica (Acld) avanzata può considerarsi un trattamento sicuro, con effetti positivi sul decorso clinico dell'encefalopatia epatica (He) e della sarcopenia, tra le complicanze più gravi dell'Acld, e può anche migliorare la sopravvivenza. Queste le conclusioni di una review di recente pubblicata su *Nutrients*.

L'Acld rappresenta uno stadio avanzato della malattia epatica, caratterizzato da fibrosi, noduli rigenerativi e cirrosi, con compromissione della funzionalità del fegato. Quadri di malnutrizione si associano a sviluppo di complicanze, ridotta sopravvivenza e ridotta qualità della vita. I benefici indotti dall'utilizzo di Bcaa sono controversi, da qui la volontà degli autori della review di mettere a confronto i dati oggi disponibili in letteratura.

“Nei pazienti affetti da sarcopenia, l'integrazione con Bcaa ha un effetto positivo su massa e forza muscolare e sui livelli di albumina, che può portare a un miglioramento della sopravvivenza”, si sottolinea nelle conclusioni del lavoro. “Gli effetti benefici dei Bcaa sono amplificati quando vengono utilizzati in combinazione con l'esercizio fisico e l'intervento nutrizionale. Questa evidenza potrebbe supportare potenzialmente l'uso di integratori di Bcaa nella pratica clinica, in combinazione con trattamenti *standard*, soprattutto nei sottogruppi di pazienti con concomitante He e sarcopenia. È necessario identificare i pazienti che potrebbero trarre un maggiore beneficio dall'intervento nutrizionale precoce e dall'integrazione. La somministrazione orale sembra essere più efficace di quella endovenosa e andrebbe preferita. Una dose minima di 12 g/die per via orale è più efficace rispetto a dosi inferiori, ma sono necessari ulteriori studi per valutare dose e durata di adeguati del trattamento. È plausibile ipotizzare che gli effetti

benefici osservati possano essere mediati da un miglioramento dello stato nutrizionale, potenzialmente dovuto, a sua volta, a un miglioramento della funzionalità epatica. Nel complesso, l'uso dei Bcaa nella malattia epatica cronica avanzata è un trattamento sicuro che può avere effetti positivi sul decorso clinico dell'He e della sarcopenia e può anche migliorare la sopravvivenza. Sono necessari ulteriori studi clinici multicentrici randomizzati per confermare questi risultati e ottimizzare l'uso dell'integrazione in questa popolazione di pazienti”. (Fonte: *Nutrients* 2023, 15(19), 4190) ■



Fonte: www.nutrientesupplement.it

NUTRIENTI e SUPPLEMENTI

Informazione qualificata da fonti qualificate

Novità editoriali

Nutrientiesupplementi.it il portale di aggiornamento per il professionista su dieta e integrazione alimentare, si arricchisce di due nuovi spazi dedicati all'endocrinologia e alla salute cardiometabolica, in collaborazione, rispettivamente, con l'Associazione medici endocrinologi e la Fondazione italiana per il cuore. Per ricevere, gratuitamente, la newsletter settimanale: **nutrientiesupplementi.it/form**

NUTRIENTI & NUTRACEUTICI

in ENDOCRINOLOGIA

La nuova rubrica di nutrientiesupplementi, in collaborazione con **Ame (Associazione medici endocrinologi)** che affronta aspetti nutrizionali e opportunità di supplementazione in ambiti clinici di pertinenza endocrinologica.



NUTRIENTI e SUPPLEMENTI CUORE

DIETA E INTEGRAZIONE PER LA SALUTE CARDIOMETABOLICA

Newsletter monotematica che affronta argomenti di alimentazione/integrazione legati alla salute cardiometabolica.

L'iniziativa nasce in collaborazione con la **Fondazione italiana per il cuore (Fipc)**



Fondazione italiana per il cuore



MARIA DAGLIA



PAOLO MAGNI



SILVIA MIGLIACCIO

Board scientifico

iFARMA EDITORE

GRUPPO

Passoni
EDITORE

Rubriche

42. MIXER

44. TEMPO LIBERO

46. PRODOTTI

48. LIBRI

MIXER

di Chiara Zaccarelli

“Il Futuro è dei bambini”, grazie a Federfarma e Fondazione Umberto Veronesi

Il 15 marzo cade la Giornata mondiale contro il cancro infantile. Per questo si è scelta proprio questa data per dar il via alla terza edizione della campagna di raccolta fondi “Il Futuro è dei bambini” promossa da Federfarma per sostenere Fondazione Umberto Veronesi ETS nel campo dell'oncologia pediatrica e divulgare una corretta informazione scientifica. Nelle farmacie aderenti all'iniziativa, riconoscibili dalla locandina della campagna, i cittadini potranno versare un importo minimo di 3 euro nel box salvadanaio posto sul banco per ricevere in cambio un braccialetto color oro sul quale è impresso il claim “Il futuro è dei bambini”. Il ricavato della raccolta sarà destinato a Fondazione Veronesi per contribuire al finanziamento della piattaforma di ricerca e cura di PALM Research Project®, una rete internazionale di istituti specializzati in campo oncoematologico coordinata dall'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma. La piattaforma è dedicata allo studio e alla cura della leucemia mieloide acuta (LMA), un tumore del sangue molto aggressivo che in Italia colpisce circa 70 bambini ogni anno. La piattaforma gestisce la prima sperimentazione clinica in Europa della terapia genica con cellule CAR-Natural Killer e lo sviluppo di nuove metodiche diagnostiche per la leucemia mieloide acuta. «Le farmacie credono fortemente nel valore della ricerca scientifica e i farmacisti, impegnati ogni giorno con professionalità a tutela della salute dei cittadini, hanno una naturale vocazione all'impegno sociale», ha dichiarato il presidente di Federfarma Marco Cossolo. «Per questo Federfarma collabora con convinzione anche quest'anno alla campagna di Fondazione Veronesi. Inoltre le farmacie, capillarmente presenti su tutto il territorio, possono sensibilizzare un gran numero di persone sull'importanza della ricerca per trovare cure sempre più efficaci per i tumori pediatrici. Rivolgo ai cittadini un caldo invito a essere generosi, per donare un futuro ai bambini affetti da tumore». www.fondazioneveronesi.it



L'impegno dei Distributori intermedi contro la contraffazione: al via Nmvo Italia

Lo scorso 17 gennaio è nato Nmvo Italia (*National Medicines Verification Organization Italia*), un organismo *non profit* per il contrasto alla contraffazione dei farmaci secondo il sistema europeo. Una realtà diventata possibile grazie all'accordo di otto importanti associazioni della filiera del farmaco, per la quale è stata appositamente costituita una società consortile a responsabilità limitata che porta la firma dei rispettivi presidenti: per i produttori Marcello Cattani (Farindustria) ed Enrique Hausermann (Egualia); per i farmacisti Marco Cossolo (Federfarma) e Luca Pieri (Assofarm); per gli importatori paralleli Laura Belli (AIP) e Dario Spinosa (AIM); per i Distributori intermedi Antonello Mirone (Federfarma Servizi) e Walter Farris (ADF). Guidato per i prossimi due anni da Massimo Gaiotto (Farindustria), il nuovo ente avrà come compito principale garantire l'autenticità e la sicurezza dei medicinali nel mercato, adeguando il sistema nazionale alle nuove regole europee (Direttiva 2011/62/Ue – *Falsified Medicine Directive* e Regolamento 2016/161/Ue). Il sistema si basa sull'apposizione di un codice identificativo univoco a barre bidimensionale (Datamatrix 2D) su tutte le confezioni di farmaci etici e sulla strutturazione di un archivio nazionale collegato all'hub europeo. Al momento della dispensazione in farmacia, la scansione del codice permetterà di verificarne l'autenticità prima della consegna al paziente. Contestualmente alla formalizzazione dell'atto costitutivo di Nmvo Italia sono stati nominati – oltre al presidente Gaiotto – i dodici componenti del CdA della società.

Il VI Rapporto sulla farmacia di Cittadinanzattiva

È stato presentato a Roma ai primi di febbraio il VI Rapporto sulla Farmacia a cura di Cittadinanzattiva in collaborazione con Federfarma e con il supporto non condizionato di Teva. La raccolta dei dati, a cui hanno partecipato 1.500 farmacie e 4.000 cittadini (il 42,6 per cento di essi è affetto da almeno una patologia cronica), si è svolta da luglio a settembre 2023. Nel dettaglio, l'analisi indica che il 50,1 per cento dei cittadini sceglie sempre la stessa farmacia per un rapporto di fiducia. Il livello di fidelizzazione è ancora più solido (53,3 per cento contro il 46,2 per cento) tra le persone affette da patologia cronica. Queste ultime, in particolare, solo nel 13,1 per cento dei casi si affidano a una farmacia qualsiasi. Relativamente all'utilizzo di farmaci, più di uno su tre dei cittadini intervistati (36,5 per cento) dichiara di preferire "abituamente" i farmaci equivalenti. L'84 per cento delle persone interpellate ha dichiarato che negli ultimi 12 mesi ha utilizzato farmaci equivalenti, percentuale che sale al 91,3 per cento nei pazienti con patologie croniche. I servizi maggiormente offerti in farmacia sono: monitoraggio dei parametri (misurazione della pressione 97,7 per cento; misurazione del peso 83,2 per cento); prenotazione di farmaci e altri prodotti da ritirare (88,5 per cento); test/analisi di prima istanza quali esame della glicemia (81,6 per cento), del colesterolo (78,4 per cento), dei trigliceridi (73 per cento); CUP (77,4 per cento); telemedicina (65,5 per cento). «Il ruolo della farmacia dei servizi è destinato a crescere e con il Milleproroghe estendiamo la sperimentazione a tutto il 2024. L'idea è promuovere una presa in carico sempre più efficace in modo omogeneo su tutto il territorio dei bisogni, soprattutto quelli legati alla cronicità», ha detto il ministro Orazio Schillaci alla presentazione del Rapporto. «Come di consueto il Rapporto restituisce una fotografia puntuale dell'evoluzione della farmacia italiana fornendo spunti utili a costruire una farmacia di comunità sempre più rispondente alle esigenze di salute della popolazione», afferma il presidente di Federfarma nazionale Marco Cossolo. «Quest'anno, tra i servizi più apprezzati emerge la telemedicina, utile per superare le disuguaglianze di accesso ai servizi sul territorio e ad alleggerire il carico delle strutture pubbliche. Fondamentale anche ai fini della prevenzione, soprattutto in ambito cardiovascolare, implementa le attività di prevenzione e *screening* già svolte in farmacia».



VINCENZO MASCI

I prodotti parafarmaceutici di LloydsFarmacia | Benu ora arrivano con Glovo

Glovo, uno dei *leader* mondiali nella consegna multi-categoria, e LloydsFarmacia | Benu hanno siglato una *partnership* per la consegna a domicilio di prodotti parafarmaceutici distribuiti dal gruppo. Saranno disponibili, con un solo *click*, circa diecimila referenze, dagli integratori alle vitamine, passando per la bellezza e la cura della persona, fino ai dispositivi medici. L'accordo interesserà inizialmente le città di Milano, Bologna e Modena per poi coinvolgere nei prossimi mesi tutte le città italiane coperte dai servizi di Glovo e dal *network* di Admenta. Per usufruire del servizio, basta accedere all'*app* di Glovo, cliccare sull'icona "Parafarmacie e bellezza" e quindi su quella riservata a LloydsFarmacia | Benu, che mostrerà tutti gli articoli disponibili in ogni punto vendita, consentendo agli utenti di riceverli a casa, o dove vorranno, in pochi minuti. «Siamo particolarmente soddisfatti della *partnership* con Glovo, che ci permette di essere ancora più capillari e strutturati sul territorio per la consegna a domicilio di prodotti parafarmaceutici», ha dichiarato Vincenzo Masci, direttore Acquisti e Marketing di Admenta - Gruppo Phoenix. «Si tratta di una modalità sempre più apprezzata, per le più diverse fasce di utenza ed esigenze. Da sempre, come LloydsFarmacia-Benu innoviamo i nostri servizi, per incontrare e - dove possibile - anticipare le necessità della popolazione. Anche questa *partnership* significa per noi poter offrire un'ulteriore modalità di servizio di salute, benessere e prevenzione, in tutta praticità.» www.lloydsfarmacia.it

TEMPO LIBERO

di Chiara Zaccarelli

Tra arte e natura in Val Badia

Una grande passione per la natura, per gli sport invernali, per l'ospitalità e per l'arte caratterizza la famiglia Kostner/Pizzinini, proprietaria dell'Hotel Cappella, cinque stelle nei dintorni di Corvara, in Alta Badia. Nel 1989 Renata Kostner, che ha ereditato l'amore per quadri e sculture dal nonno, ha fondato l'Art Gallery Renée, proprio all'interno dell'Hotel Cappella. La galleria è stata poi chiusa



© Alex Fliz

nel 2020, ma è tuttora possibile visitare la collezione privata e sfruttare la sala come luogo di lettura. Qui dipinti, statue, sculture, firmati da artisti come Renato Guttuso, Salvador Dalí e Arnaldo Pomodoro, solo per citarne alcuni, fungono da piacevole distrazione dalle attività all'aria aperta. E nel ristorante, che serve una cucina internazionale e mediterranea, preparata con prodotti regionali di qualità, alcuni provenienti direttamente dal giardino dell'hotel, si banchetta all'ombra delle opere di Alfred Roller, amico di Gustav Mahler e allievo di Egon Schiele. Una piscina coperta all'ozono, una all'aperto riscaldata, saune, sale per trattamenti e massaggi, un piano bar e una terrazza con vista sulle Dolomiti completano l'offerta di questa imperdibile destinazione invernale. www.hotelcappella.com



© Alex Fliz



Sport e poesia tra i vigneti

Le Marne Relais, a Costigliole d'Asti, tra Langhe e Monferrato, è il luogo ideale per ascoltare il suono della natura, tra bellezza, arte, poesia e sport. Questo esclusivo *boutique hotel* sorge all'interno dell'azienda Agricola Mura Mura di proprietà di Guido Martinetti e Federico Grom, ed è composto da due cascine affiancate che ospitano la Dimora dei Poeti (cinque stanze dedicate ad altrettanti autori piemontesi realizzate in collaborazione con grandi interpreti del *design* e della falegnameria italiana), la Dimora degli Artisti (otto stanze dedicate alle opere di altrettanti artisti contemporanei) e le innovative strutture adibite a sport e benessere. Si aggiungono la Casa nel Vigneto, una suggestiva suite con terrazzo sospesa tra i vigneti, una scenografica piscina coperta di 25 metri, una palestra e una Spa con sauna, idromassaggio, sala massaggi e vasca di acqua gelida. La tenuta comprende anche il Ristorante Radici, guidato dallo *chef* torinese Marco Massaia, la cui cucina, radicata nel Monferrato e nel Piemonte, esalta le materie prime povere locali, interpretandole in modo attento e ricercato. www.lemarnerelais.it



© www.lemarnerelais.it

MOSTRE IN ITALIA

GUIDO HARARI INCONTRI. 50 anni di fotografie e racconti

Milano. Un percorso espositivo che esplora tutte le fasi della eclettica carriera di Guido Harari: dagli esordi come fotografo e giornalista musicale fino all'affermazione di un'attività che nel tempo si è espressa negli ambiti più svariati, dall'editoria alla pubblicità, alla moda, al reportage, privilegiando



Giorgio Gaber, Enzo Iannacci, Dario Fo. Milano 1996. © Guido Harari

sempre il ritratto come racconto intimo delle maggiori personalità dei nostri tempi. Immagini e sequenze inedite, filmati d'epoca di *backstage* e l'audioguida con la voce narrante di Harari stesso conducono il visitatore nel cuore del processo creativo dell'artista.

Alla Fabbrica del Vapore, fino al 1° aprile 2024. www.fabbricadelvapore.org

ETERNO FEMMININO. Arte a Trieste tra fascino e discrezione 1900-1940

Trieste. Una trentina di ritratti di donne triestine dei primi decenni del '900, osservate nelle loro pieghe più intime, offrono uno sguardo peculiare su quella borghesia cosmopolita e pluriconfessionale che contribuì alla crescita economica e culturale della città. Donne dal fascino discreto ed enigmatico, colte sia nella mondanità sia nel segreto delle loro stanze, bellissime e sfrontate, oppure timide e riservate. Sono lo specchio della Trieste dei primi quattro decenni del XX secolo, anni di grandi cambiamenti, sospesi tra euforia e dramma, in una città che, dopo la Prima Guerra Mondiale, vide il proprio mondo sgretolarsi e poi ricostruirsi in forme diverse.

Al Museo Sartorio di Trieste, fino al 1° aprile, www.museosartoriotrieste.it

HAYEZ. L'officina del Pittore Romantico

Torino. Storia, arte e politica si intrecciano in questa interessante mostra che celebra il genio romantico di Francesco Hayez, ripercorrendone il percorso creativo ed esplorando l'interno della sua officina pittorica, rivelando al pubblico le sue tecniche e i suoi segreti. Un percorso originale, che conta oltre 100 opere, tra cui alcune molto famose, come il *Ritratto di Carolina Zucchi a letto (L'ammalata)* e *l'Angelo annunziatore*. Da non perdere la sezione speciale dedicata ai disegni per *La Sete dei Crociati*, l'opera più ambiziosa dell'artista.

Alla Gam, fino al 1° aprile 2024, www.gamtorino.it



© Giorgio Perottino

La magia dell'alba sulle piste

Che il Trentino Alto Adige sia un paradiso per sciatori, escursionisti, sportivi e amanti della natura e della buona tavola è innegabile, ma immaginate quanto possa essere suggestivo viverlo con le luci dell'alba. Fino al 15 marzo, in varie località, potete fare concretamente questa esperienza ed essere i primi sciatori della giornata, grazie all'iniziativa Trentino Ski Sunrise. Gli impianti vengono aperti con qualche ora di anticipo per consentire ai partecipanti di arrivare sulle cime e osservare i colori, le sfumature cromatiche limpide e rosate dell'alba e il risveglio della natura, ammirando le Dolomiti in un'atmosfera magica. Assaporare il gusto speciale dell'adrenalina mescolato alla pace e al silenzio del primo mattino, salire fino al rifugio e concedersi una gustosa colazione preparata con gli eccellenti prodotti locali, per poi solcare per primi le piste ancora intonse, è un'esperienza di libertà assoluta. Un'occasione unica di vivere la neve e le montagne trentine, che si snoda tra varie località, tra cui Val di Fassa, Val di Fiemme, Val di Sole, Valsugana, Madonna di Campiglio. Visti i posti limitati, la prenotazione è obbligatoria. www.visittrentino.info/it

Il turismo dai ritmi lenti

Il polo fieristico di Bergamo dal 16 al 18 febbraio 2024 diventa la capitale del turismo dei piccoli borghi, dell'enogastronomia e del folklore grazie ad Agri e Slow Travel Expo, una manifestazione a ingresso gratuito che permette di scoprire una miriade di opportunità per chi ama esplorare la nostra Penisola a ritmo lento, valorizzando il turismo esperienziale e sostenibile. Sono otto, in particolare, i temi intorno ai quali Agri e Slow Travel Expo sviluppa il suo percorso espositivo: sostenibilità, enogastronomia, cicloturismo, montagna, cammini, accessibilità, vie d'acqua, folklore. Non semplici destinazioni, ma proposte ed esperienze autentiche e immersive di esplorazione e conoscenza, che rispondono a un bisogno concreto: una ricerca promossa dal Ce.R.Ta., Centro di Ricerca sulla Televisione e gli Audiovisivi dell'Università Cattolica di Milano, segnala infatti che il turismo lento è destinato a diventare un trend strutturale. www.agritravelexpo.it

Un integratore di vitamina D e uno contro i malanni di stagione, innovativi prodotti anti-age per la pelle del viso, una protezione solare 50+ per chi va in vacanza sulla neve e un siero che combatte la secchezza vaginale

PRODOTTI

di Chiara Zaccarelli



www.esserrepharma.com

esserre

L'INTEGRATORE DI VITAMINA D CON OLIO EXTRAVERGINE D'OLIVA

La vitamina D, micronutriente essenziale per il nostro organismo, in gran parte viene sintetizzata a seguito dell'esposizione al sole. La sua funzione più nota è quella di favorire il processo di mineralizzazione dell'osso e contribuire al funzionamento del sistema immunitario, aumentando la capacità delle cellule immunitarie di eliminare i microrganismi patogeni e modulando la risposta infiammatoria. Inoltre è necessaria per la crescita e lo sviluppo osseo dei bambini. La vitamina D presente nell'integratore alimentare **Improve Vitamina D**, prodotto da Esserre Pharma, contribuisce al normale assorbimento e utilizzo del calcio e del fosforo, al mantenimento di ossa e denti, alle normali funzioni muscolari e del sistema immunitario. A migliorare la stabilità e l'assorbimento della vitamina D nella formula di Improve Vitamina D concorre l'olio extravergine d'oliva, che proviene da olive del bacino mediterraneo ed è arricchito con trigliceridi a media catena.



www.saugella.it

SAUGELLA

IL SIERO PER L'IGIENE INTIMA CHE DETERGE E IDRATA

Come ben sappiamo, la secchezza vaginale è un problema comune tra le donne, specie in alcuni periodi della vita. **Saugella Idraserum**, un prodotto Mylan, A VIATRIS Company, è un detergente intimo quotidiano ad alto potere idratante e restitutivo, studiato per aiutare a ripristinare l'idratazione delle zone intime, anche in caso di sensibilità a detergenti specifici e sensazione di secchezza. Formulato con latte di avena, maltodestrine, estratti di *Salvia officinalis* e *Calendula officinalis*, associa un'attività idratante a una delicata azione detergente, rispettando il film idrolipidico della pelle. Saugella Idraserum, grazie al suo pH 4,5, aiuta a mantenere la corretta acidità vulvare, rispetta e mantiene l'equilibrio di quest'area in età fertile e in menopausa e la sua azione è stata testata clinicamente. La sua speciale formula è adatta anche al lavaggio quotidiano del corpo, anche in caso di pelli sensibili.

MIAMO
Healthy Skin System



www.miamo.com

IL SIERO CHE RIEQUILIBRIA IL MICROBIOTA CUTANEO

Il microbiota cutaneo è la difesa più importante per l'immunità della nostra pelle, per questo, per mantenere un incarnato dall'aspetto sano e rivitalizzato, è fondamentale riequilibrarlo. A questo scopo, i laboratori Miamo hanno messo a punto **Nourish 3-Biotic Rich Serum**, che combina l'azione dei prebiotici e dei probiotici, che "nutrono" e aumentano il numero dei batteri buoni, con quella dei postbiotici, che alimentano un effetto benefico continuativo sulla pelle, con un risultato antiinfiammatorio, antiossidante e *anti-aging*. La novità è proprio l'impiego dei probiotici per dare nuova luce alla pelle devitalizzata, caratterizzata da colorito spento, perdita di tono, rughe e possibili discromie. Completa la formula una rosa di ingredienti funzionali: 5 per cento di una *pool* di aminoacidi, urea, mono/disaccaridi che donano un'azione idratante fisiologica e stimolano la produzione di proteine strutturali. Inoltre è presente un 2 per cento di isosorbide dicaprylate che stimola la sintesi di acquaporine e ceramidi ripristinando la funzione della barriera e offrendo un'azione lenitiva e la baicalina, un innovativo ingrediente dall'azione antiossidante e antiinfiammatoria.



DALLA NATURA, PER IL BENESSERE PER LA GOLA

Durante l'inverno raffreddore, mal di gola e influenza colpiscono milioni di persone in tutto il mondo. Prendersi cura del sistema immunitario è fondamentale per proteggere l'organismo da virus e altri agenti patogeni; inoltre anche fattori come stress, mancanza di sonno e riposo e alimentazione scorretta possono renderci ancora più vulnerabili. Integratori alimentari combinati di echinacea, acerola, vitamina C, propoli e radice di althea, svolgono un ruolo di sostegno del sistema immunitario e sono utili in caso di raffreddore, mal di gola e influenza. Per questo, **Froben**, un *brand* Viatris, lancia oggi **Froben Defence**, nuovo integratore alimentare per la gola, con estratti di origine naturale che contribuiscono al normale funzionamento del sistema immunitario e al benessere della gola. Froben Defence è un integratore alimentare utile per fornire un apporto supplementare alla normale dieta: supporta e stimola il sistema immunitario grazie all'acerola, favorisce il benessere della gola grazie all'althea e contiene inoltre propoli ed echinacea.



www.lineafroben.it



PELLE PROTETTA SULLA NEVE

Come ben sappiamo proteggere la pelle dai raggi UV è un dovere da portare avanti tutto l'anno, non solo d'estate. Ovviamente, poi, l'utilizzo di un SPF ad ampio spettro è fondamentale per chi parte per una vacanza sulla neve, che riflette ben l'85 per cento dei raggi UV. Per questo **Heliocare 360°**, nato dai laboratori Cantabria Labs, ha creato due prodotti ideali anche per gli amanti dello sport outdoor: **Heliocare 360° Sport Transparent Stick** e **Heliocare 360° Water Gel**. Il primo garantisce una protezione molto alta dai raggi UVA, UVB, visibili e infrarossi (SFP 50+) e, grazie al formato *stick*, è comodo da portare ovunque. La sua *texture* confortevole e invisibile evita l'"effetto bianco" ed è perfetta per il viso e per le zone più delicate del corpo. Il secondo è un fotoprotettore dalla *texture* ultraleggera che combina una protezione ad ampio spettro (SFP 50+) a una base idratante duratura, indispensabile per contrastare gli effetti del freddo e del vento sulla pelle e ottimo anche come base per il *makeup*. Tutta la linea di solari Heliocare 360° utilizza l'innovativa tecnologia Fernblock®, un attivo di origine naturale estratto dal *polypodium leucotomos*, una felce acquatica che ha sviluppato meccanismi antiossidanti e riparatori per contrastare gli effetti della luce solare. Fernblock® aumenta la capacità della cute di resistere alle scottature, previene le macchie e i segni dell'invecchiamento e aiuta a proteggere dai danni causati da un'esposizione scorretta.



<https://cantabrialabsdifacooper.it/heliocare>



UN'AZIONE ANTI-AGE CHE LAVORA SU PIU FRONTI

Cosmetici Magistrali, nato dall'unione tra scienza cosmetica e tradizione galenica, con il lancio di Nutriage Oral, integratore alimentare con acido ialuronico, vitamina C, melatonina e minerali, propone uno specifico rituale *in & out*, che al nuovo integratore abbinati i trattamenti topici del *brand*. **Nutriage Oral** contiene vitamina C, che contribuisce alla normale formazione del collagene e, insieme a zinco e selenio aiuta a proteggere le cellule dallo *stress* ossidativo. Una perfetta azione sinergica con la linea cosmetica Nutriage che, grazie all'esclusiva tecnologia topica Melatosphere® (melatonina incapsulata in olio di avocado, opuntia e rosa mosqueta), nutre e dona *comfort*, aiutando a rinforzare e riequilibrare la barriera cutanea delle pelli mature. In particolare, gli esperti di Cosmetici Magistrali consigliano l'uso combinato di Nutriage Oral e Nutriage Cream, trattamento nutriente specifico anti-età della linea.



<https://cosmeticimagistrali.it>

di Chiara Zaccarelli

SALA D'ATTESA

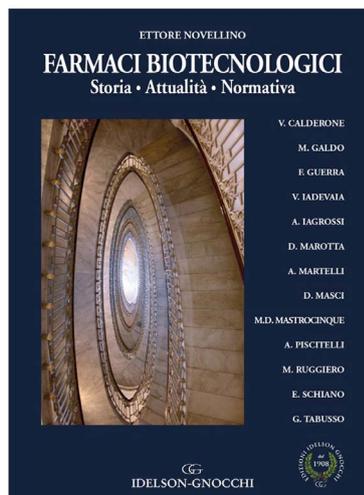
di **Alessandra Distefano**

Alessandra Distefano è nata a Milano, dove rimane fino a quando, a nove anni, si trasferisce con la famiglia in Sicilia, in provincia di Catania. Tornerà a Milano per gli studi universitari, che la porteranno alla laurea in farmacia nel 2003. Ancora giovanissima, nel 2000, pubblica la raccolta di poesie *Inverno segreto*, la cui prefazione è scritta dalla grande poetessa Alda Merini. Da allora in poi alternerà sempre la carriera di scrittrice e autrice di poesie a quella di farmacista.

Il suo ultimo titolo, *Sala d'attesa* (Affiori), in parte autobiografico ma con qualche licenza di fantasia, racconta la storia di Alessia, appena laureatasi in Farmacia a Milano, che a breve tornare in Sicilia dove vivono i genitori, anch'essi farmacisti, per occuparsi della storica attività della famiglia. Una scelta ovvia e già decisa da tempo. Il racconto ce la presenta in uno studio medico, seduta davanti a un neurologo, angosciata perché in una visita precedente le è stato diagnosticato un tumore al cervello. Questo dottore, invece, le comunica che il tumore non c'è. Eppure, più si avvicina la data della partenza per la Sicilia, più Alessia si sente triste e fisicamente spossata, ha forti mal di testa, le sembra di avere allucinazioni. Un giorno ha l'impressione che un uomo con baffi e cappello la segua. Inoltre, riceve messaggi da qualcuno che mostra di conoscerla molto bene.

Cosa le sta accadendo? Non vi roviniamo la *suspence*...

www.giulio Perrone editore.com



FARMACI BIOTECNOLOGICI. Storia. Attualità. Normativa

di **Ettore Novellino**

Nel settore farmaceutico le biotecnologie, sempre più evolute, rappresentano attualmente un vettore cardine per il raggiungimento di molti traguardi ritenuti fino a pochi anni fa incredibili. Sia in ambito medico sia per ciò che concerne la qualità della vita dei pazienti, si può affermare, infatti, che hanno rivoluzionato le cure negli ultimi lustri. *Farmaci Biotecnologici. Storia, attualità, normativa* (Idelson Gnocchi) di Ettore Novellino, professore ordinario di chimica farmaceutica presso l'Università Cattolica di Roma e autore di centinaia di pubblicazioni scientifiche, fornisce un quadro completo su questo tema cruciale per il destino dell'umanità. Le biotecnologie – spesso non ci si pensa – sono un sapere antichissimo: per questa ragione il libro si apre con una rapida rassegna storica, che ci porta dalla scoperta dei processi di fermentazione per le produzioni di formaggio agli studi sul DNA, sul Progetto Genoma Umano (HGP), all'ingegneria genetica, per poi concentrarsi sulla classificazione dei medicinali biotecnologici applicati nelle terapie umane. Partendo dall'ormone insulina viene spiegato, in modo scientificamente rigoroso ma con uno stile accessibile anche ai non addetti ai lavori, in cosa consistono le nuove frontiere della farmacologia biotecnologica, con particolare riguardo a due categorie di farmaci, i monoclonali e i medicinali a mRNA (RNA messaggero), di cui tutti abbiamo sentito già parlare a proposito dei vaccini. Una parte considerevole di questo lavoro è infine dedicata ai cosiddetti medicinali "biosimilari", senza dimenticarne gli importanti aspetti normativi.

www.idelsongnocchi.com

accord

MOLTO PIÙ CHE FARMACI

Ci impegniamo per garantire
un'**alternativa**
accessibile a tutti,
mettendo a disposizione
farmaci di qualità



Siamo un'**affermata società farmaceutica**,
dinamica e **in forte espansione**,
che sviluppa, produce e distribuisce farmaci
equivalenti e biosimilari in oltre 80 Paesi nel mondo
In Italia, in soli 10 anni, siamo diventati leader in ospedale
nella fornitura di farmaci equivalenti per le cure oncologiche*

(*IQVIA-MAT giu'23)

**Oggi, insieme ai farmacisti,
vogliamo diventare un punto
di riferimento per tutti i pazienti**

Vuoi saperne di più?
www.accord-healthcare.it

accord
We make it better

IT-01873

✓ **Colesterolo**

✓ **Trigliceridi**

✓ **Glicemia**



Metarecòd

PER IL RIEQUILIBRIO DI **COLESTEROLO, TRIGLICERIDI E GLICEMIA**
E PER IL TRATTAMENTO DELLA **SINDROME METABOLICA**

**CAMPAGNE PUBBLICITARIE TV E WEB
RIPETUTE TUTTO L'ANNO
A PARTIRE DA FEBBRAIO**

**FORMAZIONE PER AIUTARE IL CONSIGLIO
PROFESSIONALE E INFORMAZIONE MEDICA**

**MATERIALI DI VISIBILITÀ E PROMOZIONE
PER IL PUNTO VENDITA IN SINERGIA
CON LE CAMPAGNE PUBBLICITARIE**



✓ **Indicato per trattare
il singolo parametro alterato
o più parametri insieme.**

✓ **EFFICACIA E SICUREZZA
GARANTITA DA 9 STUDI CLINICI.
Riduce anche il rischio
cardiovascolare.
Nuovo studio clinico pubblicato
sulla rivista Diabetology.**

100%
FORMULA NATURALE
BIODEGRADABILE

ZERO
SOSTANZE
DI SINTESI

DISPOSITIVO MEDICO
Classe IIb

Contiene 40 bustine monodose
da disperdere in acqua

PER INFORMAZIONI CONTATTA L'AGENTE DI ZONA O L'UFFICIO
COMMERCIALE: FRONTOFFICE@ABOCA.IT - 0575 746316

Certified 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