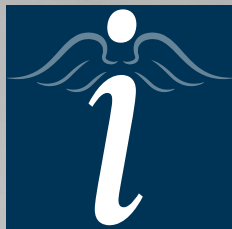


Novembre 2017



FARMIA



IFARMA EDITORE Periodico mensile - Anno I numero 7 - Reg. Trib. Milano n. 107 del 14 marzo 2017 - Editore: IFARMA Editore s.r.l., via Ezio Biondi, 1 - 20154 Milano

IL PUNTO DI...
*La ciclotimia
della farmacia*

NETWORK
*Reti
a confronto*

FILIERA
*Nuovi mondi
possibili*

MASSIMO MERCATI
*Apoteca Natura:
dal brand al format*

Il medicinale omeopatico oscillococcinum® per la prevenzione e il trattamento dell'influenza e delle sindromi influenzali



"**oscillococcinum**® è normalmente proposto per la prevenzione e per la terapia dell'influenza e delle sindromi cliniche simil-influenzali".

(Bellavite P. oscillococcinum® e influenza. Storia, evidenze e ipotesi. Edizioni Libreria Cortina Verona 2008. p.7)

Uno studio in real life³ condotto su 459 pazienti seguiti nell'arco di 10 anni ha evidenziato "come il medicinale omeopatico (**oscillococcinum**®) abbia avuto un effetto preventivo sulla minor incidenza di episodi RTI" (Infezioni del Tratto Respiratorio) e che "l'effetto protettivo osservato è coerente con altri studi che hanno documentato il suo effetto sul trattamento di sintomi sia influenzali che simil-influenzali".

(Beghi GM, Morselli-Labate AM. Does homeopathic medicine have a preventive effect on respiratory tract infections? A real life observational study. Multidiscip Respir Med. 2016; 11:12)

Uno studio clinico⁴ randomizzato in doppio cieco su individui che avevano consultato il Medico di Medicina Generale e il Medico Internista per sintomi simil-influenzali (dei quali 188 trattati con **oscillococcinum**® e 184 con placebo) ha dimostrato che: "1) la riduzione dei sintomi dopo 48 ore è risultata significativamente più elevata nel gruppo trattato con **oscillococcinum**® rispetto al gruppo placebo; 2) i sintomi sono scomparsi

con rapidità significativamente maggiore nel gruppo trattato con **oscillococcinum**® rispetto al gruppo placebo".

(Papp R, Schuback G, Beck E, Burkardt G, Bengel J, Lehl S, et al. oscillococcinum® in patients with influenza-like syndromes: a placebo controlled double-blind evaluation. Br Homeopath J. 1998; 87:69-76)

"**oscillococcinum**® è un medicinale omeopatico dei Laboratoires Boiron, unico, originale e brevettato. Da sempre è preparato in diluizione korsakoviana (200 K)²".

(Bellavite P. oscillococcinum® e influenza. Storia, evidenze e ipotesi. Edizioni Libreria Cortina Verona 2008. p.21)

oscillococcinum®, 30 e 6 dosi, contiene diluizioni omeopatiche che, per le loro basse concentrazioni molar, non presentano generalmente tossicità chimica, controindicazioni, interazioni farmacologiche direttamente legate alla quantità di prodotto assunto⁵⁻⁷.

oscillococcinum®, in quanto medicinale omeopatico, è adatto ad adulti, bambini^{3,5}, anziani^{3,5}, pazienti politrattati^{3,8}, pazienti con BPCO, allergie respiratorie, asma e altre malattie respiratorie³.

oscillococcinum®: utilizzato da oltre 30 anni in 50 paesi del mondo.



D.Lgs. 219/2006 art.85: "Medicinale omeopatico senza indicazioni terapeutiche approvate".

D. Lgs. 219/2006 art.120 1 bis: "Trattasi di indicazioni per cui non vi è, allo stato, evidenza scientificamente provata dell'efficacia del medicinale omeopatico".

Medicinale non a carico del SSN.

Bibliografia

1. Mathie RT, Frye J, Fisher P. Homeopathic Oscillococcinum® for preventing and treating influenza and influenza-like illness. Cochrane Database Syst Rev. 2015; 1:CD001957. doi: 10.1002/14651858.CD001957. 2. Bellavite P. Oscillococcinum e influenza. Storia, evidenze e ipotesi. Edizioni Libreria Cortina Verona 2008. p.7,21. 3. Beghi GM, Morselli-Labate AM. Does homeopathic medicine have a preventive effect on respiratory tract infections? A real life observational study. Multidiscip Respir Med. 2016; 11:12. 4. Papp R, Schuback G, Beck E, Burkardt G, Bengel J, Lehl S, et al. Oscillococcinum in patients with influenza-like syndromes: a placebo controlled double-blind evaluation. Br Homeopath J. 1998; 87:69-76. 5. Boulet J. Homéopathie - L'enfant. Marabout 2003. p.14-17. 6. Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Products. Legislative term 2009-2014 of the European Parliament and the European Commission. ECHAMP E.E.I.G. European Coalition on Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Product. 7. Kirby BJ. Safety of homeopathic products. Journal of the Royal Society of Medicine. 2002; 95 (5):221, 222. Disponibile su: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1279671/>. 8. Jouanny J, Crapanne JB, Dancer H, Masson JL. Terapia omeopatica: possibilità in patologia acuta. Ariete Salute; 1993. 1: p.81.

www.boiron.it Servizio Informazioni Boiron numero verde 800-032203

SOMMARIO

3. EDITORIALE

Progetti integrati?

5. IL MONDO DI OZ

La sfida della rete

6. MERCATO

L'impatto dei network

7. IL PUNTO DI...

La ciclotimia della farmacia

10. SPUNTI

Il modello remunerativo

11. RIFLESSIONI A MARGINE

Più spazio all'analisi

12. COPERTINA

Dal corner naturale

al format di rete

16. CRONACHE RURALI

Buona pesca ci sarà

17. LIVING ROOM

Imparare di nuovo a comunicare

18. IN EUROPA

Un traguardo irrinunciabile



20. PRIMO PIANO

La rete delle reti

24. ORIZZONTI GIURIDICI

Un utile glossario

27. NETWORK

Reti a confronto

32. FILIERA

Nuovi mondi possibili

34. EVENTI

Evoluzioni in fiera

39. RETAIL

Paura di cambiare

42. MARKETING

Manager per sbaglio



44. CONVEGNI

Un'occasione per rifondare la professione

46. LAYOUT

Concept di rete

49. MIXER



Spezie

52. CONSIGLI DI VIAGGIO

La perla dell'Adriatico

56. TEMPO LIBERO

58. LA LETTURA

Un libro per un pugno

alla malattia

60. CAMICI DI FORZA

Il gioco dell'oki



Servizi

63. FARMASHOPPING

64. PRODOTTI

iFARMA EDITORE

iFARMA EDITORE SRL

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

PRESIDENTE E DIRETTORE EDITORIALE

Ismaele Passoni

AMMINISTRATORE DELEGATO

Andrea Jarach

REALIZZAZIONE EDITORIALE

Proedi Comunicazione - Gruppo Proedi

AMMINISTRATORE DELEGATO

Daniele Misrachi

DIRETTORE RESPONSABILE

Laura Benfenati (direttore@ifarma.net)

REDAZIONE

Elena Binda (elena.binda@ifarma.net)

Elena Peverata (elena.peverata@ifarma.net)

COLLABORATORI

Emanuele Acconciamesa, Giampiero Brunello,

Ivano Eberini, Elena Folpini, Andrea Garrone,

Roberto Guazzo, Laura Iacovone, Quintino

Lombardo, Erika Mallarini, Carlo Melato, Giulia

Minero, Gabriele Nobili, Giorgio F. Pintus,

Francesco Schito, Pierre Emmanuel Telleri

REDAZIONE WEB

Chiara Fonzi (info@ifarma.net)

WEB

Fabio Lancini

ART DIRECTOR

Floriana di Maio

IMMAGINI

© Cristiana Casotti, archivio iFarma Editore,

Shutterstock, Francesco Fantini

FOTO DI COPERTINA

Francesco Fantini (Apoteca Natura)

CONCESSIONARIA PER LA PUBBLICITÀ

Digital Solutions srl - Gruppo Proedi

ADVERTISING SALES MANAGER

Giancarlo Confalonieri

(giancarlo.confalonieri@digitalsolutionsitalia.it)

MARKETING

Stefano Butti, Sieva Carolo, Luana De Stefano,

Isa Faleschini, Paola Grilli, Marta Mailhac,

Rachele Renna, Claudia Sonnino, Paola Zannoni

AMMINISTRAZIONE

Katia Greto

COORDINAMENTO TECNICO E TRAFFICO

Paola Grilli (paola.grilli@ifarma.net)

CUSTOMER SERVICE

Silvia Maggi

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: GRAPHICS CALVE 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.

FlorMidabil™

NOVITÀ!

FINO A
70 MILIARDI
DI FERMENTI LATTICI VIVI



MULTICEPPI

Fino a un massimo di 5 ceppi clinicamente testati fra Bifidobatteri, Lattobacilli e Lieviti



NO FRIGO

Monodose giornaliera² orosolubile^{1,2}



SENZA ECCIPIENTI

Senza Glutine, Lattosio¹, OGM, Acesulfame, Aspartame e adatto a una alimentazione vegana e vegetariana¹

ALIMENTA
IL FORMIDABILE
CHE C'È IN TE



Sei formidabile! Ogni giorno casa, famiglia, lavoro, viaggi, amiche... Arrivi dove serve, quando serve. Come i 70 miliardi di fermenti lattici vivi, attivi in tutto il tratto intestinale, del nuovo FlorMidabil. In 7 diverse formulazioni, specifiche per diverse occasioni d'uso. FlorMidabil: niente è più formidabile per il formidabile che c'è in te.

SANDOZ A Novartis Division

sandoz.it

IT1707667469

1. Escluso FlorMidabil Kids 2. Escluso FlorMidabil Colesterolo

EDITORIALE

Progetti integrati?



Laura Benfenati
direttore

Pochi giorni dopo l'annuncio della nascita della "rete delle reti" di Federfarma e Federfarma Servizi (vedi p. 20), Cef ha radunato a Milano tutti i rappresentanti delle principali industrie del settore e ha dichiarato che entro 5-6 anni acquisterà 400 farmacie che fatturino almeno un milione di euro. La rete delle reti, insomma, se la sta già costruendo la società bresciana dei farmacisti che chiuderà il 2016 con 1,2 miliardi di fatturato. Cortese - ma vano - il tentativo di non disturbare il lavoro del sindacato fatto dal direttore generale di Cef Massimo Massa, che ha dichiarato: «Tutto quello che stiamo facendo è complementare a quello che sta facendo Federfarma. Il loro progetto si integrerà con il nostro progetto retail». Ci piacerebbe molto capire come questa integrazione potrà essere possibile. Alla rete delle reti di Federfarma, diciamocelo, non crede proprio nessuno. Tutti coloro che hanno a cuore la farmacia libera e indipendente - noi per primi - vorrebbero poterci credere, ma in fondo pensano si tratti di un'impresa utopica. Già fallita prima ancora di essere partita, perché nessuno dei gruppi che dovrebbero costituirla vuole fare un passo indietro. Antonello Mirone, presidente di Federfarma Servizi, ci ha raccontato a Firenze che quando nascerà la rete delle reti sarà inevitabile aderire sia per le cooperative sia per le singole farmacie. Ce lo auguriamo davvero. Oggi però Cef è molto più avanti. Vittorino Losio, il suo presidente, a Milano ha dichiarato: «Il nostro obiettivo non è speculativo come quello di fondi e società che stanno entrando nel settore. Noi vogliamo far rendere le farmacie libere e indipendenti nel modo più professionale possibile, per tutelarle». E oltre a Cef,

network e gruppi ce ne sono molti, ve ne raccontiamo alcuni a pagina 27, altri nei prossimi numeri. Tutti caratterizzati da un grande senso di appartenenza, tutti con un punto di eccellenza che è la loro forza e rende improbabile che facciano un passo indietro, tutti molto ben radicati localmente. Vi immaginate Club Salute che rinuncia al suo prodotto a marchio, Experta al suo format, Mia Farmacia al suo software? L'esperienza di PiùBene e Farmaciainsieme è emblematica: Cef ha ancora due reti, per un totale di 1.400 farmacie aderenti, e anche se è stato annunciato che finiranno con il fondersi in una sola - la più forte, naturalmente - il processo è lentissimo. Ineluttabile, probabilmente, ma lento. Immaginate quindi cosa significhi integrare tutti i gruppi che ci sono oggi sul territorio. Vi raccontiamo anche un'altra bella storia, in questo numero speciale ricchissimo di contenuti e di contributi autorevoli e tutto dedicato alle reti: quella di Apoteca Natura. Il network è in una fase già molto evoluta, anche più di Cef, nella costruzione di un brand che ora diventa un format. Sulla "rete delle reti" invece c'è ancora poca chiarezza addirittura sui partner: è sostenuta da Federfarma Servizi, sarà delle cooperative ma, come ha detto a Catania Marco Cossolo, aprirà anche ad Adf. Ci rincuora il fatto che a studiare il progetto sia stato chiamato Sandro Castaldo, un'autorità in materia. Poi però toccherà ai farmacisti realizzarlo. Attendiamo fiduciosi - fra tre mesi, come annunciato - di capirne di più. ■

Molti network sono caratterizzati da un grande senso di appartenenza, hanno punti di eccellenza e sono ben radicati localmente

NOVA .gola

NON SCONFIGGE
I DRAGHI
SPEGNE IL
MAL DI GOLA

GRAZIE ALLA FORMAZIONE DI UN FILM PROTETTIVO



ORA
ANCHE
junior



www.novaargentia.it

DA
OGGI

gusto
miele e limone

AUTORIZZAZIONE MINISTERIALE DEL 25/07/2017. E' un dispositivo medico CE. Leggere attentamente le avvertenze o le istruzioni per l'uso.

IL MONDO
DI OZ

La sfida della rete

**In ritardo, spaventati e con poche idee, per giunta criptiche.
E una domanda su tutte: per andare dove vogliamo andare,
dove è che dobbiamo andare?**

Per banale che sia ricordarlo, la farmacia indipendente italiana, come molte altre piccole e medie imprese, si trova nella necessità di intraprendere un processo di aggregazione che offra maggiori possibilità di competere negli scenari in arrivo, dove la concorrenza sarà estrema e nessuno farà sconti a nessuno.

Non essendo riuscita a farlo quando sarebbe stato necessario, anche la farmacia si trova ora nell'urgenza di "fare rete", avviando fin da subito il motore del processo aggregativo. Processo che, va rammentato, non è mai spontaneo e impone di predefinire e condividere molti elementi: forma societaria, obiettivi strategici, governance, modalità operative e via elencando. Che non possono essere frutto di schemi preconfezionati, ma vanno progettati sulla base di un'analisi e una conoscenza profonda degli scenari in cui la rete andrà a operare, pena l'impossibilità di avere il credito sufficiente per ottenere l'incondizionata disponibilità alla collaborazione di ciascun elemento della costituenda rete. Senza la quale la rete stessa, semplicemente, non può esistere.

Ciò premesso, ed entrando finalmente nel cuore della questione, basterà dire che essa è tutta nella risposta a tre domande, che i farmacisti si fanno peraltro da tempo. La prima: come mai, benché se ne discuta da decenni, non si è mai trovato il modo di tradurre il dibattito sul "fare rete" in progetti di respiro sufficiente ad alzarsi da terra? Al netto della tendenza a sopravvalutare le aggregazioni realizzate nel tempo dai farmacisti - frutto di sforzi importanti e lodevoli, ma insufficienti a produrre risultati in grado di contrastare con efficacia i competitors in arrivo - il dato di realtà è che la farmacia sta entrando nell'era delle catene nelle stesse condizioni dei trapezisti più spericolati: senza rete. O almeno senza una rete così

solida da impedirle di farsi male in caso di caduta.

Non a caso, nell'urgenza di costruirla, Federfarma e Federfarma Servizi hanno già avviato il progetto di dar vita a una "rete delle reti": definizione in vero affascinosa, ma che per ora lascia capire ben poco su cosa sarà, cosa farà, quando e come.

In attesa di saperne di più, ecco la seconda domanda: trascorsi invano gli ultimi 20 anni, come si fa a pensare che si possa affermare in pochi mesi una "cultura di rete" estesa, solida e strutturata dentro la categoria, per giunta con il nemico già dentro le porte?

Il timore di molti, anche di qualche dirigente di categoria al riparo dell'anonimato, è che la tardiva riviviscenza della necessità di fare rete possa in realtà tradursi in un ulteriore e rovinoso passaggio a vuoto. La paura è che il bisogno pressante di "stringersi a coorte" economicamente e strategicamente, cedendo ad altre mani il volante della propria farmacia, esponga al rischio di progetti che potrebbero non arrivare da nessuna parte, rivelandosi nient'altro che un'ennesima suzione del sangue (ormai anemico) degli esercizi farmaceutici. Una preoccupazione che la dice lunga sul clima nel quale il sistema farmacia affronta la "sfida della rete", senza neppure aver ancora dato una risposta chiara e convincente all'ultima e più decisiva domanda, in mancanza della quale sperare di ottenere dalle farmacie una convinta adesione a un progetto importante di aggregazione è una mera illusione. La formulo come avrebbe fatto Totò: ma per andare dove vogliamo andare, dove è che dobbiamo andare? È appunto quello che anche noi volevàn savoir. Come tutti i farmacisti italiani. ■

*La farmacia sta entrando
nell'era delle catene
nelle stesse condizioni
dei trapezisti più
spericolati: senza rete*

Giorgio F. Pintus



L'impatto dei network

Uno studio sulla distribuzione regionale delle farmacie secondo il loro potenziale e l'analisi qualitativa delle aggregazioni operanti in Italia

Lo scopo dell'analisi è fotografare il territorio per come si potrebbe presentare agli occhi di un possibile investitore. New Line Ricerche di Mercato, grazie alla conoscenza approfondita delle farmacie che affianca da molti anni, è andata a fondo nello studio per offrire una migliore comprensione dello scenario attuale in cui l'aggregazione in network di farmacie indipendenti potrebbe costituire una barriera all'entrata di società di capitali.

Lo studio territoriale si basa su modelli econometrici che definiscono il potenziale delle farmacie in relazione al bacino di utenza a cui appartengono, e parte dal presupposto che l'interesse di nuove realtà verso il canale potrebbe essere maggiormente rivolto a farmacie ad alto potenziale mentre quelle in crisi dovrebbero ragionevolmente essere assorbite da chi ne detiene il debito. L'analisi mostra come in alcune Regioni, come il Lazio e la Lombardia, ci sia un maggior numero di farmacie ad alto potenziale. Considerando il tetto stabilito dalla Legge 124 per il controllo diretto o indiretto da parte di un medesimo soggetto di una quota massima del 20 per cento di farmacie nella stessa Regione e applicandolo al modello dell'analisi, ci si accorge che questa quota potrebbe facilmente includere le farmacie a più alto potenziale e in alcune Regioni anche la quasi totalità di esse, come in Molise, in Puglia, nella Basilicata e in Sardegna. Se però si tiene conto della presenza dei network già consolidati e, in particolar modo di quelli a più "alta coesione", che prevedono cioè un coinvolgimento stretto con

gli associati grazie a politiche di fidelizzazione, il panorama cambia. I network a più "alta coesione" includono già in ogni Regione le farmacie a più alto potenziale ma non solo, anche quelle a più basso potenziale partecipano in modo consistente a queste realtà. Osserviamo inaspettatamente come resti scoperta la fascia di farmacie a medio e medio-alto potenziale, che sembrano essere escluse da realtà con regole di appartenenza forti e sono le prime dunque che potrebbero essere oggetto di interesse da parte di società di capitali. È auspicabile che l'aumento

della competizione porti a una maggiore aggregazione nel canale secondo logiche di centralizzazione di funzioni al servizio di farmacie indipendenti associate. I network, per essere competitivi, dovrebbero svolgere per conto degli associati funzioni di marketing e business intelligence per analizzare molti più

dati con risorse specializzate utili alla costruzione di modelli ottimizzati per i diversi cluster di farmacie. L'adozione di strumenti e protocolli comuni potranno consentire alle farmacie di fare realmente prevenzione e assistenza nell'ambito della salute nel territorio. La formazione professionale sarà necessaria per mettere la personalizzazione e la specializzazione in primo piano, in quanto valori che guidano la scelta del canale da parte dei consumatori. L'impiego di strumenti digitali per conto degli associati potrà favorire la comunicazione mirata, tempestiva, frequente, aumentando così l'interazione con i clienti. Si tratta, è vero, di un grande cambiamento ma anche di un forte stimolo al miglioramento di tutto il canale. ■

I network a più "alta coesione" includono già in ogni Regione le farmacie a più alto potenziale

Elena Folpini
direttore generale
New Line Ricerche di
Mercato



La ciclotimia della farmacia

Il futuro, se ci muoviamo, è più della farmacia che di altri. Ma c'è bisogno di un nuovo inizio

Ciclotimia: disturbo dell'umore, caratterizzato da periodi alternanti di depressione e di ipomania. L'individuo ciclotimico soffre l'alternarsi di periodi di iperattività, creatività e spirito di iniziativa, con periodi di ipersonnia, apatia, lentezza di riflessi e difficoltà nella concentrazione. Normalmente durante le fasi di ipomania il soggetto ciclotimico intraprende progetti anche grandiosi con grande entusiasmo, per poi abbandonarli appena sopraggiunge la fase depressiva o rinnegarli quando l'entusiasmo si tramuta in rabbia.

Ecco: per me la farmacia, che io tendo sempre ad antropomorfizzare, soffre di ciclotimia. Perché? Faccio quattro esempi.

• *L'empatia del farmacista con il paziente.*

Lo stesso individuo (il farmacista) passa da una disponibilità relazionale pari solo a quella di alcuni infermieri (a dire il vero quasi tutti) votati alla professione, a un atteggiamento direi arcigno, esasperato probabilmente da quella disponibilità che rischia di venire data per scontata e dalle pressioni delle diverse incombenze multidisciplinari (amministrazione, ordine, organizzazione, gestione dei collaboratori, dispensazione e chi più ne ha più ne metta). Pertanto alterna momenti in cui attiva quei meccanismi di attrazione empatica che generano la fedeltà del cliente alla sua farmacia più di sconti e competenze, a momenti di psicopatia, ovvero totale incapacità a livello affettivo di sentire l'altro, che porta a discussioni su prezzi, ricette, assortimento.

• *La capacità della farmacia di ascoltare i clienti.*

Se il farmacista è tendenzialmente empatico (e solo in determinate e rare situazioni psicopatico), la farmacia è un'altra cosa sia verso il singolo cliente, sia verso la domanda aggregata di clienti.

Il farmacista capisce, nella sua fase empatica, di cosa ha

bisogno e cosa vuole il paziente, la farmacia no. Anche in quelle con grandi superfici raramente ci sono spazi riservati, l'esposizione non è per esigenze, ma per settori o marchi. Il farmacista vede il cliente/paziente come persona a 360 gradi, la farmacia non è strutturata per patient solution: servizi per prevenzione cardiovascolare lontani o non legati ai prodotti; misuratore di pressione collocato lontano dai prodotti per abbassare o alzare la pressione, e simili. La psicopatia della farmacia prevale sulla sua capacità di ascolto del cliente. La farmacia non fa analisi della domanda, non fa partecipare i clienti all'innovazione del punto vendita o alla sua organizzazione. Da un lato è attenta al mercato: compra dati, frequenta formazione e convegni, chiede sempre di più ai gestionali di fare da direzionali. Poi però non li usa. Guarda al millesimo quello che conosce, ma non si interroga sul mondo che non conosce: da chi comprano i dentifrici quei miei clienti che non li comprano da me, e perché? E gli shampoo? E le creme? E gli integratori? La psicopatia della farmacia prevale sulla capacità di ascolto della domanda attuale e potenziale.

• *Il bipolarismo della farmacia nel rapporto con la Asl.*

Con la Asl la farmacia passa dalla ciclotimia al bipolarismo: sono un presidio sanitario, il punto di contatto tra il paziente e la sanità, e la rete delle farmacie garantisce la capillarità, ma non posso investire in pharmaceutical care e tantomeno in servizi perché il commerciale mi fa campare. Sono un presidio sanitario qualificato, ma non sono disponibile ad accreditamenti, certificazioni perché non devono esistere farmacie di serie A e farmacie di serie B; ovviamente però la mia è una farmacia di serie A

Il farmacista vede il cliente/paziente come persona a 360 gradi, ma la farmacia non è strutturata per patient solution

Erika Mallarini
SDA Bocconi Professor,
Government Health
& Not For Profit
Division, Partner Focus
Management



e la maggior parte dei colleghi sono ignoranti e disonesti e commerciali e io non entrerei mai in una rete con insegna perché quelli disonesti macchierebbero la mia immagine. Voglio che mi aprano il Fascicolo sanitario elettronico, ma non voglio responsabilità e non ho tempo per aggiornarlo. Bipolarismo patologico.

• Il “pessimismo ottimista” della farmacia. Stiamo morendo, ci hanno tolto gli innovativi, anzi ci hanno tolto proprio il farmaco. Le Case della salute ci uccideranno, i soggetti gestori della cronicità ci stermineranno, Amazon sarà la nostra fine. E vai con il *De Profundis*. Appena poi però qualcuno tenta un coinvolgimento parte il «Ma quanto mi costa?», ma il concetto di investimento no, «Io sono lo specialista del farmaco, non mi interessa la pharmaceutical care e peggio ancora la farmacia dei servizi, che snatura il mio ruolo». Una cosa è il farmacista che comunque non risulta essere solo un dispensatore, ma che si riempie la bocca dicendo che lui si occupa del suo paziente o che conosce le interazioni (conoscere non vuol dire poter rendere utile la conoscenza se non so quali altri farmaci il paziente sta assumendo), altro è la farmacia, ovvero un'impresa che sviluppa soluzioni per i clienti. Ma tutto buono e benedetto per metterci in farmacia un'estetista, mentre al contrario un infermiere ci costa. Siamo pessimisti su quello che accade, ma contestualmente ottimisti che nulla cambi e che i soggetti deputati alla territorializzazione della sanità siano solo le farmacie. Ci sono più farmaci di fascia A in distribuzione diretta che per conto, ma crediamo che basti una legge per portare (e sottolineo portare, non riportare), gli innovativi in farmacia. Siamo parte del sistema pubblico, ma siamo liberi imprenditori. E potrei aggiungere molti altri esempi. Diciamo al paziente «Chiedi al medico», ma pensiamo che i medici siano tutti ignoranti. Ci lamentiamo che Federfarma non ci

Siamo i leader, amati e riconosciuti dai pazienti, abbiamo una fantastica logistica, siamo capillari

tutela e non fa iniziative concrete né diffonde le informazioni, poi però visto che qualche rappresentante di categoria non ci piace godiamo dei fallimenti del sindacato; non aderiamo alle iniziative nazionali e locali, e manco rispondiamo a questionari per l'anagrafica (dura tutelare se non so cosa sei, cosa puoi fare concretamente e cosa ti serve); non condividiamo i dati; ci lamentiamo di troppe circolari, e se sono lunghe «Non ho tempo di leggerle», se sono sintetiche «Non sono esaustive»; siamo stanchi per i convegni di sera, non si possono fare i corsi nel fine settimana perché già il lavoro ruba troppo tempo alla famiglia, e se andiamo alle Fiere non abbiamo tempo per sentire le relazioni perché dobbiamo riempirci di campioncini. Siamo i migliori a vendere, ma se il prodotto non va in pubblicità venderlo è difficile e ci prende tempo che non abbiamo. Chiediamo alle aziende supporto per il *sell out* e poi buttiamo gli espositori (su questo sono pienamente d'accordo: strumenti obsoleti). I prodotti sono tutti uguali, ma li devo tenere tutti. Sì perché il cliente se non gli do quello che mi chiede se ne va, però nessuno sa condizionare come me le scelte dei clienti. Quale Otc dare mi è indifferente perché si equivalgono, però non aderisco alle campagne del mio gruppo perché devo essere libero di scegliere i prodotti. Vogliamo esclusive dalle aziende, ma noi vogliamo restare infedeli. Le ditte (le chiamiamo così in modo un po' dispregiativo) devono mantenere le promesse, ma noi facciamo quello che vogliamo. Ci devono dare i dati, ma noi non li diamo a loro.

La farmacia è fatta di professionisti e il valore sta nella competenza, ma non investiamo sulla formazione dei collaboratori. Vogliamo essere remunerati per quello che facciamo, ma paghiamo i colleghi collaboratori come dei commercianti, la farmacia però ovviamente per noi non è un esercizio commerciale; e raramente li incentiviamo o prevediamo percorsi di carriera. Ecco se proprio dobbiamo essere con una doppia faccia, almeno sia quella del Giano bifronte: con due volti, poiché il dio Giano può innanzitutto guardare il futuro e il passato, mentre noi guardiamo spesso nostalgicamente solo negli specchietti retrovisori. E poi perché visto che da quando siamo passati da preparatori a dispensatori ci lamentiamo che la nostra professione è morta? Che non c'è meritocrazia perché la “fortuna economica” dipende da dove hai vinto o ereditato la farmacia? Impariamo a ricordare il passato, ma con razionalità, tiriamone fuori il meglio per innovare nel rispetto della tradizione e della professione, ma ricordiamoci che ci aspetta un grande futuro, e che quel futuro siamo noi a contribuire a crearlo. Giano è anche il dio della porta: può guardare sia all'interno sia all'esterno. Abbiamo la forza di avere ottime potenzialità: siamo i leader, amati e riconosciuti dai pazienti, abbiamo una fantastica logistica, siamo capillari. Il futuro se ci muoviamo lo facciamo noi più degli altri. Ma serve che guardiamo anche all'esterno: dove sta andando la sanità, chi possono essere i nostri partner, di cosa hanno bisogno i nostri clienti e i potenziali tali? Giano è il dio degli inizi, materiali e immateriali. Abbiamo bisogno di un nuovo inizio, immateriale in termini di spirito e cultura, materiale in termini di costruzione di una nuova farmacia efficace e remunerativa. Altrimenti... 20 mg di fluoxetina e 25 di lamotrigina ogni mattina, a stomaco pieno mi raccomando. ■

TOSSE? STODAL® sciroppo



I componenti contenuti in **Stodal® sciroppo** sono tradizionalmente utilizzati dalla farmacologia omeopatica e le diluizioni omeopatiche presenti in **Stodal® sciroppo** sono preparate in conformità alla Farmacopea Europea in vigore.

Uno studio condotto su **Stodal®** ha dimostrato che: “Lo sciroppo omeopatico testato potrebbe essere un’opzione terapeutica per soggetti con malattie delle alte e basse vie respiratorie in cui la tosse e la sovrapproduzione di muco sono i sintomi principali, poiché il trattamento si è dimostrato ben tollerato ed efficace nel ridurre la viscosità delle secrezioni e nel migliorare la tosse”.

“Questo studio randomizzato, in doppio cieco, contro placebo dimostra che il medicinale omeopatico testato è risultato più efficace e più veloce di un placebo nel dare

solievo alla tosse causata da URTI senza complicazioni”.

(Zanasi A, Mazzolini M, Tursi F, Morselli-Labate AM, Paccapelo A, Lecchi M. Homeopathic medicine for acute cough in upper respiratory tract infections and acute bronchitis: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Pulm Pharmacol Ther.* 2014;27:102-8).

Stodal® sciroppo non contiene sostanze mucolitiche né principi attivi ad azione sedativa che inducono sonnolenza. **Stodal® sciroppo**, in quanto medicinale omeopatico, è adatto a adulti, bambini, anziani^{1,2} e pazienti politrattati³⁻⁵. **Stodal® sciroppo** è utilizzabile in qualsiasi momento della giornata, 3-5 volte al giorno e, previa diagnosi medica, anche per lunghi periodi⁶. La sua palatabilità favorisce una buona aderenza al trattamento.

Stodal® sciroppo: utilizzato da oltre 60 anni in 39 paesi del mondo.



D.Lgs. 219/2006 art. 85: “Medicinale omeopatico senza indicazioni terapeutiche approvate”.
D.Lgs. 219/2006 art. 120 1 bis: “Trattasi di indicazioni per cui non vi è, allo stato, evidenza scientificamente provata dell’efficacia del medicinale omeopatico”.
Medicinale non a carico del SSN

1. Boulet J. Homéopathie: l'enfant. Marabout; 2003. p.16,123. 2.Rocher C. Homéopathie: la femme enceinte. Marabout; 2003. p.16. 3. Boiron M, Payre-Ficot A. Omeopatia il manuale per il farmacista. Tecniche Nuove, 1999. p.23. 4.Jouanny J, Crapanne JB, Dancer H, Masson JL. Terapia omeopatica: possibilità in patologia acuta. I volume. Ariete Salute; 1993. p.81. 5.Bernardini S, Macri F, Zanino L. Guida all'omeopatia. Società italiana di omeopatia e medicina integrata (SIOMI). Milano: Elsevier; 2008. p. 32-3. 6. Zanasi A, Mazzolini M, Tursi F, Morselli-Labate AM, Paccapelo A, Lecchi M. Homeopathic medicine for acute cough in upper respiratory tract infections and acute bronchitis: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Pulm Pharmacol Ther.* 2014;27:102-8.

Il modello remunerativo

Reti o non reti, è fondamentale che venga riconosciuto il ruolo della farmacia sul territorio. Si deve ricominciare a parlare di margini, quote fisse e variabili

Reti o non reti, c'è oggi ancora un problema di modello remunerativo ed è fondamentale che venga riconosciuto il ruolo della farmacia sul territorio.

Le recenti modifiche introdotte con l'approvazione della Legge sulla concorrenza non hanno sostanzialmente toccato la pianta organica e quindi il legame del farmacista con il suo territorio. Prezioso più che mai nei Comuni più disagiati, soprattutto in riferimento ai tempi necessari per raggiungere le più vicine strutture sanitarie organizzate dalle Asl.

Ci sono però altre situazioni che mettono in evidenza l'interesse pubblico a riconoscere questo ruolo di presidio sul territorio a tutte le farmacie:

- i lunghi tempi di attesa che in molte aree del Paese il cittadino deve affrontare anche per analisi di base;
- l'utilità di portare "sotto casa" in tutto il territorio nazionale i servizi legati alla prevenzione, all'assistenza dei malati cronici nonché campagne di intervento con una rapidità, anche riferita ai tempi di esecuzione, altrimenti impensabili;
- la distribuzione dei farmaci, anche di quelli innovativi, supportata da una specifica attività di farmacovigilanza, di aggiornamento del fascicolo terapeutico e di controllo dell'aderenza terapeutica, evitando al cittadino perdite di tempo e trasferimenti;
- Il servizio a domicilio, riconosciuto dalla Asl, per alcune attività in riferimento ai malati cronici più gravi e senza o con ridotto supporto familiare.

Cosa oggi non consente l'eliminazione della Distribuzione territoriale diretta?

Il minor costo che la Regione sostiene per l'acquisto dei farmaci. Questo è il grande problema da risolvere e va affrontato a seconda del modello remunerativo che sarà applicato.

Remunerazione a margine. Questa soluzione lascia spazi non tanto sul margine, che è regolamentato per legge, quanto sulla remunerazione prevista per il servizio di Dpc, ma soprattutto nell'ampliamento dei medicinali, per i quali si passa da Dtd a Dpc, e sul riconoscimento che la distribuzione di certi farmaci deve essere accompagnata dai servizi di farmacovigilanza, fascicolo terapeutico e aderenza terapeutica, che vanno remunerati.

Del resto la Regione risparmia i costi della distribuzione finale al cittadino, compresi i costi per i servizi sopra individuati che accompagnano la distribuzione di certi farmaci, oltre che per lo spreco che si riscontra quando sono distribuite confezioni ospedaliere.

Remunerazione a quota fissa e quota variabile. Questa soluzione consente di superare la Dpc e la Dtd perché prevede il *payback* da parte dei produttori alle Regioni. L'ultima soluzione proposta dal gruppo di lavoro del ministero della Sanità nel 2013 prevedeva cinque fasce per la determinazione del compenso fisso, una quota premiale per la vendita di generici, una quota variabile del 7 per cento e delle quote di solidarietà per urbane e rurali non sussidiate e altre quote di solidarietà, maggiori, per le rurali sussidiate. Un'ultima osservazione va fatta nel caso in cui dovesse rimanere l'attuale sistema di remunerazione a margine: o si prevede una soluzione di *payback* anche per i prodotti a margine che renda equiparabili per il Ssn il costo dei prodotti distribuiti in regime di convenzione con quelli della Dtd, oppure si creano le condizioni per un allargamento della Dpc vestita, però, dai servizi di cui si è scritto sopra. In tutti e due i casi si otterrebbe il grande vantaggio di portare il servizio "sotto casa" ai cittadini.

Va comunque sempre tenuto conto che la quota fissa potrà sempre costituire una bella diga contro la diminuzione dei prezzi dei farmaci e le esportazioni parallele. ■

Giampiero Brunello
commercialista



Più spazio all'analisi

In questi mesi si sente parlare quasi esclusivamente di reti e di catene, come se tutto il resto fosse di fatto diventato di secondaria importanza. Ma ci sono domande che nessuno ha ancora deciso di porsi

La concitazione cui stiamo assistendo oggi sul fronte della distribuzione farmaceutica rimanda per alcuni aspetti ai tempi del Decreto Bersani del 2006, che determinò l'uscita dei prodotti Otc dal canale. Anche in quell'occasione le diverse reazioni – spesso anche emotive – si tradussero in un lungo e sterile contrapporsi di posizioni, quando tali energie potevano essere indirizzate a sviluppare sin da subito modelli di impresa più efficaci ed efficienti. Il problema infatti, allora come oggi, non era nel Decreto in sé, ma in ciò che stava a monte, ossia un mercato finale che aveva ormai una configurazione ed esigenze incompatibili con modelli di *business* basati esclusivamente su vantaggi di rendita. Se osserviamo come nell'ultimo decennio si sono evolute le farmacie, a partire dalle più innovative, comprendiamo come i cambiamenti non siano in sé né negativi, né positivi, ma possano produrre effetti sorprendenti a seconda di come vengono vissuti. È del tutto evidente che il Ddl Concorrenza si distingua per aspetti che non possono non sollevare preoccupazione, non solo per le stesse farmacie, ma anche per i consumatori. Per onestà intellettuale, bisogna tuttavia riconoscere che le condizioni per capire quali fossero le direzioni possibili in ambito associativo erano già tutte molto chiare a partire dai primi anni '90 e più precisamente tra il 1989 e il 1993. Rimandando ad altra sede l'approfondimento di tali aspetti, qui ci limiteremo solo ad alcune riflessioni.

La prima: le diverse forme associative che hanno davvero successo sono quelle che nascono non solo come aggregazioni spontanee, anche nei casi in cui possono essere in parte "guidate", ma soprattutto perché sono veri e propri "organismi", ai quali si aderisce convintamente su base profondamente volontaristica;

non per contrapposizione ad "altro", dunque, ma per costruire qualcosa di nuovo, un progetto comune. In questo senso, è estremamente interessante l'analisi dei fenomeni associativi *retail*, sviluppatasi negli ultimi 25 anni, confrontando l'universo dei settori *food* e *non food*. La seconda: solo lo studio della realtà internazionale più recente permette di comprendere come certi modelli di *business*, radicati in contesti economico-sociali differenti e sicuramente più aggressivi e commerciali, in particolare quelli tipici del mondo anglosassone e americano, siano riusciti a conciliare il "fare impresa" nel *retail* farmaceutico con un'offerta di servizi sanitari standardizzati di tutto rispetto, fino a rappresentare un presidio sul territorio di estrema rilevanza per i cittadini.

Da ultima, una riflessione non meno importante per comprendere perché nel 2017 si parli ancora di modelli di rete incompiuti o di nuovi modelli, ancora più strutturati. Per poter proporre nuove soluzioni, è necessario identificare – una per una – le reali paure e le barriere psicologiche (e non) che hanno finora ostacolato il processo di adesione dei farmacisti titolari alle forme di aggregazione e/o di società già esistenti. Non è unicamente una questione di individualismo. Ci sono infatti fattori di blocco che devono essere scardinati offrendo risposte credibili, non solo di natura societaria o imprenditoriale, perché l'effettiva partecipazione a qualsiasi progetto partirà e avrà successo non in virtù di un'adesione "emotiva", ma di una condivisione di matrice profondamente culturale. ■

È necessario identificare le paure e le barriere che finora hanno ostacolato l'adesione alle forme di aggregazione già esistenti

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



Dal corner naturale al format di rete

**A colloquio con Massimo Mercati
sul percorso di evoluzione del network
di farmacie Apoteca Natura**

di Laura Benfenati

Nella rete Massimo Mercati, direttore generale di Aboca e amministratore unico di Apoteca Natura spa, ha creduto prima di tutti: a una *convention* di più di dieci anni fa già parlava di *franchising*. Ora sta studiando un percorso di evoluzione per le oltre 600 farmacie italiane affiliate al *network*, alla luce della legge 124 sulla concorrenza, che rivoluzionerà il settore. Nel frattempo ha comprato le comunali di Firenze e oggi, con l'esperienza pluriennale nella gestione di una grande azienda come Aboca, gli capita di dover fare anche i *budget* delle singole farmacie.

Come è cambiata la sua visione della farmacia, da quando è diventato "titolare"?

Ho rafforzato senza dubbio la mia idea positiva sul canale: quello che apprezzo di più nelle farmacie di Firenze è il clima e la motivazione dei farmacisti, che hanno oggi più che mai l'occasione di riaffermare il ruolo e lo spessore professionale del proprio lavoro. Poi ho avuto anche modo di comprendere meglio le leve di gestione di una farmacia: ci sono diversi approcci a mio parere obsoleti, i dati di vendita per merceologia non consentono di avere una visione completa. La selezione dei prodotti, per esempio, avviene ancora in base allo sconto percentuale e secondo noi non ha alcun senso: ci siamo rimessi a studiare farmacologia e, parlando di salute consapevole, selezioniamo i prodotti in base al miglior indice terapeutico, valutando solo in seguito marginalità in valore assoluto e rotazioni.

Appena comprate le comunali di Firenze, si diceva che avevate dato un taglio troppo "naturale" alle vostre farmacie.

Oggi non è certo così. I nostri farmacisti non hanno un *bonus* sulle vendite Aboca. Il prodotto naturale è un mezzo per risolvere un bisogno, mai il fine.

Avete intenzione di acquistare altre farmacie?

Stiamo valutando gruppi di farmacie fuori dall'Italia e in particolare negli Stati Uniti, in Polonia e in altri Paesi dell'Est. La nostra visione prevede che in farmacia ci sia un imprenditore socio sanitario molto motivato (il titolare) e un consulente di salute (il collaboratore) che devono tradurre in pratica il nostro nuovo modo di fare farmacia. A monte c'è un'organizzazione ben strutturata, che fa ricerca e sviluppo e che fornisce il *brand*.

Un'evoluzione concreta del ruolo della farmacia.

Negli ultimi due anni abbiamo studiato molto il mercato italiano e quello internazionale e abbiamo quasi sempre constatato come la massima evoluzione della farmacia sia quella multispecializzata,

cioè con tante aree diverse segmentate su base merceologica. Questo modello rischia in realtà di produrre despecializzazione e di non reggere sul fronte economico, perché non è possibile presidiare in modo professionale e redditizio tutte le aree. Apoteca Natura punta invece su una chiara e prevalente specializzazione, la salute, integrando servizi e comunicazione per risolvere i bisogni delle persone. Declinare questo concetto, sia attraverso un *corner* specializzato che integra il retrobanco, sia attraverso un *format* completo di farmacia, è stato il motivo per cui abbiamo acquisito le comunali di Firenze. Da "La risposta naturale in farmacia" alla scelta del naturale per risolvere un bisogno di salute: nasce quindi il nuovo logo "Apoteca Natura - Per una salute consapevole".

Perché questo brand?

Il termine "consapevolezza" mette in evidenza il concetto di relazione tra farmacista e utente ma anche una responsabilizzazione del cliente della farmacia. Ci piace molto il concetto di "prendersi cura": l'utente non è più acquirente ma neanche utilizzatore, è persona. Nel tempo abbiamo delineato strumenti e metodi per la gestione della persona, che si muove in un percorso all'interno del quale nasce l'atto di acquisto.

Da qui nasce la vostra idea di customer journey.

Esattamente. Vogliamo andare in profondità sull'esigenza di salute e dividiamo in tre questo viaggio: conoscenza e prevenzione, cura e *follow up*. Poche farmacie oggi si occupano di *follow up*. Nelle comunali di Firenze l'accordo sindacale che abbiamo fatto sul premio di produttività è diviso in tre elementi e uno di questi è l'aumento della frequenza di visita del cliente della farmacia. Noi gestiamo i dati dei clienti, analizziamo la carta fedeltà, gli atti di acquisto, li mettiamo in relazione e, rispetto

al *category management* focalizzato su profondità e ampiezza di assortimento, agiamo su profondità e ampiezza della risoluzione dei problemi delle persone.

Dalle merci alle persone, altro concetto in cui credete molto.

Oggi i farmacisti sanno tutto delle merci che vendono e niente dei clienti che le comprano. Il nostro progetto si chiama "Ciao Guido": il cliente si deve conoscere e riconoscere. È un cambio di paradigma radicale da cui derivano tutta una serie di conseguenze molto pratiche che sono alla base del nuovo *format* che stiamo sviluppando. Segna appunto un passaggio chiaro dalla farmacia delle merci a quella delle persone.

In convention avete detto ai farmacisti che non devono essere più "guardiani del magazzino".

Il farmacista deve curare le persone ma lo deve fare in modo strutturato, accreditato e standardizzato. Di "Guido" ne entrano

*Il nostro progetto si chiama
"Ciao Guido" e segna
un passaggio chiaro dalla
farmacia delle merci a quella
delle persone*

tanti in un giorno. È il *network* a dover investire in strumenti di lavoro evoluti, in modo che i farmacisti possano seguire i loro clienti.

Dai *touch point* esterni ai diversi momenti dell'interazione in farmacia, cerchiamo di sviluppare le nostre attività secondo schemi predefiniti, dei veri e propri *service blueprint*, per riuscire a fornire ai clienti/pazienti quello di cui hanno bisogno. Abbiamo elaborato dettagliati protocolli di consiglio per esigenza, li stiamo allargando all'approfondimento sui farmaci. Per fare tutto questo serve un posizionamento chiaro della farmacia e della rete nel suo complesso, di cui il nuovo *format* vuole essere la massima espressione.

Qual è il primo step di questo percorso?

Sono più di uno. Sicuramente una revisione del ruolo professionale del farmacista, un'evoluzione della formazione e della comunicazione, l'integrazione digitale. La presa in carico del paziente presuppone requisiti chiari, noi abbiamo evoluto ulteriormente il nostro modello: prevenzione, guida nell'automedicazione e monitoraggio delle terapie in una visione allargata a tutti i bisogni della persona.

Il concetto di integrazione nella filiera sanitaria segue questa logica: dalla *primary medical care* alla *primary health care*.

E poi?

Formazione innanzitutto: lavoriamo con le università di Parma, di Siviglia, con il Politecnico di Milano. Abbiamo realizzato il *Virtual reality training* che consente di formarsi durante il *customer journey*, in modo estremamente realistico. Poi abbiamo cambiato la comunicazione: le nuove insegne parlano di visione sistemica. Abbiamo inoltre creato la *app* nuova - *Apoteca Natura Check app* - connessa con l'*Health Loyalty System*, e abbiamo creato la *ApoCard*. Lo scontrino medio di chi ha la *ApoCard* è del 30-40 per cento più elevato, non tanto per l'effetto promozione quanto per la fiducia che si ha nel proprio farmacista. Clienti come "Guido", che scelgono di affidare il proprio percorso di salute a una nostra farmacia, vengono seguiti conoscendo la loro storia clinica, quello che chiamiamo "Profilo salute": referti diagnostici, terapie, prevenzione, stili di vita, prodotti acquistati.

Come hanno reagito i vostri 600 associati a questa radicale innovazione di Apoteca Natura?

Sono rimasti molto colpiti, consapevoli che il nostro è un percorso partito diversi anni fa e che ha richiesto molti investimenti. Questo significa creazione di valore nella logica del *Customer*

lifetime value: non si tratta di vendere per creare valore ma creare valore per vendere. Tecnicamente il *Customer lifetime value* si può definire come la formula della fiducia: numero di consumatori x il numero delle transazioni x il valore medio. Se qualcuno di questi parametri è gestito male, si mette a rischio la fiducia del cliente, si rischia di perderlo. Più bisogni soddisfatti, più fidelizzato il cliente. È importante tenere presente che un acquirente non vale per quanto ha appena comprato, ma per tutti i potenziali acquisti che potrà fare in futuro. Secondo i dati di *Bain & Co* aumentare la percentuale dei clienti fidelizzati solo del 5 per cento determina un aumento di più del 25 per cento del fatturato. Un cliente fidelizzato spende infatti il 67 per cento in più di quelli nuovi.

E infine il format nuovo, con la prima farmacia ristrutturata a Firenze.

Nonostante gli utenti entrino in farmacia con tre *driver* diversi, ricetta, prodotto, bisogni, la farmacia offre a tutti gli stessi processi in modi identici. Al banco sono tutti in fila in attesa, per il consiglio non c'è *privacy*, la gestione dell'assortimento è spesso poco leggibile e con troppi prodotti. Per noi invece al centro c'è il *customer journey fit*, il nostro è un punto vendita che non parla di prezzo e di merci, in cui farmacisti si muovono per assistere e consigliare i clienti, non stanno mai fermi (*ndr, ne parleremo nel prossimo numero*).

I prossimi passi nell'evoluzione del network?

Incrementeremo i nostri strumenti e servizi per lo sviluppo di tutte le farmacie della rete, compresa la messa a punto della proposta del *format*. Diamo dunque appuntamento ai nostri affiliati alla prossima *convention* di aprile a Firenze con molte novità. Come ho scritto loro di recente in una

lettera, «ogni titolare di farmacia dovrà scegliere il proprio modello... la polarizzazione della competizione non permetterà più di mantenersi a galla restando in mezzo, si dovrà scegliere e a fronte dell'ingresso di nuovi *competitors*, non basterà più la volontà di posizionarsi in un modo o nell'altro ma sarà necessaria un'organizzazione capace di coniugare al meglio un *marketing* di livello internazionale con la capacità di competere sul mercato locale, sul micro territorio in cui la farmacia insiste». Stiamo inoltre progettando supporti finanziari e gestionali da mettere a disposizione dei nostri affiliati che vogliono acquisire nuove farmacie e presidiare meglio il territorio, sviluppando microeconomie di scala. Il nostro è un modello di aggregazione di farmacie indipendenti a servizi crescenti. Unico, innovativo e difficilmente replicabile. ■

Non vogliamo creare una rete di proprietà ma piuttosto aiutare i nostri affiliati che vogliono acquisire nuove farmacie per sviluppare il format Apoteca Natura



Pharmexpo 2017

Semplicemente su misura

Le soluzioni Rowa offrono grande flessibilità in larghezza, lunghezza e altezza. A voi la scelta della dimensione!

Vi aspettiamo a Pharmexpo, Stand 616-626 Pad.6

bd.com/rowa

Rowa® Technologies



Buona pesca ci sarà

Al sindacato e alle farmacie occorre saper cogliere l'opportunità di trasformare il momento di spaesamento in un'occasione positiva di coesione e collaborazione

Nella sua accezione più comune, il termine "gettare" significa: *lanciare, buttare, liberarsi di qualcosa che non serve più* o che, addirittura, *può costituire un pericolo* e di cui è meglio sbarazzarsi al più presto. Dunque una rappresentazione negativa. Se viceversa, al semplice verbo si aggiungono un oggetto o un'azione, ecco che la prospettiva muta quasi radicalmente:

"gettare le basi", "gettare ponti", "gettare le fondamenta", "gettarsi oltre l'ostacolo", "gettare la sfida" o, come nella celebre canzone di Pierangelo Bertoli, "gettare le reti" sottintende atti che implicano la creazione di qualcosa

di concreto, la capacità di saper cogliere opportunità e situazioni costruttive, con probabili effetti positivi. Lungi dal volermi inerpicare in sterili artifici letterari, ciò che mi preme sottolineare è soprattutto un convinto invito ad abituarsi a un cambio di mentalità e all'uso di nuovi strumenti

per fronteggiare l'ingresso, nel mondo della farmacie, di perniciosi capitali decisamente estranei al nostro mondo professionale. Il Ddl è ormai un'ineludibile legge dello Stato. Verso questo provvedimento e le conseguenze che esso potrà determinare, dobbiamo allora attrezzarci. E credo che proprio in tal senso l'attuale gruppo dirigente di Federfarma nazionale abbia voluto illustrare il proprio progetto di *Rete delle reti*, avente per unico (e non semplice) obiettivo la creazione di una rete indipendente di farmacie, a loro volta interconnesse tra loro. Pertanto, se è incontestabile

che da sempre le farmacie abbiano risposto con successo alle esigenze del territorio, è anche fondamentale considerare come oggi quelle esigenze si stiano altrettanto rapidamente modificando. Certo, le farmacie (quelle rurali in particolare) sono già reti di dispensazione del farmaco ma non sono ancora concretamente riconosciute e utilizzate come reti di assistenza e presa in carico del paziente cronico e della più generale domanda di benessere.

Parafrasando Bertoli potremmo paragonare le farmacie a bravi pescatori che devono, loro malgrado,

operare in un mare che ha cambiato la sua popolazione e al quale si affacciano molti altri concorrenti, assai più attrezzati e spregiudicati. Ma per non soccombere, il pescatore che voglia e debba continuare a fare buona pesca anche in un mare in burrasca, è obbligato a imparare subito a lasciare la sua canna personale e a collaborare con

i tanti pescatori con i suoi stessi problemi, gettando in mare reti che, solo se tenute dal maggior numero di mani possibile, saranno capaci di catturare il maggior numero di pesci, senza farseli soffiare da avversari più forti, con poco rispetto e senza condivise regole di ingaggio.

Il principale compito del sindacato e di tutti i "pescatori" che si vorranno aggregare tra loro è quello di trovare, e in fretta, il materiale migliore per allestire le reti. E una volta gettate in acqua, tenerle con mani competenti, forti e fiduciose. In tal modo, voglio sperare, «la burrasca calmerà e buona pesca ci sarà...» ■

Andrea Garrone
vice presidente rurale
Federfarma Piemonte



Imparare di nuovo a comunicare

Ascoltare meglio, riflettere, rispondere con competenza ed empatia: l'abito della comunicazione in farmacia va ripensato. A partire da questa nuova rubrica

Farmacia e comunicazione, un binomio inscindibile e imprescindibile mai affrontato nel percorso di formazione accademica dei farmacisti, che li lascia del tutto sguarniti su questo fronte. Pensateci bene, il lavoro del farmacista è basato sulla continua interazione con soggetti diversi, in un ambito, quello della salute ma soprattutto della malattia, che non è sempre confortevole per il paziente, né di facile gestione per il farmacista. Diventa perciò importante concentrarsi sulle modalità di interazione a favore del trasferimento di un messaggio quanto più chiaro ed etico possibile, soddisfacendo le istanze esplicite e implicite dei pazienti e valorizzando la professionalità di settore. Certamente alla base della comunicazione troviamo il

linguaggio, ma imparare a *parlare bene*, segno che si pensa anche bene, non basta. Dobbiamo imparare ad *ascoltare meglio*, perché in farmacia siamo esposti a un pubblico estremamente eterogeneo dal punto di vista culturale e delle aspettative. Dobbiamo *imparare a riflettere* sulle modalità migliori attraverso cui *rispondere alle diverse istanze*, senza lasciare mai un *sentiment* negativo o anche soltanto neutro. Ci vuole *empatia*, perché spesso si sta dispensando una cura, e il conforto passa anche dalla comprensione. Per questo, dobbiamo anche imparare a *rispondere meglio*. Una risposta soddisfacente, che si concretizzi in un farmaco, un integratore o anche soltanto un consiglio, non può prescindere da una spiegazione, da

una motivazione, dal disegno di un percorso che possa rendere la terapia più accettabile e la cura di se stessi più chiara e semplice.

Dobbiamo ripensare a noi stessi, alla prossemica, cioè allo spazio, ai gesti, alla distanza fisica che poniamo tra noi e gli altri, al lessico, cioè alla distanza semantica che ci separa durante la comunicazione orale, e anche alla tecnologia, agli strumenti per avvicinare i professionisti della salute e gli utenti in modo facile ed efficace.

Su queste pagine vorrei iniziare con voi un discorso centrato sulla comunicazione, con attenzione ai diversi aspetti che gravitano attorno a un tema tanto vasto e tanto fondamentale non soltanto nel *marketing*, ma in ogni attività della nostra vita.

Imparare è una delle attività per cui – a mio avviso – vale la

pena di svegliarsi ogni mattina. In questo caso si tratta di qualcosa che richiede un certo sforzo, qualcosa che i farmacisti hanno dovuto imparare sul campo, ma a cui non sono stati realmente preparati durante il loro percorso formativo.

A partire da questa "prima volta" della mia rubrica, mi piacerebbe fare un po' di strada insieme a voi: mi trovate su *Twitter*, su *Facebook*, su *Instagram*, scrivetemi e cerchiamo di instaurare un dialogo. Altrimenti scrivere di comunicazione diventa soltanto un modo per riempire una pagina, mentre io vorrei tanto che fosse un modo per riflettere insieme e per aggiungere valore a un lavoro caratterizzato da una chiara missione sociale. ■

È molto importante concentrarsi sulle modalità di interazione a favore del trasferimento di un messaggio quanto più chiaro ed etico possibile

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



Un traguardo irrinunciabile

Pharmaceutical care e farmacia dei servizi: i primi a crederci devono essere i farmacisti. Pena la loro progressiva marginalizzazione all'interno del sistema sanitario

Dopo anni che se ne parla, che se ne limano concetti e termini tecnici, sembra finalmente che i cosiddetti modelli *win-win* applicati al nostro settore stiano diventando realtà. È questa l'impressione emersa durante la recente assemblea annuale dell'Unione europea delle farmacie sociali (Uefs) svoltasi a Monza. Il titolo dell'incontro era *Il ruolo del farmacista nella cura personalizzata dei pazienti: sfide, responsabilità e opportunità*, e gli intervenuti hanno ragionato sui diversi aspetti dell'appropriatezza della cura farmacologica: il paziente beneficerà di un'assistenza personalizzata e prossima alla sua vita quotidiana, i sistemi sanitari ridurranno la spesa, i medici avranno nelle farmacie territoriali un supporto operativo alle loro terapie. Nessuno perde e tutti vincono, *win-win* appunto. Tra i casi di maggiore interesse studiati nell'incontro figura quello dell'Asl Area vasta Sud-est Toscana: una sperimentazione di presa in carico del paziente cronico anche attraverso la formazione di *team* multiprofessionali in cui farmacisti territoriali collaborano a stretto contatto con medici e infermieri. Approcci e obiettivi non lontani da quanto già realizzato in Belgio attraverso la "*concertation medico-pharmaceutique*", dove farmacista e medico di base intrattengono periodicamente un *audit* nel quale si confrontano reciprocamente sui loro pazienti. C'è insomma fermento, che si concretizza in definizioni tecniche diverse, e diverse metodologie di applicazione. Tutte però appaiono accomunate da un medesimo obiettivo, quello che a Monza è stato definito *payment by results*: sperimentazioni e riforme in corso di realizzazione sono tutte volte a determinare il valore della farmacia attraverso i risultati che produrrà. L'impressione è insomma quella che oggi concetti come

pharmaceutical care e farmacia dei servizi siano stati metabolizzati dal dibattito, e che quindi sia giunta l'ora di vedere se le promesse insite in queste parole chiave possano essere mantenute. La priorità è quindi quella di creare un sistema di misurazione di questi risultati, condiviso tra farmacie e istituzioni, tale da permettere ai governi occidentali di definire chiaramente ruoli e obiettivi strategici delle farmacie.

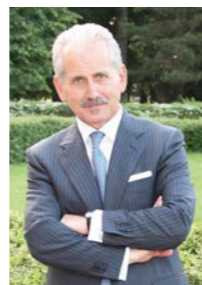
A questo punto sorge una domanda. Le farmacie credono davvero che questa sia la strada giusta, e che sia realizzabile?

Dal dibattito nato durante l'assemblea Uefs non ci sono dubbi sul fatto che la riforma del sistema così come descritto poc'anzi debba poggiare su una forte e diffusissima convinzione dei farmacisti europei. Sono loro i primi che devono crederci. Crederci significa accettare la sfida di una formazione diversa da quella odierna, significa avere il coraggio di ripensare le attuali dinamiche manageriali. Significa anche accettare il fatto che non tutto avverrà nel breve periodo, e quindi assumere una costanza d'animo e fare scelte capaci di sopportare i tempi del cambiamento.

Tutto questo dovrà essere stimolato da un'altra presa d'atto. Non esiste un piano B per il futuro del nostro settore: o si svilupperanno metodi efficaci di coinvolgimento della farmacia nella nuova presa in carico del paziente o non rimarrà altro che continuare questo lento scivolamento ai margini dei sistemi sanitari nazionali. ■

Sperimentazioni e riforme in corso sono volte a determinare il valore della farmacia attraverso i risultati che produrrà

Francesco Schito
segretario generale
Assofarm



Speciale reti

20. PRIMO PIANO
La rete delle reti

24. ORIZZONTI GIURIDICI
Un utile glossario

27. NETWORK
Reti a confronto

32. FILIERA
Nuovi mondi possibili

34. EVENTI
Evoluzioni in fiera

39. RETAIL
Paura di cambiare

42. MARKETING
Manager per sbaglio

44. CONVEGNI
Un'occasione per rifondare la professione

46. LAYOUT
Concept di rete

49. MIXER

La rete delle reti

La necessità di aggregazione è oggi più che mai impellente: alla convention di Federfarma.Co e Federfarma Servizi si è annunciato il nuovo progetto

di Laura Benfenati

La novità, alla quarta convention congiunta di Federfarma.Co e Federfarma Servizi, è stata sicuramente il rinnovato clima di collaborazione con il sindacato dei titolari di farmacia, che porterà al tanto annunciato progetto congiunto di "rete delle reti", definizione che non piace al presidente Cossolo ma che riassume bene quello che ci si accinge a creare.

Antonello Mirone, presidente di Federfarma Servizi, ha ricordato che ci sono stati tempi in cui parlare di cooperative significava essere bollati come eretici, ma sono passati gli anni, molte cose sono cambiate e il dialogo con le altre sigle di settore dell'associazione che riunisce le aziende di distribuzione intermedia di proprietà dei farmacisti si è sicuramente rafforzato. «La legge 124 del 4 agosto rischia di trasformare in un oligopolio la farmacia, con effetto domino su una distribuzione intermedia che è già fragile», ha spiegato Mirone. «Siamo alla ricerca di soluzioni e

ci avvaliamo del contributo delle sigle di categoria che hanno a cuore l'indipendenza e l'autonomia della farmacia. Prima tra tutti la nuova Federfarma». Mirone ha elencato dunque i tre principi cardine sui quali si può costruire la farmacia del futuro: aggregazione, professionalità, sostenibilità economica. Ha inoltre sottolineato che si deve fare tesoro di tutte le esperienze di rete nate in questi anni a livello locale. L'obiettivo? Diventare protagonisti e non essere semplici comparse dell'epocale cambiamento del settore. «Dobbiamo fondare il modello del sistema della farmacia del futuro. Per fare tutto questo, però, sarà necessario mettere da parte individualismi e personalismi e accantonare format esageratamente commerciali, che non solo destano preoccupazione sul fronte professionale ma di cui è anche in dubbio la sostenibilità economica».

DISTRIBUTORI INTERMEDI E SINDACATO A RISCHIO

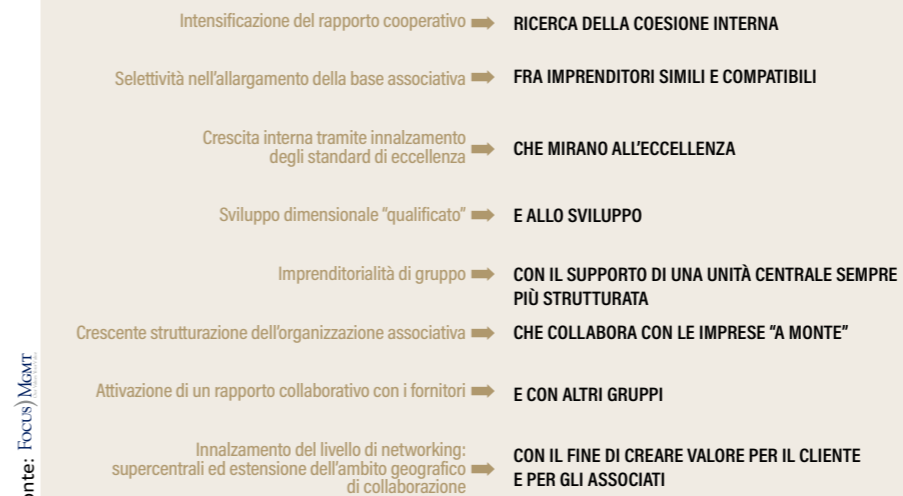
Non c'è però molto tempo e non ha senso ripartire da zero, perché le singole cooperative hanno lavorato molto e bene (*lo potete leggere alle pp. 27-31*). «La maggior parte degli strumenti che ci servono li abbiamo già – ha sottolineato Francesco Turrin, presidente di Federfarma.Co – dobbiamo concentrarci sulla comunicazione e sui processi di standardizzazione in un'ottica di sostenibilità. Cerchiamo di lavorare insieme con energia, certezza e coraggio, costruiamo una rete in grado di garantire affidabilità di prestazione e soddisfazione di bisogni».

Lo ha ribadito Erika Mallarini della Sda Bocconi: «Il sistema farmacia ha gioielli che gli saranno molto utili e uno di questi è la distribuzione intermedia. Negli altri Paesi e settori, con la creazione di reti a valle i grossisti sono spariti: quando il dettaglio si



FOTO. Antonello Mirone, presidente di Federfarma Servizi

LE DINAMICHE EVOLUTIVE DELLE RETI: CARATTERI STRUTTURALI



Fonte: Focus/Mcarr

unisce gli acquisti diventano diretti. Tutta una serie di vantaggi che oggi hanno i farmacisti sono destinati a sparire. Se crolla la distribuzione intermedia e le aziende rivedono le loro reti di vendita, le prime ad andare in crisi saranno le farmacie rurali. Rischia però molto anche Federfarma: 18.000 farmacie indipendenti hanno bisogno del sindacato, in catena invece non sarà più necessario». Nel frattempo, ha raccontato Mallarini, gli scenari intorno alle farmacie sono radicalmente cambiati: si possono fare sconti su tutti i farmaci, le assicurazioni hanno cominciato a fare accordi con alcune catene come Lloyds a Milano. Il fatto che gli assicurati non paghino farmaci e integratori su ricetta bianca è sicuramente un elemento che sposta pazienti. Non si può, inoltre, ignorare la riorganizzazione dei servizi, basti pensare alla riforma della sanità lombarda, ai soggetti gestori che potrebbero dispensare direttamente farmaci in futuro, scavalcando le farmacie. Mallarini ha raccontato che al centro commerciale di Arese c'è l'Humanitas Medical Center, che Gvm, il più grande gruppo privato in sanità, ha creato *retail clinic* sul territorio in *franchising*: «La farmacia rischia di essere schiacciata, i medici cominciano a dare risposte via skype, l'informazione e la consegna del prodotto sono state separate da internet. Se la farmacia vuole diventare gestore e dialogare con le *retail clinic* serve aggregazione. Le reti oggi sono necessarie non per comprare meglio ma

per gestire la multidisciplinarietà, perché un singolo professionista da solo non può gestire un paziente». Il gruppo Korian, leader nell'assistenza e cura, ha fatto per esempio un accordo con Lloyds per presentarsi in Lombardia come soggetto gestore. «Il Ssn sceglie il grosso brand e le assicurazioni anche. Le cooperative da sole possono arrivare solo fino a un certo punto, il ruolo di Federfarma è indispensabile per fare rete», ha concluso Mallarini.

LE STRATEGIE

Sandro Castaldo, docente all'Università Bocconi e partner di Focus Management, ha raccontato tutte le pressioni che il mondo della distribuzione sta vivendo in questo momento, con la tendenza alla liberalizzazione in tutti i mercati, l'inflazione negativa che non è mai positiva per il commercio, i *business* diventati globali, i *competitors* che arrivano anche da altri canali. La farmacia, rispetto ad altri settori, come quello del commercio, è riuscita a salvaguardare la pianta organica e non è poco. «Quello che si può vedere in altri mercati – pensiamo a quello del Largo Consumo – è che vince l'aggregazione in rete sul capitale», ha spiegato Castaldo. «Nella Gdo i leader sono Coop e Conad a vent'anni dalla liberalizzazione del commercio, Auchan sta chiudendo ipermercati, Carrefour anche. La farmacia ha ancora un'ottima redditività – con 20.000 euro a metro quadrato – rispetto alla Gdo che,

con Esselunga, raggiunge al massimo i 15.000 euro: il settore farmacia ha ancora il grande vantaggio della pianta organica». Eppure commette errori, come quello di fare eccessivi sconti che riducono la marginalità e favoriscono il nomadismo del cliente: «Un grande vantaggio competitivo è piuttosto rappresentato dalla *private label*, perché dà buoni margini e i clienti non possono fare confronti, è un tema su cui la distribuzione sta puntando», ha spiegato Castaldo. «In Svizzera la quota di distribuzione della *private label* è 53 per cento, contro il 20 per cento dell'Italia. Oggi le imprese devono essere sempre più efficienti nelle riduzioni dei costi e dare più benefici ai clienti, e per una singola farmacia diventa difficile se non è in rete. Una serie di attività devono essere delegate a livello centrale, come il marketing, gli acquisti, la *private label*, assicurando in questo modo più servizi ai clienti. La distribuzione deve lavorare su efficienza e valore aggiunto». Quattro le strategie per crescere secondo Castaldo.

- *Fare gruppo*, per comprare meglio ed essere più visibili ai consumatori. Il mondo dell'ottica, per esempio, lo ha già fatto.
- *Coopetition*. Nel mondo della distribuzione ci sono concorrenti, la vera sfida è non focalizzarsi sugli aspetti di competizione ma su quelli di collaborazione.
- *Global*. Si deve avere una dimensione globale ma senza dimenticare la dimensione locale, che per la farmacia è un grande punto di forza.
- *Innovazione*. L'innovazione contribuisce a ridurre i costi di accesso per i clienti. La partita si gioca con l'omnicanalità, con una interazione tra rete fisica e rete virtuale. Nell'era dei capitali, la prima cosa da fare però, secondo Castaldo, è rendere più forti le aziende: «Il capitale dell'azienda farmacia deve essere separato da quello individuale. Dovete capitalizzare le vostre imprese, altrimenti andranno in mano a soggetti esterni come fondi e banche. Aggregazione e cooperativismo sono sinonimi di efficacia e di efficienza, consentono di differenziarsi e di innovare. Si deve però innanzitutto rafforzare il rapporto cooperativo, far crescere la coesione interna ed essere selettivi. Poi bisogna incrementare gli standard di eccellenza: lo sviluppo del network deve essere sia dimensionale sia qualificato».

QUALE NETWORK?

Che il sistema che Federfarma Servizi e Federfarma hanno in mente non sia una "rete di volantini" è stato chiaro durante l'intervento di Enrico Desideri, direttore generale dell'Azienda Usl Toscana Sud Est, che ha parlato di reti cliniche integrate e strutturate: «Con il piano nazionale della cronicità dobbiamo creare nuovi modelli organizzativi e il farmacista territoriale avrà un nuovo ruolo professionale nella *primary care*, nel controllo dell'aderenza, delle interazioni tra farmaci». E Desideri ha annunciato la partenza dello studio "Aderiamo", di cui vi parliamo a p. 44. Servono standardizzazione dei processi e dei risultati oggi più che mai, come ha sottolineato anche il presidente della Fofi Andrea Mandelli: «Abbiamo progettualità e la certezza che dobbiamo evolverci per radicare sempre di più la nostra professione

nel Ssn». Tutto questo però si potrà fare solo con imprese forti, lo ha ribadito anche Mauro Giombini, presidente di Adf: «Il capitale in molte farmacie non c'era proprio, c'erano i debiti. Il farmacista è stato per lungo tempo disabituato a una visione virtuosa e i costi per la distribuzione intermedia sono diventati insostenibili. Il lento processo del Ddl Concorrenza ha consentito di sviluppare nel settore *network* virtuali ma bisogna fare molta attenzione alle politiche di adesione: se si tratta solo di indossare una maglietta e rimanere individualisti non si va da nessuna parte. Il farmacista indipendente ha un grande valore per la sostenibilità di tutto il sistema».

E può essere sia professionista che *manager*, ci ha tenuto a sottolinearlo il presidente Marco Cossolo: «Per gestire la *primary care* più che una rete delle reti, vogliamo creare un sistema di organizzazione delle

farmacie italiane e delle cooperative integrate e strutturate. Non partiamo dal nulla, vogliamo alzare la frontiera del valore. L'obiettivo non è comprare meglio ma creare un *concept* nuovo, con l'aiuto di Fofi nell'identificare le attività del farmacista che più qualificano la sua professionalità. Non sto parlandovi di un'idea ma di un progetto con obiettivi scritti e misurabili che presenteremo tra 16 settimane. Partiremo con l'analisi di quello che c'è già e da lì andremo avanti nella costruzione di un modello virtuoso». Un'impresa difficilissima, non c'è dubbio, perché nelle ultime quattro *convention* di Federfarma. Co e Federfarma Servizi proprio di questo si è parlato, di fare squadra e non ci si è mai riusciti. Una sinergia e un obiettivo comune per tutte le sigle di categoria però non c'è mai stato finora. È un buon punto di partenza. ■



IL CASO DI FEDERFARMA.CO

Il presidente Francesco Turrin risponde al nostro direttore.

Come si definisce Federfarma.Co oggi? Vuole essere la "rete delle reti" di cui tanto si parla?

No, non è la rete delle reti. Ffco progetta e realizza strumenti di rete condivisi e adottati dalle singole reti delle cooperative. È nata nel 1998: oggi conta 17 cooperative socie e serve circa 12mila farmacie in tutta Italia.

Qual è la peculiarità nella vostra offerta di servizi?

Ffco gestisce quattro differenti unità di *business*: acquisti centralizzati, piattaforma logistica, prodotti a marchio Profar e attività di *retail* a supporto delle reti di cooperativa. Mentre le prime due aree sono mature e rappresentano oggi il 90 per cento del fatturato di Ffco, nell'area dei servizi *retail* - in particolare nelle attività di *trade marketing* e *business intelligence* - abbiamo ancora un notevole margine di crescita, capitalizzando gli *asset* che abbiamo costruito negli anni e che puntiamo a diffondere in farmacia, come il *category management* e il circuito di *fidelity card*. Quanto ai prodotti a marchio, già per l'anno in corso i risultati ci confermano quanto sia importante quest'area per noi e per le farmacie, che hanno la possibilità di caratterizzare la propria offerta in modo differenziante, qualitativo e a prezzi competitivi, preservando la loro marginalità.

Può darci qualche numero?

Ci avviamo a chiudere un anno molto positivo con una crescita di fatturato del 35 per cento rispetto al 2016. Inoltre, dal punto di vista distributivo, le farmacie clienti hanno raggiunto quota 8.500 su un totale di 12mila tra socie e clienti coop.

Il listino dei prodotti, intanto, è cresciuto molto: se a fine 2016 Profar presidiava 16 categorie merceologiche con 234 referenze, nel corso dell'anno è aumentato fino a raggiungere 18 categorie con un assortimento di oltre 280 prodotti. Uno dei lanci più importanti dell'anno è stato sicuramente Purotherm, una nuova linea di nove prodotti dermocosmetici studiata e realizzata in *co-marketing* con Terme di Sirmione. Il prodotto a marchio Profar è un *asset* strategico.

L'infrastruttura tecnologica, il software e la raccolta dati: come siete organizzati?

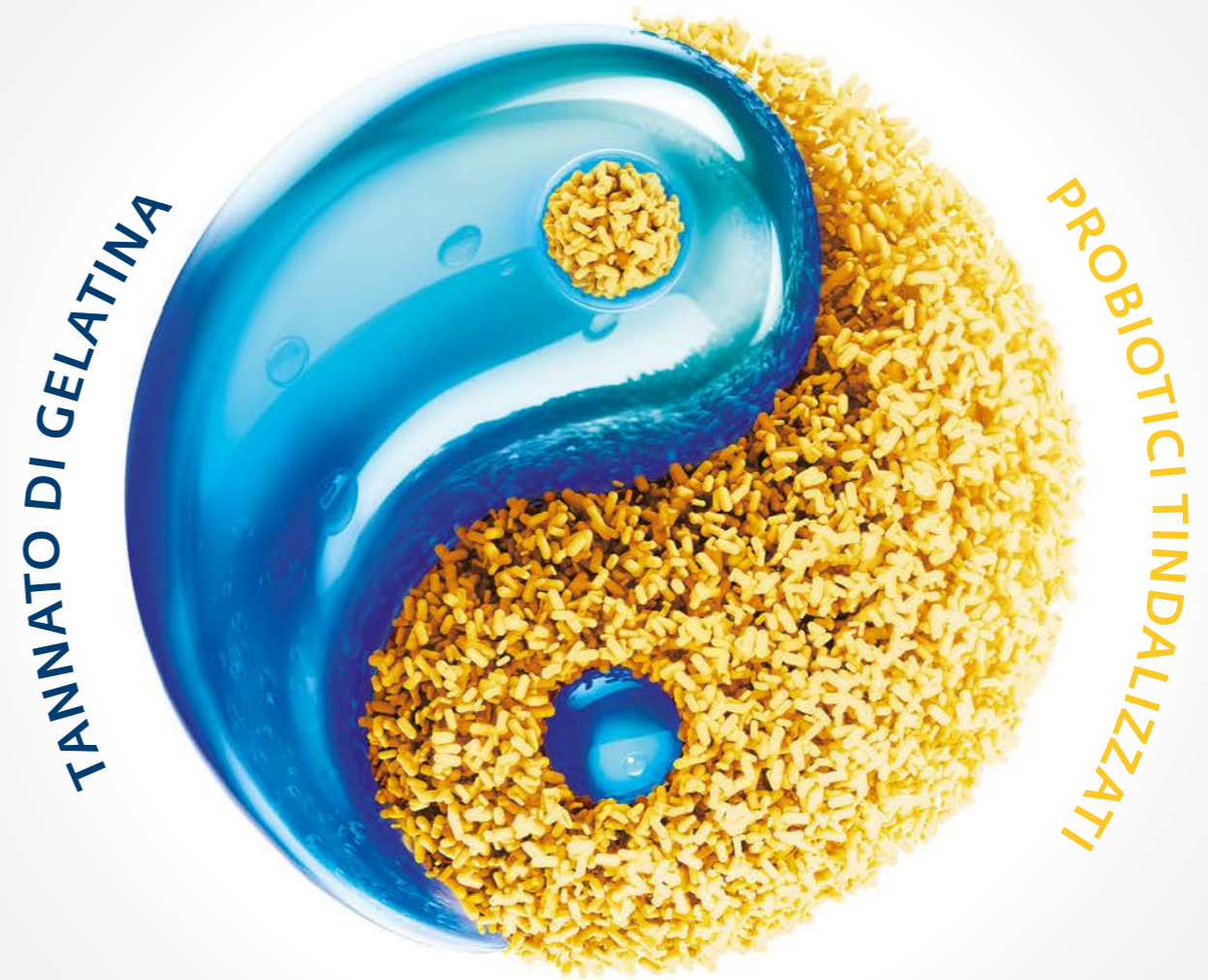
Attualmente mettiamo in linea il dato di vendita e *stock* di tutte le cooperative associate: grazie al nostro concentratore dati Farmaplan, raccogliamo il dato di oltre 2.700 farmacie in Italia, potendo quindi disporre di un sistema di *business intelligence* integrato, dal dato *b2b* a quello *b2c*. Questa infrastruttura è fondamentale nella costruzione di tutti i progetti *retail* delle cooperative: Farmaplan, per esempio, è alla base di tutti i progetti di assortimento comune gestiti dalle cooperative, delle attività *in store* (come volantini e piani espositivi) e delle analisi di andamento e sviluppo dei prodotti Profar. Stiamo inoltre portando a termine importantissimi sviluppi relativi al consolidamento delle modalità di raccolta del dato e alla sua fruizione attraverso un *front-end* estremamente "user-friendly", in modo da agevolare la lettura dei dati di mercato da parte del personale di cooperativa e anche del farmacista stesso. Il nostro obiettivo in questo senso è di diffondere quanto più possibile la "cultura del dato", da cui la gestione dell'impresa farmacia non può prescindere, sia in termini di costruzione di progetti di rete, sia per monitorare l'andamento del *business* e prendere quindi decisioni efficaci.

Quali sono gli obiettivi del prossimo triennio?

Consolidare la nostra posizione di centrale di acquisto e di negoziazione per tutte le cooperative, allargando le IdM contrattualizzate; sviluppare ulteriormente Profar; lanciare sempre più servizi innovativi legati alla *marketing information*; introdurre nuovi strumenti di rete, legati alla tecnologia e alla comunicazione *b2c*.

Dalla prevenzione alla cura della diarrea

GeENTERUM DUO



Una **nuova** associazione di Tannato di gelatina e Probiotici tindalizzati

DA ANGELINI UNA LINEA COMPLETA PER L'EQUILIBRIO INTESTINALE DEL BAMBINO



Prevenzione della diarrea conseguente a trattamenti antibiotici
Trattamento della diarrea prolungata
12 bustine



Trattamento della diarrea acuta
20 bustine



Sono dispositivi medici CE 0373.
Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso.
Autorizzazione del 13.05.16

Un utile glossario

Collaborare sì, ma in che forma giuridica? Oltre alle società di capitali, la legge prevede e regola due diverse modalità di contratti di aggregazione in rete: vediamo quali

di Quintino Lombardo, Cavallaro, Duchi, Lombardo & Associati Studio legale (Milano, Roma, Vicenza)

Non solo società di capitali: il concetto di "rete", cioè di collaborazione tra imprese indipendenti, può declinarsi secondo differenti modalità di regolazione giuridica. Ecco un breve riepilogo dei concetti fondamentali relativi a consorzi e reti d'impresa, utile a un primo orientamento.

RETI DI IMPRESE

La finalità consortile è rafforzata nel nuovo Contratto di rete, disciplinato dall'art. 3, commi 4 bis e seguenti, del decreto legge 10-2-2009, n. 5, convertito con legge 9-4-2009, n. 33, che nell'impostazione originaria è stato pensato proprio al fine di agevolare – anche mediante un particolare trattamento fiscale – l'aggregazione delle piccole e medie imprese, per favorire il raggiungimento di economie di scala e un più facile accesso all'innovazione tecnologica e a progetti di globalizzazione dell'attività. In particolare, secondo l'art. 3, comma 4 bis, del suddetto decreto legge, "con il contratto di rete più imprenditori perseguono lo scopo di accrescere, individualmente e collettivamente, la propria capacità innovativa e la propria competitività sul mercato e a tal fine si obbligano, sulla base di un programma comune di rete, a collaborare in forme e in ambiti predeterminati attinenti all'esercizio delle proprie imprese ovvero a scambiarsi informazioni o prestazioni di natura industriale, commerciale, tecnica o tecnologica ovvero ancora

ad esercitare in comune una o più attività rientranti nell'oggetto della propria impresa".

I punti di contatto con il consorzio sono numerosi e, anche nel caso della rete di imprese, "il contratto può anche prevedere l'istituzione di un fondo patrimoniale comune e la nomina di un organo comune incaricato di gestire, in nome e per conto dei partecipanti, l'esecuzione del contratto o di singole parti o fasi dello stesso".

In linea generale, inoltre, "il contratto di rete che prevede l'organo comune e il fondo patrimoniale non è dotato di soggettività giuridica", ma è espressamente fatta "salva la facoltà di acquisto della stessa ai sensi del comma 4-quater ultima parte", cioè con particolari cautele formali (atto pubblico o scrittura privata autenticata) e prescrizioni di pubblicità nel registro delle imprese. Per l'istituzione del fondo patrimoniale comune e di un organo comune destinato a svolgere un'attività, anche commerciale, con i terzi è poi richiamata la disciplina degli articoli 2614 e 2615, secondo comma, del codice civile, precisandosi che "in ogni caso, per le obbligazioni

CONSORZIO TRA IMPRESE

A norma dell'art. 2602 del codice civile, "con il contratto di consorzio più imprenditori istituiscono un'organizzazione comune per la disciplina o per lo svolgimento di determinate fasi delle rispettive imprese". Si tratta dello strumento contrattuale più diffuso per la collaborazione tra imprese, finalizzato di norma a organizzare l'esercizio in comune di una determinata attività economica o di una particolare fase della stessa, a ottenere facilitazioni di tipo finanziario, alla realizzazione di economie di scala, all'incremento delle quote di mercato eccetera.

Il contratto consortile richiede la forma scritta a pena di nullità e deve indicare, ai sensi dell'art. 2603 del codice civile:

- 1) l'oggetto e la durata del consorzio;
- 2) la sede dell'ufficio eventualmente costituito;
- 3) gli obblighi assunti e i contributi dovuti dai consorziati;
- 4) le attribuzioni e i poteri degli organi consortili anche in ordine alla rappresentanza in giudizio;
- 5) le condizioni di ammissione di nuovi consorziati;
- 6) i casi di recesso e di esclusione;
- 7) le sanzioni per l'inadempimento degli obblighi dei consorziati.

Il consorzio può avere rilevanza meramente interna tra le imprese consorziate, oppure può svolgere attività d'impresa esso stesso, entrando in rapporto con i terzi, cioè con i fornitori, con i clienti eccetera. Si parla in tal caso di "consorzio con attività esterna" (art. 2612 e ss. del codice civile), per il quale è appunto prevista "l'istituzione di un ufficio destinato a svolgere un'attività con i terzi" e sono stabilite particolari garanzie di pubblicità, tanto che "un estratto del contratto deve, a cura degli amministratori, entro trenta

giorni dalla stipulazione, essere depositato per l'iscrizione presso l'ufficio del registro delle imprese del luogo dove l'ufficio ha sede", dovendosi indicare obbligatoriamente:

- 1) la denominazione e l'oggetto del consorzio e la sede dell'ufficio;
- 2) il cognome e il nome dei consorziati;
- 3) la durata del consorzio;
- 4) le persone a cui vengono attribuite la presidenza, la direzione e la rappresentanza del consorzio e i rispettivi poteri;
- 5) il modo di formazione del fondo consortile e le norme relative alla liquidazione.

Il consorzio con attività esterna vanta quindi una propria autonoma soggettività e "può essere convenuto in giudizio in persona di coloro ai quali il contratto attribuisce la presidenza o la direzione, anche se la rappresentanza è attribuita ad altre persone" (art. 2613); è prevista la costituzione di uno specifico "fondo consortile", formato dai "contributi dei consorziati e i beni acquistati con questi contributi", prevedendosi che "per la durata del consorzio i consorziati non possono chiedere la divisione del fondo, e i creditori particolari dei consorziati non possono far valere i loro diritti sul fondo medesimo" (art. 2614). Il particolare regime della responsabilità obbligatoria è poi stabilito dall'art. 2615 del codice civile, distinguendosi tra obbligazioni assunte in nome del consorzio e quelle assunte per conto dei singoli consorziati.

Nel primo caso, vale la regola che "per le obbligazioni assunte in nome del consorzio dalle persone che ne hanno la rappresentanza, i terzi possono far valere i loro diritti esclusivamente sul fondo consortile". Nel secondo caso, "per le obbligazioni assunte dagli organi del consorzio per conto dei singoli consorziati, rispondono questi ultimi solidalmente col fondo consortile".

contratte dall'organo comune in relazione al programma di rete, i terzi possono far valere i loro diritti esclusivamente sul fondo comune".

In dettaglio rispetto a quanto detto nel testo, secondo la legge il contratto di rete deve indicare:

- a) il nome, la ditta, la ragione o la denominazione sociale di ogni partecipante per originaria sottoscrizione del contratto o per adesione successiva, nonché la denominazione e la sede della rete, qualora sia prevista l'istituzione di un fondo patrimoniale comune ai sensi della lettera c);
- b) l'indicazione degli obiettivi strategici di innovazione e di innalzamento della capacità competitiva dei partecipanti e le modalità concordate con gli stessi per misurare l'avanzamento verso tali obiettivi;
- c) la definizione di un programma di rete, che contenga l'enunciazione dei diritti e degli obblighi assunti da ciascun partecipante; le modalità di realizzazione dello scopo comune e, qualora sia prevista l'istituzione di un fondo patrimoniale

comune, la misura e i criteri di valutazione dei conferimenti iniziali e degli eventuali contributi successivi che ciascun partecipante si obbliga a versare al fondo, nonché le regole di gestione del fondo medesimo; [omissis]

- d) la durata del contratto, le modalità di adesione di altri imprenditori e, se pattuite, le cause facoltative di recesso anticipato e le condizioni per l'esercizio del relativo diritto, ferma restando in ogni caso l'applicazione delle regole generali di legge in materia di scioglimento totale o parziale dei contratti plurilaterali con comunione di scopo;
- e) se il contratto ne prevede l'istituzione, il nome, la ditta, la ragione o la denominazione sociale del soggetto prescelto per svolgere l'ufficio di organo comune per l'esecuzione del contratto o di una o più parti o fasi di esso, i poteri di gestione e di rappresentanza conferiti a tale soggetto, nonché le regole relative alla sua eventuale sostituzione durante la vigenza del contratto. L'organo comune agisce in rappresentanza della rete, quando essa acquista soggettività giuridica e, in

assenza della soggettività, degli imprenditori, anche individuali, partecipanti al contratto salvo che sia diversamente disposto nello stesso, nelle procedure di programmazione negoziata con le pubbliche amministrazioni, nelle procedure inerenti ad interventi di garanzia per l'accesso al credito e in quelle inerenti allo sviluppo del sistema imprenditoriale nei processi di internazionalizzazione e di innovazione previsti dall'ordinamento, nonché all'utilizzazione di strumenti di promozione e tutela dei prodotti e marchi di qualità o di cui sia adeguatamente garantita la genuinità della provenienza;

f) le regole per l'assunzione delle decisioni dei partecipanti su ogni materia o aspetto di interesse comune che non rientri, quando è stato istituito un organo comune, nei poteri di gestione conferiti a tale organo, nonché, se il contratto prevede la modificabilità a maggioranza del programma di rete, le regole relative alle modalità di assunzione delle decisioni di modifica del programma medesimo.

BRUFEN[®] ANALGESICO

NOVITÀ
MYLAN

**OGGI ANCHE OTC.
UNA GRANDE OPPORTUNITÀ
PER UN CONSIGLIO QUALIFICATO.**

- **Assorbimento rapido** del principio attivo¹
- **Azione veloce contro il dolore acuto**¹
- **Minor rischio di tossicità gastrointestinale grave**²



BRUFEN ANALGESICO 200 mg Ibuprofene - sale di lisina è indicato nel trattamento sintomatico del dolore da lieve a moderato, quale cefalea, dolore dentale, dolore mestruale e febbre e dolore nel raffreddore comune³. BRUFEN ANALGESICO 400 mg Ibuprofene - sale di lisina è indicato nel trattamento sintomatico del dolore da lieve a moderato, quale cefalea, emicrania acuta con o senza aura, dolore dentale, dolore mestruale e febbre e dolore nel raffreddore comune⁴.

1. Moore RA et al. Faster, higher, stronger? Evidence for formulation and efficacy for ibuprofen in acute pain. Pain. 2014 Jan;155(1):14-21.
2. Henry D et al. Variability risk of gastrointestinal complications with individual nonsteroidal anti-inflammatory drugs: result of collaborative meta-analysis. BMJ 1996; 312: 1563-1566. - 3. RCP Brufen Analgesico 200 mg - 4. RCP Brufen Analgesico 400 mg

Per ulteriori informazioni consultare gli RCP del prodotto accedendo all'area riservata del sito www.mylan.it



PP consigliato: 5,00 €
OTC

PP consigliato: 7,30 €
SOP



ID:90/2017

Depositato presso AIFA in data 04/08/2017

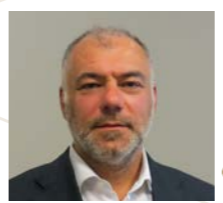


Reti a confronto

C'è chi in rete si è messo da un po'. Ecco un panorama di alcuni network già presenti nel mondo della farmacia, in un'intervista parallela che ne mette in risalto peculiarità e punti di forza

di Elena Binda

- CHE COSA ABBIAMO CHIESTO A OGNI RETE:**
1. Come si definisce?
 2. Quando è nata e quanti sono oggi gli aderenti?
 3. La delega dei farmacisti è totale o parziale?
 4. Perché un farmacista dovrebbe aderire?
 5. Come si può quantificare il vantaggio di farne parte?
 6. Qual è l'offerta di servizi e attività sul punto vendita?
 7. Come siete organizzati rispetto all'infrastruttura tecnologica, il software e la raccolta dati?



Risponde: **Simone Castelli**, amministratore delegato



1. Club Salute è una rete di farmacie gestite da singoli titolari che hanno deciso di lavorare insieme. Di recente ha fatto un ulteriore salto di qualità, creando una società per azioni con sede a Milano.
2. La Cooperativa farmaceutica lecchese è nata 30 anni fa per salvaguardare la redditività della farmacia. Club Salute è il progetto retail di Cfl. È partecipata da 48 farmacisti sottoscrittori, conta 60 farmacie aderenti e ne avrà 10 completamente in format entro la fine dell'anno.
3. Aderire a Club Salute prevede grande partecipazione e le farmacie affiliate, dopo tre anni, acquisiscono il diritto di diventare socie della spa.
4. Il nostro è un progetto di rete diverso dagli altri: nasce da farmacisti e per i farmacisti, a supporto della loro professionalità e per salvaguardare la redditività delle loro aziende. Ci crediamo al punto che lo abbiamo realizzato prima di tutto nelle nostre farmacie sulla base di un'attenta analisi.

1. Club Salute è una rete di farmacie gestite da singoli titolari che hanno deciso di lavorare insieme. Di recente ha fatto un ulteriore salto di qualità, creando una società per azioni con sede a Milano.

5. Chi aderisce ha un incremento del fatturato commerciale in tre anni dell'8 per cento con 2,5 punti di margine e magazzini al 12 per cento del giro di affari.
6. Il nostro supporto al ruolo professionale parte dall'analisi della farmacia e del suo bacino di utenza, poi prosegue con la selezione dell'assortimento, la realizzazione del category e con il supporto gestionale. Si arriva poi al format d'arredo (non obbligatorio), al prodotto a marchio e a un pacchetto completo di servizi. Siamo veri e propri consulenti a supporto costante, con strumenti di marketing e di comunicazione, e crediamo molto anche nella condivisione delle best practices. Molte sono le attività promozionali realizzate nel corso dell'anno, concordate con le aziende e sempre sui prodotti leader di mercato. Inoltre, la nostra carta fedeltà mette insieme il dato sociodemografico, il dato sul consumo e il dato sul contatto, con azioni di direct marketing attraverso mail e messaggi. Inoltre, promuoviamo i servizi ad alto valore aggiunto: in tutte le farmacie, anche le più piccole, si cerca di ricavare uno spazio salute per poter fornire servizi di telemedicina e per ospitare specialisti. Forniamo siti web per il consumatore, contenuti social, una app personalizzata, la formazione tecnico-scientifica e di vendita; servizi base di telemedicina. Realizziamo campagne periodiche su Facebook e stiamo studiando un progetto di e-commerce.
7. Una raccolta puntuale su un unico concentratore consente di analizzare il risultato di tutte le attività e di fornire consulenza alla singola farmacia.



Risponde: **Alessandro Orano**, direttore per l'Italia



1. Alphega Pharmacy è un *network* di eccellenza di farmacisti indipendenti in Europa, volto a migliorare la salute e il benessere dei cittadini, attraverso una nuova visione del farmacista indipendente.
2. È nata nel 2001, oggi conta più di 6.300 aderenti in nove Paesi, in crescita costante.
3. I farmacisti Alphega mantengono piena autonomia e controllo, potendo al tempo stesso avvalersi dei vantaggi che derivano dall'appartenenza a un gruppo organizzato. Il farmacista ha spesso ampia autonomia negli acquisti, nel *merchandising*, nella formazione, ma può anche contare su servizi standardizzati per le attività di comunicazione.
4. Grazie al sostegno di Alliance Healthcare, Alphega Pharmacy è l'unico *network* che, accanto a una copertura nazionale in Italia, offre una visione veramente internazionale, sicuramente un valore in momenti di grandi trasformazioni, come questo.
5. Il vantaggio consiste nella possibilità di rafforzare i servizi destinati a pazienti e consumatori e avere accesso a un maggior numero di prodotti e marchi. E questo si traduce in un potenziale di maggior redditività.

Le *partnership* con le aziende farmaceutiche rappresentano inoltre un *asset* fondamentale per offrire, a prezzi competitivi, una gamma di prodotti adatta alle esigenze di pazienti e consumatori.

6. Il nostro *network* è altamente qualificato nel supporto ai farmacisti aderenti per quanto riguarda i servizi professionali: *screening* per la prevenzione di osteoporosi e insufficienza venosa, *screening* spirometrico, misurazione dell'età vascolare, tele-cardiologia. Inoltre, Alphega mette a disposizione la consulenza di esperti e numerosi strumenti pratici per la gestione finanziaria, l'efficienza operativa e la gestione del personale. Supportiamo i farmacisti con attività di ottimizzazione degli spazi espositivi, gestione della comunicazione al paziente, formazione professionale specifica, fino al coinvolgimento in campagne di prevenzione ed educazione.

7. A prescindere dal gestionale proprietario, il farmacista accede a un sistema integrato di raccolta dati, di carta fedeltà, di *app*. Tutti i principali indicatori di *performance* della farmacia vengono monitorati. La relazione con il cliente è agevolata con supporti digitali che possono essere anche gestiti autonomamente dal farmacista per realizzare le sue personali promozioni.



Risponde: **Albino Alessandro Benassi**, direttore commerciale

1. Mia Farmacia è un *network* cooperativo.
2. È nata a gennaio del 2006 con 35 farmacie e oggi ne conta 316.
3. Propone due tipi di delega per rispondere alle diverse attitudini: parziale per chi vuole mantenere il contatto con le industrie, totale per aiutare le farmacie che vogliono "scaricare" la parte più commerciale. In ogni caso c'è una delega forte alla cooperativa, che impedisce trattative private e assicura fedeltà negli acquisti a Farmacentro.
4. Siamo l'unico *network* con un marchio ben percepito dal consumatore. Portiamo un vantaggio economico tangibile: a settembre abbiamo assicurato alle nostre farmacie uno sconto medio superiore al 38 per cento (nonostante una quota di etico molto alta); ci sono farmacie che non arrivano a questi sconti medi nemmeno con gli acquisti diretti dall'industria. Riduciamo le scorte di magazzino con beneficio contabile e innalzamento di liquidità in banca. Siamo gli unici a poter prendere accordi con l'industria proponendo obiettivi per singolo codice e

per singola farmacia, forti e coerenti con il potenziale di ogni associato. Abbiamo un programma di verifica dell'efficienza espositiva, moltissimi strumenti di promozione e comunicazione. Stiamo lavorando per dare ancora più visibilità al marchio, in modo da renderlo un valore aggiunto percepito dal cliente. Abbiamo un vantaggio sugli altri gruppi e ci innoviamo costantemente per mantenerlo.

5. Da un'analisi recente, le nostre farmacie stanno performando meglio di circa l'1 per cento rispetto alle altre cooperative (in termini di vendite al pubblico dei prodotti non guidati da ricetta); abbiamo girato alle farmacie oltre il 7 per cento di marginalità media in più sul prezzo al pubblico. Le farmacie pagano quote annuali che vanno dai 1.000 ai 3.000 euro, ricevendo materiali e supporti alla vendita per un controvalore di almeno 11mila. Inoltre, chi ha aderito da pochi anni ha visto un incremento superiore al 2 per cento su tutto il venduto (pari a oltre 20mila euro di marginalità in più per ogni milione di merce venduta al pubblico).

6. Abbiamo *promoters* che supportano le farmacie nella soluzione dei problemi, *merchandisers* che le visitano 2-3 volte l'anno, un servizio di logistica per ritirare la merce invenduta, dilazioni di pagamento con il più basso tasso passivo del mercato, convezioni sulle utenze, una collaborazione con agenzie di lavoro interinale che permette di avere personale laureato e formato anche per periodi brevi o definiti. Inoltre abbiamo un pacchetto di servizi per il cittadino ad alto valore sociale per la prevenzione di importanti e comuni patologie.

7. Abbiamo una struttura tecnologica centrale che si basa su *software* fornito dal nostro *partner* tecnologico storico, Infarma, su cui abbiamo inserito *computer* per lo stoccaggio dei dati a supporto della struttura centrale, oltre ad alcuni applicativi di Pharmaservice che abbiamo acquistato e sviluppato per aumentare la relazione tra la sede e le farmacie periferiche. Siamo tra i pochissimi in grado di estrarre dati di vendita e giacenza da 300 farmacie "con un semplice *click*".



Prodotti e servizi per la tua salute

Akod Pharma è un'azienda Italiana specializzata nella vendita di prodotti e servizi dedicati al settore medicale.

Il catalogo Akod Pharma conta oltre **5.000 articoli** sempre disponibili e in continuo aggiornamento. Prodotti di qualità, dotati delle necessarie certificazioni, di facile utilizzo e con design ergonomico e funzionale, affidabili e curati, dotati di manuali chiari ed esaustivi.

Akod Pharma offre un'ampia gamma di **giornate specialistiche** di screening a riguardo di diverse patologie attraverso l'uso di apparecchiature ad alta tecnologia.

Il sito Akod Pharma è disponibile tutti i giorni, 24 ore su 24, per fare ordinativi e monitorare lo stato dell'ordine.

Il Customer Care Akod Pharma dedicato all'assistenza risponde al numero verde ed è a disposizione per informazioni relative a giornate specialistiche, prodotti, ordini e qualsiasi esigenza post vendita dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 18.



Un catalogo completo con oltre 5.000 articoli



Giornate specialistiche di screening



Assistenza telefonica dedicata



Consegne rapide in tutta Italia in farmacia o presso i vostri clienti

Organizza delle **GIORNATE SPECIALISTICHE** presso la tua **farmacia**





Risponde: **Davide Cocirio**, amministratore delegato



1. Experta è un *network* di farmacie che condividono *format*, disciplinare di consiglio e approccio per la risoluzione delle esigenze dei pazienti.
2. Come *concept* è nata nel 2016, dopo un lavoro di studio durato circa due anni. Le farmacie pilota sono state allestite e formate nell'estate del 2016 e, dopo un periodo di analisi dei risultati e di messa a punto dei processi, siamo oggi a 18 farmacie. L'obiettivo è di raggiungere nel 2018 le 50 unità.
3. Experta propone una delega forte, anche se non totale: il farmacista, nella sua libertà di condivisione della scelta assortimentale, ha l'obbligo di approvvigionamento prioritario dalla rete Uninetfarma. Non omologhiamo le farmacie, ma omologhiamo i processi; quando

una farmacia decide di entrare in Experta viene analizzata dal punto di vista economico, esaminando i dati di vendita dell'ultimo anno con conseguente categorizzazione dei prodotti secondo il *format* Experta.

4. Garantiamo l'indipendenza professionale dei farmacisti fornendo tutto il supporto di un grande gruppo. Diamo molto peso alla formazione dei colleghi per permettere agli aderenti di distinguersi sia agli occhi dei pazienti, sia delle strutture terze che si avvicinano al *network* per instaurare

collaborazioni. Vogliamo una farmacia professionale, nella quale anche i prodotti parafarmaceutici siano ricondotti alla soddisfazione delle esigenze dei pazienti.

5. Le farmacie presentano una crescita del comparto commerciale, sia di fatturato sia di marginalità, di almeno 4 punti percentuali rispetto alla media d'area in cui è situata la farmacia. Singole esperienze presentano crescita anche molto superiori.
6. Experta è il nuovo *concept* di farmacia che, da semplice dispensatrice di farmaco, diventa luogo di servizi per rispondere in modo integrato ai bisogni del cliente/paziente, che viene preso in carico a 360 gradi: il farmacista Experta "ti ascolta". Garantiamo formazione professionale costante per mantenere *standard* qualitativi elevati nel consiglio e nei servizi diagnostici offerti (holter pressorio, moc, ecg, tonometro tra gli altri).
7. La delega rilasciata dalle farmacie sugli acquisti viene gestita da un avanzato *software* di Vmi che, attraverso un algoritmo di analisi e previsione della domanda, genera quotidianamente delle proposte d'ordine che il farmacista deve confermare. I dati raccolti costantemente da questo sistema vengono utilizzati anche per la generazione di *report* periodici sull'andamento della farmacia sia in termini di vendite, a valore e a volume, sia in termini di marginalità. Queste analisi sono sia di carattere generale (confrontate con le altre farmacie del *network* e con le farmacie dell'area attraverso dati aggregati forniti da New Line), sia di carattere particolare, che vanno in profondità sulla redditività delle singole esigenze trattate dalla farmacia in oggetto.



Risponde: **Adriano Visentin**, direttore commerciale

1. Farmacia Laboratorio è un consorzio a tutti gli effetti.
2. È stato costituito formalmente nel 2008, con il nome iniziale di Consorzio Obiettivo Salute, ma in realtà aveva cominciato a operare nel 2006. Attualmente conta 175 soci effettivi e 57 "in prova" grazie alla formula "Light" creata nel 2016. Contiamo associati, ormai, su tutto il territorio nazionale.
3. La delega è parziale, ma è richiesto un rigoroso rispetto degli obiettivi concordati con le principali aziende *partner*, sia nelle forniture di prodotti che in quelle di servizi. Grazie a un potente concentratore di dati, mese per mese il socio ha piena cognizione del suo andamento.
4. La nostra peculiarità fondamentale è che si tratta di farmacie ben gestite, tipicamente di riferimento nei loro territori, che hanno scelto di fare del Laboratorio della Farmacia l'azienda *leader* della loro proposta professionale e commerciale. Il nostro è un consorzio con spiccata vocazione imprenditoriale: ha alle spalle un'azienda di produzione ormai *leader* di mercato nel settore, con cui condivide tutta una serie di figure, di risorse e di competenze che creano tanto valore aggiunto e sottraggono costi inutili.

Si tratta, inoltre, di un consorzio esclusivo e distintivo, dotato di regole di appartenenza rigide (motivo della grande credibilità che le aziende *partner* gli riconoscono), economicamente solido, che non intende interferire nella struttura proprietaria delle farmacie socie. Inoltre, produce in proprio servizi ad alto valore aggiunto, soprattutto in campo informatico, grazie a personale specializzato e a *partnership* e collaborazioni di primissimo livello.

5. Le farmacie del consorzio presentano numeri in crescita, in controtendenza rispetto alle medie nazionali e delle varie Regioni. Il fatturato 2017, alla fine di settembre, mostra una crescita media del 2 per cento rispetto allo stesso periodo del 2016. Ancor più rilevante è il dato sul margine lordo medio, a cui contribuisce in modo significativo la vendita di prodotti a marchio Laboratorio della Farmacia, che mediamente pesano per oltre il 5 per cento sul fatturato totale dei soci, con punte che superano il 12 per cento e con stoccaggi di magazzino ridottissimi. Inoltre, i soci monetizzano, su base annua, un controvalore economico medio molto elevato, grazie ai premi incamerati dal consorzio per il raggiungimento degli obiettivi (i quali si



Risponde: **Giuseppe Franzan**, presidente

1. InFarmacia è un consorzio che si propone di coordinare le attività delle farmacie aderenti, promuovendo iniziative tese a migliorarne la gestione, la redditività e l'efficienza, fungendo da organismo di servizio per razionalizzare il lavoro.
2. È stata costituita a fine 2008 e inizia a lavorare nel 2009, con le prime 69 farmacie situate principalmente in Emilia. Negli anni si è estesa in tutto il Nord Italia, fino agli attuali 210 associati.
3. La delega non è né parziale né totale: il consorzio si occupa della contrattazione, con una selezione di aziende, delle condizioni più favorevoli per gli associati, e promuove l'incremento del *sell out* nelle farmacie organizzando e coordinando attività di *marketing*.
4. Il nostro è un gruppo di farmacie indipendenti in cui il titolare non perde la sua autonomia. InFarmacia è un gruppo di "amici" e di colleghi che risponde alle diverse esigenze degli associati nel modo più personalizzato possibile, rispettando al contempo le esigenze di uniformità di cui ciascun gruppo necessita. Il consorzio offre la possibilità di accedere a servizi erogabili alla clientela, che singolarmente sarebbero impegnativi sia a livello di tempo che di costo.
5. Con la nostra *loyalty card*, per esempio, abbiamo potuto osservare un progressivo aumento del valore dello scontrino medio parafarmaco nelle farmacie aderenti. I dati estrapolati ci hanno inoltre consentito di verificare la tenuta - quando non l'incremento - del valore degli acquisti supportati dalla *card* anche nei periodi in cui lo stesso mercato parafarmaco calava di alcuni punti percentuali.
6. Il consorzio mette a disposizione molti servizi alla clientela: *Check Food* consente al cliente di testare, attraverso la farmacia di fiducia, i cibi e le bevande di cui intenda certificare la qualità; "Trova il tuo Farmaco" permette di accedere

all'elenco delle farmacie che hanno disponibilità di un prodotto richiesto e "introvabile", per consentire al cliente di proseguire una terapia in corso, evitandogli i rischi di doverla interrompere a causa della difficile reperibilità di un farmaco, e così via. Dal 2011 abbiamo un servizio per offrire al cliente una dieta personalizzata per il recupero delle intolleranze alimentari, approvata da un medico allergologo e immunologo. Inoltre promuoviamo campagne di *screening* e sensibilizzazione, servizi di telemedicina, la già citata *loyalty card* che consente alla farmacia di fidelizzare la propria clientela, inviargli comunicazioni e promozioni dedicate, senza sostenere i costi di un proprio programma fedeltà e sollevandola da tutti gli oneri organizzativi e normativi, cui in sua vece adempie il consorzio. Nel 2014 il consorzio ha avviato il Progetto Pet, diventando produttore della linea di prodotti *food* a marchio Pet's in, distribuita in esclusiva alle farmacie associate aderenti al progetto. Inoltre, dal 2015 offriamo alle farmacie interessate la possibilità di attivare Servizi infermieristici al domicilio del cliente, avvalendosi di una rete d'infermieri coordinati da uno Studio infermieristico con il quale InFarmacia ha stretto una collaborazione.

7. I soci adottano gestionali diversi fra loro, lo sforzo di InFarmacia è sempre stato quello di mettere comunque a disposizione dei propri affiliati le medesime opportunità di partecipare alle attività del gruppo, adottando *partner* tecnici differenti nei vari ambiti. Per quanto riguarda la reportistica le nostre farmacie sono tutte collegate alla piattaforma New Line, che fornisce periodicamente analisi ai nostri soci. I monitoraggi vengono inoltre elaborati dalla segreteria, con finalità di *business intelligence*. Per quanto riguarda la comunicazione, i soci aderenti possono indirizzare ai propri clienti comunicazioni e promozioni loro esclusive, utilizzando uno strumento semplice che ne consente una rapida organizzazione e gestione.

aggiungono alle condizioni dirette praticate nelle fatture di acquisto, già sui livelli massimi conosciuti dal mercato). La farmacia, di fatto, beneficia di un saldo finanziario attivo che compensa ampiamente la quota annuale di partecipazione versata.

6. Tra i servizi che il consorzio offre alla farmacia ci sono: il gestionale unico (vedi sotto), la carta fedeltà, la rivista mensile, la gestione completa della presenza sul *web*, *e-commerce*, *social network*. Curiamo inoltre la comunicazione ed esposizione nel punto vendita, la formazione del personale sull'utilizzo avanzato del gestionale, sulle tecniche di vendita, sull'implementazione di servizi qualificanti per i clienti/pazienti della farmacia. Proponiamo una piattaforma di gestione, in formato elettronico, delle fatture di vendita e di acquisto, con automazione della prima nota. Forniamo informazione e assistenza sui finanziamenti pubblici accessibili, sulla tenuta delle buste paga, sull'ottimizzazione dei contratti di telefonia ed energia.
7. Il consorzio Farmacia Laboratorio, fin dalla sua nascita, ha imposto, come

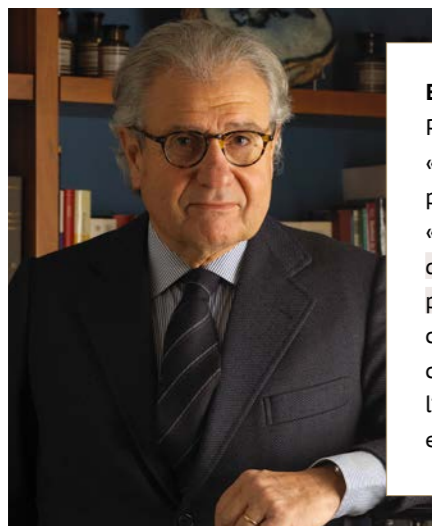
regola di appartenenza, l'adozione di un unico gestionale di farmacia, premessa indispensabile per poter permettere ai soci di avere corsi di approfondimento costanti e mirati, realizzare applicazioni specifiche (vedi *Best Seller*), interfacciarsi efficacemente con moduli quali la videocomunicazione o la carta fedeltà, confrontare dati tra farmacie effettivamente confrontabili, perché coerenti tra loro e frutto di una elevata affidabilità raggiunta grazie a un utilizzo corretto e certificato. Dopo un'approfondita analisi delle diverse opportunità sul mercato, la scelta è caduta su Winfarm. Il consorzio, inoltre, si è dotato da anni di un concentratore dati ad alte prestazioni, con il quale monitora tutti gli andamenti di *sell in* e *sell out*, di valori di giacenza e di marginalità, al fine di permettere un confronto vero, preciso e costante fra i titolari di farmacia, indispensabile per evidenziare punti di forza e di debolezza. La piena condivisione dei dati, oltre alle affinità mentali tra i soci, ha creato il più grande valore che il consorzio presenta: l'amicizia tra i farmacisti soci, frutto di stima e di condivisione.

Nuovi mondi possibili

Non solo una banale contesa tra favorevoli e contrari: cosa si cela nel futuro della filiera dopo l'ingresso autorizzato del capitale? Ecco i (molto) diversi pronostici di chi con le nuove regole deve fare i conti

di Carlo Melato

«L'ottimista vede un'opportunità in ogni pericolo, il pessimista vede un pericolo in ogni opportunità». La lezione di Winston Churchill potrebbe essere utile per capire meglio come cambierà il mondo della farmacia dopo l'approvazione del Ddl Concorrenza. Ridurre il dibattito a una contesa tra ottimisti e pessimisti è però un errore da non commettere. Occorre intendersi sulle parole, visto che, secondo alcune voci autorevoli, questo è un caso di scuola nel quale il titolo di una legge, alla fine, può nascondere il suo esatto contrario. Ciò che è certo è che le società di capitali faranno per la prima volta il loro ingresso nel mercato e l'unico limite che è stato posto, come è stato ripetuto molte volte in questi mesi, è solamente quello della soglia del 20 per cento a livello regionale.



Enrique Häuserman, presidente di Assogenerici, ha un giudizio molto critico su ciò che il Parlamento ha partorito e utilizza l'immagine del "boomerang" per fare un bilancio su una legge «che lascia l'amaro in bocca». L'obiettivo di stimolare la crescita e offrire ai consumatori costi più bassi non è stato centrato «per salvaguardare interessi di parte». L'errore fondamentale? «L'assenza di un tetto legato agli effettivi volumi di vendita ha aperto la porta alla creazione di situazioni oligopolistiche, in totale antitesi con l'apparentemente auspicato effetto pro-concorrenziale. La soglia che è stata decisa è assolutamente inefficace nel limitare le concentrazioni: basti pensare che nel mercato etico, secondo i dati Quintiles Ims, il 30 per cento circa delle farmacie genera oltre il 49 per cento delle vendite». Il rischio che abbiamo davanti è l'oligopolio? Häuserman è ancora più drastico: «L'assenza di parametri riferiti ai volumi di vendita effettivi può creare situazioni di quasi monopolio».

Diverso il punto di vista di **Eugenio Aringhieri, da dieci anni Ceo del Gruppo biofarmaceutico Dompé**, che parla di «rivoluzione», con un'accezione positiva.

«Il provvedimento avvicina l'Italia agli altri grandi Paesi. La farmacia ha davanti a sé l'opportunità di trasformarsi da presidio della salute sul territorio a hub della salute». Oltre alla possibilità di fare un passo in avanti sulla strada dell'innovazione, secondo Aringhieri non mancheranno i vantaggi, anche sul fronte dei prezzi. «Una maggiore razionalizzazione del sistema non potrà che portare un beneficio ai pazienti e al sistema in generale. Si tratta di risparmi che dovrebbero essere reinvestiti nelle farmacie». Nella sua ottica, parlare di rischi di oligopolio derivanti dall'arrivo delle società di capitali risulta fuorviante. «La domanda da porsi è come sarà il farmacista tra 5 o 10 anni, non chi sarà il padrone della farmacia».



Secondo **Filippo Manucci, Ceo di Alès Groupe**, la partita è aperta, bisogna soltanto decidere se giocarla in attacco o in difesa. «Lo sconvolgimento degli equilibri esistenti e il tetto fissato sulla numerica e non sul volume affari sono aspetti che vanno potenzialmente inseriti nella colonna delle "criticità". Sappiamo tutti che una farmacia di un paesino non ha lo stesso valore di una farmacia, per esempio, in centro città. Volendo trovare dei pro, direi comunque che il Ddl costringerà a riattivare la capacità imprenditoriale dei singoli farmacisti, non solo in termini difensivi. Molti lo hanno già fatto da tempo. Chi l'ha detto che il farmacista deve essere spaventato e non deve attaccare?». Come? «Uscendo anche da alcune contraddizioni, soprattutto su categorie chiave come lo *skincare*. Un esempio, dall'ultima ricerca presentata in Cosmofarma: l'88 per cento dei farmacisti dichiara che la dermocosmesi è una categoria chiave, la maggior parte di loro dice di volersi specializzare, ma solo il 13 per cento partecipa attivamente ai corsi. Attaccare significa diventare più competitivi sul servizio, affilare le armi laddove per generazioni si è costruito il proprio posizionamento. Non stare fermi, bloccati dalla paura perché convinti dell'arrivo di una nuova minaccia sul piano commerciale. Non credo che quella che ci aspetta sarà soltanto una battaglia sul prezzo».

A **Marco Alghisi, general manager di Nestlé Health Science**, lo sconvolgimento in corso ricorda invece l'avvento della Grande distribuzione e il suo impatto sul sistema dei piccoli negozi alimentari, «con la differenza che oggi in questa partita scendono in campo i fondi di investimento», che per loro natura rispondono a criteri diversi. «Se da un lato è innegabile che le catene di farmacie mancavano nel nostro Paese, dall'altro rischiamo di perdere un rapporto di fiducia che non ha pari sul territorio come quello tra paziente e farmacista. L'auspicio è che i clienti continuino a trovare all'interno di farmacie che possono cambiare proprietà gli stessi professionisti di sempre». La maturità dei nuovi attori che si siederanno al tavolo negoziale con le industrie si capirà facilmente. «Non credo che saranno vincenti se giocheranno la loro partita solo sui margini. Hanno una carta molto più interessante da spendere: la capacità e la velocità di esecuzione di un piano commerciale per le aziende, cosa che oggi è molto più lenta perché passa dalla comunicazione con ognuno dei 18.000 punti vendita distribuiti per tutto il Paese».



«Un percorso lunghissimo, una lotta vincente contro la grande distribuzione che voleva i farmaci con ricetta, a difesa del sistema farmaceutico italiano che ogni giorno dà risposte ai cittadini in modo professionale». Così **Annarosa Racca, ex presidente di Federfarma e oggi alla guida di Federfarma Lombardia**, sintetizza il lavoro della federazione durante un iter parlamentare durato quasi 900 giorni. «Il Consiglio di Presidenza guidato da me, e anche quello attuale, hanno fatto di tutto per limitare l'ingresso nel mercato delle società di capitali e alcuni paletti sono stati inseriti. Oggi siamo davanti a una grande sfida e abbiamo il dovere di sostenerla dando alle farmacie tutti gli strumenti necessari per essere liberi, indipendenti, al passo con i tempi e per competere con le catene. Federfarma deve essere al fianco delle farmacie, soprattutto quelle in difficoltà, aiutandole ad affrontare questa "rivoluzione" anche con gli strumenti finanziari più adeguati, come per esempio Credifarma. È il momento di fare scelte ponderate, non di inseguire la prima intuizione o la prima offerta che passa. Per questo Federfarma Lombardia sta facendo un grande lavoro di assistenza sul territorio anche alla luce del modello lombardo di presa in carico del paziente. Resto fiduciosa, il nostro sistema è solido ed è unico al mondo».

EVENTI

Evoluzioni in fiera

A Catania un'edizione di PharmEvolution piena di stimoli e di incontri interessanti

di Laura Benfenati

I numeri della manifestazione

8.300 ingressi

19 convegni

41 relatori

98 espositori

6.000 metri quadrati di esposizione

4 corsi Ecm-Fad

2 workshop tematici

Bravissimo Gioacchino Nicolosi, presidente di Federfarma Sicilia, che con la sua squadra ha ideato e fatto crescere PharmEvolution, manifestazione fieristica catanese dedicata al mondo della farmacia. I numeri riassumono la settima edizione di questa fiera-convegno, a cui hanno partecipato relatori davvero interessanti. Due incontri – in sale pienissime e con un'attenzione alle stelle – hanno sicuramente colpito particolarmente la platea: quello con Franco Berrino e quello con Diego Dalla Palma. Il primo, epidemiologo dell'Istituto tumori di Milano, ha tenuto una splendida *lectio magistralis* sulla nutrizione ed è stato bersagliato di domande dai farmacisti alla fine della relazione. Diego Dalla Palma, invece, in un toccante intervento ha parlato di bellezza e non solo (vedi p. 37). Andiamo però con ordine.

LA NUTRIZIONE IN FARMACIA

Gestire il comparto nutraceutica con professionalità e attrezzarsi per dare risposte sempre più competenti anche in quest'ambito è l'obiettivo dei farmacisti. Lo ha ribadito il presidente di Federfarma Marco Cossolo, all'apertura della manifestazione insieme a Gioacchino Nicolosi, che ha voluto invitare a PharmEvolution una delle figure più autorevoli nel campo della nutrizione, Franco Berrino. La speranza di vita è aumentata, negli ultimi 40 anni, di tre mesi all'anno, e l'obiettivo indicato da Berrino nel suo libro *La grande via* è morire senza malattie grazie alla via del cibo (dieta mediterranea), alla via del movimento e a quella spirituale. «Riassumendo alcune istruzioni nutrizionali per la prevenzione del cancro – ha spiegato l'epidemiologo – è evidente che si devono consumare cibi di provenienza vegetale con un'ampia varietà di cereali non raffinati, legumi, verdura e frutta. Si deve poi limitare il consumo di carne rossa e di carni conservate, evitare bevande zuccherate, bere poco alcol e utilizzare poco sale». Negli ultimi anni, ha spiegato Berrino, è cresciuta la conoscenza del rapporto tra tumori e malattie ma è indubbio che se si seguono alcune raccomandazioni si ha protezione e riduzione di mortalità di tutte le malattie croniche, non soltanto del cancro. Berrino ha ricordato alcune indicazioni, scientificamente dimostrate, che abbiamo riassunto nel box a p. 35.

LA FARMACIA COMMERCIALE È PERDENTE

«Il vero capitale della farmacia sono i

LA "VIA DEL CIBO" SECONDO FRANCO BERRINO

- La salute cardiovascolare dei bambini peggiora per un abuso di zuccheri. Il fruttosio è la componente più negativa del saccarosio, aumenta la produzione di acido urico e la resistenza all'insulina.
- Mai usare alimenti che contengano sciroppo di fruttosio e glucosio.
- Le carni rosse sono associate ai tumori dell'apparato digerente, sono ricche di ferro e catalizzano sintesi di nitrosamine. I salumi sono spesso trattati con nitriti, quindi sono da evitare.
- Meglio il pesce piccolo perché quando è più grande è più inquinato.
- Noci, nocciole, mandorle, cereali integrali aiutano a non ingrassare.
- Chi mangia più proteine ingrassa perché aumenta la produzione di grelina che stimola l'appetito. In generale si danno oggi troppe proteine ai bambini.
- Le bevande "zero" sono "porcherie", stimolano il diabete e la sindrome metabolica.
- Non utilizzare antiossidanti durante la radioterapia e la chemioterapia perché potrebbero proteggere il tumore e ridurre la sopravvivenza.
- Gli omega 3, che non contengono vitamina E, in chemioterapia invece aumentano la sopravvivenza.
- L'eccesso di acido folico aumenta il rischio di cancro.
- Gli studi sulla prevenzione del cancro con integratori sono stati tutti fallimentari.
- Nelle insalate in busta non ci sono più sostanze antiossidanti.
- L'abuso di antibiotici può portare a colite ulcerosa.
- Togliere zucchero e latte nella terapia dell'acne.



pazienti», ha esordito Erika Mallarini (Sda Bocconi) a PharmEvolution, dove ha partecipato a più di un convegno. «Avete studiato per fare gli scienziati e non i mercanti, ma vendete se vi riconoscono il ruolo di mercanti e non di scienziati». La farmacia commerciale, ha spiegato, perde due volte, riducendo la propensione all'aderenza terapeutica dell'8,51 per cento (dati *Focus Management*): una farmacia di 1,2 milioni di fatturato con il 65 per cento di farmaci di prescrizione perde circa 66.000 euro all'anno. La farmacia

«Avete studiato per fare gli scienziati e non i mercanti, ma vendete se vi riconoscono il ruolo di mercanti e non di scienziati»

commerciale riduce però anche la propensione all'acquisto del 14,8 per cento e dal momento che il paziente cronico spende di tasca propria al mese 50,25 euro, una farmacia rischia circa 110.000 euro all'anno di fatturato, considerando la parte pagata direttamente dai pazienti cronici. Ne perde poi ulteriori 115.000 euro all'anno sul farmaco di prescrizione. «E poi sotto il profilo istituzionale rischia l'esclusione

dai piani di prevenzione, dai piani per la cronicità, da progetti di aderenza, la perdita di interesse da parte delle aziende farmaceutiche e la non considerazione da parte della sanità integrativa». Mallarini ha proseguito sottolineando che dal farmaco non si deve disinvestire perché ritenuto poco profittevole, ma è la categoria su cui porre le basi per essere più competitivi.

RETI MULTIDISCIPLINARI

Le parole d'ordine sono certificazione e accreditamento, se ne è discusso molto anche al convegno organizzato da Claudio Di Stefano e dall'Ordine dei farmacisti di Catania. I pazienti si rivolgono a centri privati come il Centro medico Sant'Agostino a Milano, i cui medici comunicano via video con i pazienti, poi c'è Amazon sempre più aggressivo, le *retail clinic*. «La tendenza è dare al paziente un'offerta sempre più completa, nessuno è più disposto ad aspettare – ha spiegato Mallarini – la dispensazione non è più una *value proposition* sufficiente né per il mercato fatto di individui e di assicurazioni, né per le caratteristiche dei prodotti, né per le istituzioni». Altre questioni che devono essere chiarissime ai farmacisti, secondo Mallarini, sono che sui servizi la competenza è regionale e non nazionale e le risorse per l'aderenza alla terapia non sono remunerate dalla farmaceutica ma stanno nel *budget* della cronicità. Le regole sono diverse e per poter avere remunerazione si devono prima dimostrare i risparmi: se le farmacie non sono a sistema non si può pensare di diventare soggetti attivi nell'ambito dei piani della cronicità regionale o della prevenzione regionale o nazionale: «L'Ssn sceglie aziende multidisciplinari che garantiscano servizi standardizzati. Servono reti multidisciplinari caratterizzate da *standard* e non reti standardizzate, omologate. Non vi state giocando soltanto la farmacia ma anche la professione», ha detto senza mezze misure ai molti farmacisti presenti in sala.

FOTO. Sotto, il taglio del nastro a PharmEvolution. A p. 35, Franco Berrino.





FOTO. I relatori a uno dei convegni a PharmEvolution 2017. Al centro, il presidente di Federfarma Sicilia Gioacchino Nicolosi.

IMPRESE FORTI

Marco Alessandrini, direttore generale di Credifarma, ha parlato più di uscita di capitali che di entrata: «Spesso dai farmacisti le dilazioni di pagamento non sono percepite come debiti, che sono invece, come il colesterolo, pericolosi e rischiosi. Le società di capitali non potranno avere un patrimonio netto negativo e questo è un bene». Alessandrini si è chiesto che faccia può avere il capitale e ha raccontato dello *Scottish Widows*, il fondo delle vedove scozzesi, che gestisce 170 miliardi di euro: «Ce ne saranno altri 100-1.000, non un nemico solo ma tanti attori interessati alla farmacia italiana che è ancora un'azienda profittevole». Soluzioni? Tante, secondo il direttore di Credifarma: ridurre i debiti innanzitutto, dismettere per poi eventualmente riacquistare quando ce ne saranno le possibilità. E fare meno sconti: «La scontistica è il valore che date alla vostra dignità professionale. Oggi che i margini sono bassi, è assurdo promuovere lo sconto che non fidelizza il cliente e crea indifferenza». E infine solidarietà e sussidiarietà, che sono i presupposti indispensabili per riuscire a creare un sistema di rete: «Dovete ritrovare l'orgoglio e il senso di appartenenza alla vostra categoria». La crisi finanziaria delle farmacie è stata ribadita anche da Mauro Giombini, presidente di Adf, che ha sottolineato come incertezze e problematiche del canale si siano riversate sui distributori

intermedi. «Costruiamo un sistema che si basi sull'efficienza, rivediamo le regole secondo le quali oggi è purtroppo il distributore intermedio che supporta il farmacista, concentriamo le risorse dove servono davvero, le scelte non possono più essere quelle del passato». La risposta ai tanti appelli alla coesione è arrivata pochi giorni dopo Catania, con la presentazione, da parte di Federfarma e Federfarma Servizi, della cosiddetta "rete delle reti" o rete di protezione che dir si voglia (vedi articolo a p. 20). Lo aveva anticipato a PharmEvolution Antonello Mirone, presidente di Federfarma Servizi, sottolineando l'importanza di non disperdere valore e di creare un patto chiaro e trasparente tra chi crede in un modello di farmacia indipendente, sostenibile, dei farmacisti. Ha concluso il presidente di Federfarma Marco Cossolo: «Basta lamentarsi.

La legge 124 è colpa di tutti noi, della situazione finanziaria insostenibile generata dai farmacisti e dai nostri creditori: hanno fatto pressione perché era anacronistico un settore da 25 miliardi di euro fatto di società di persone e di ditte individuali. Ora cerchiamo di condurre la barca in porto. Il sindacato deve anche fare in modo che le farmacie siano efficienti e sostenibili, non possiamo essere una riserva indiana. Siamo aperti non solo nei confronti delle nostre cooperative ma anche di Adf nella costruzione della rete delle reti». Appuntamento allora al 2018 per la prossima edizione di PharmEvolution, ancora più ricca di stimoli, di espositori, di convegni, a dimostrazione del fatto che le manifestazioni locali stanno vivendo un momento di rinascita importante. «Questo è un successo di tutti - ha concluso



© Benny Fair

Gioacchino Nicolosi - di chi crede nella farmacia e nella capacità di fare squadra per disegnare un futuro senza ombre, che veda i farmacisti indipendenti ancora protagonisti nella dispensazione del farmaco, come dei servizi alla popolazione».

PORTATE COLORE NELLE VOSTRE FARMACIE

«La bruttezza sta invadendo il mondo, sta soffocando il concetto di bellezza. E nella bruttezza si sta male, si vive in condizione di malessere interiore. In relazione alla bellezza, come alla malattia, i farmacisti hanno un obbligo». Non usa mezze misure Diego Dalla Palma, imprenditore, definito dal *New York Times* "Il profeta del *make up made in Italy*", ospite di PharmEvolution 2017. Di più. In una sorta di dialogo a cuore aperto con una platea di oltre 300 farmacisti, Dalla Palma ha affrontato il tema della bellezza come benessere interiore, e ha esortato i farmacisti a «portare il colore dentro le loro farmacie». «La bellezza è tutto ciò che è originale, nella bellezza si guarisce qualsiasi tipo di malattia. La bruttezza è l'omologazione», ha aggiunto Dalla Palma, proseguendo sul filo di pensiero del dermatologo Ivano Luppino, direttore scientifico dell'area dermatologica di PharmEvolution, che ha aperto i lavori del convegno "Dove va la bellezza". «Per avere un'idea di ciò che molti considerano bellezza - ha osservato Luppino - basta vedere tutti quei *selfie* con le labbra protese verso chi guarda. Non possiamo essere tutti belli come vorremmo, ma è un orizzonte verso cui dobbiamo indirizzare il nostro desiderio. Vogliamo essere sempre più presentabili, ma è meglio star bene con se stessi e concludere la vita in una condizione di "Benessere", che è la sintesi di un interno e un esterno che si fondono per essere sempre migliori».



FOTO. Diego Dalla Palma in un momento del suo intervento.

A fianco della farmacia: Sempre! N°1 in Italia



Personale qualificato e strumenti certificati per servizi di screening. Le nostre proposte:

- ECG refertato in tempo reale - Spirometria
- Test glicemia ed emoglobina glicata - Test della pelle e del capello - Densitometria ossea - Profilo glicemico
- Analisi nei refertati - Pletix | Venoscreen



Più di 800 inventari nell'ultimo anno raccontano meglio di tante parole la nostra professionalità e affidabilità nel servizio inventari. Tra gli inventari più richiesti:

rent top fast check



Da oltre 20 anni ci occupiamo con rapidità e precisione di inventari di magazzino e gestione delle scadenze, movimentazione di merci, allestimenti e supporto logistico alle ristrutturazioni. Fornendo le soluzioni più adatte per tutte le esigenze gestionali.

logistica & trasloco

infarm
SERVIZI IN FARMACIA

Seguici su:



+39 055 7950749 - info@infarm.it - info@infarmservizi.it - www.infarm.it

TUTTI NE PARLANO



MOBIL M LO FA

PROGETTAZIONE DI CONCEPT ARCHITETTONICI PER RETI DI FARMACIE | BRAND IDENTITY E COMUNICAZIONE DEL PUNTO VENDITA | STRATEGIA ASSORTIMENTALE | ALLESTIMENTO | VISUAL MERCHANDISING | FOLLOW UP

Via Morimondo 26, 20143 Milano
Tel: +39 02 36515095

www.mobil-m.it
info@mobil-m.it



Pauro di Cambiare

Incatenati, liberati o spinti a migliorare? Una legge apre nuove opportunità per la filiera e per le farmacie, ma oggi la demonizzazione delle catene non ne consente la valutazione obiettiva

di Emanuele Acconciamezza, Focus Management

Sono serviti oltre due anni di altalenanti e travagliate discussioni parlamentari prima che il tanto temuto Ddl Concorrenza diventasse la Legge 124/2017 "Legge annuale per il mercato e la concorrenza". Come ognuno di noi ormai ben sa, con la sua entrata in vigore del 29 agosto 2017 si disciplina l'ingresso delle società di capitali nella titolarità dell'esercizio della farmacia privata. In estrema sintesi, la norma potrebbe essere così riassunta: le società di capitali possono acquisire la proprietà delle farmacie rispettando il vincolo di incompatibilità, generando così catene con una copertura numerica minore o uguale al 20 per cento delle farmacie territoriali.

CHI HA PAURA DELLE CATENE?

Per anni lo spauracchio delle catene ha dominato le discussioni della filiera farmaceutica a tutti i livelli, alimentando un percorso di vero e proprio terrore nei confronti di una novità normativa che per il mercato *retail* in generale novità non è. La farmacia, infatti, è a tutti gli effetti un *retailer*: ha le sue specificità sanitarie, ma è pur sempre un *retailer*. Nella distribuzione al dettaglio il concetto di catena è ormai sdoganato e rodato. Appare anacronistico vessare con ostinazione una modalità di fare *retail* così istituzionalizzata. L'ombra del Ddl Concorrenza, prima della sua approvazione, ha attivato percorsi viziosi

di demonizzazione del concetto di catena, alimentati da false credenze, leggende popolari e miti erronei. Forti del nostro individualismo tutto italiano, negli ultimi anni si è affermato il paradigma «indipendente è bello», demonizzando le potenziali catene.

LOCAL E GLOCAL

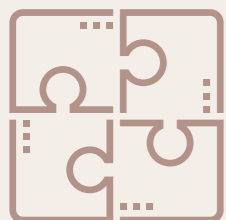
In realtà per comprendere pienamente la portata della nuova normativa è necessario contestualizzare l'impatto delle catene nel *retail* a livello generale e poi focalizzarsi sulle farmacie. Tutti i comparti della distribuzione al dettaglio sono oggi più o meno caratterizzati dalla presenza di catene nazionali o internazionali che però non sono necessariamente "invasori". Nel *retail* italiano le catene hanno un peso secondario rispetto ai tanti punti vendita indipendenti. L'Italia è un Paese individualista, la penetrazione delle catene nel mercato lo dimostra. È facile ipotizzare che la Legge 124/2017 non decreti la morte della farmacia indipendente: come accaduto in altri settori, i tanti *player* indipendenti saranno numericamente di più delle farmacie in catena. E se non dovesse bastare l'esperienza accumulata in altri comparti, la legge impone un vincolo: le società di capitali non possono controllare, direttamente o indirettamente, più del 20 per cento delle farmacie esistenti nel territorio di una

Regione. Non è poi detto che la catena debba necessariamente rendere tutti i punti vendita identici: in maniera crescente, nel mondo *retail* si affermano modelli *glocal* (globali e locali allo stesso tempo) che salvaguardano le specificità territoriali, sfruttando le economie di scala della rete.

UN MOMENTO DECISIVO

Una volta sfatato il falso mito per il quale la catena conquista l'intero mercato annullando le farmacie indipendenti, diventa fondamentale comprendere le opportunità che si celano dietro la nuova normativa a tutti i livelli della filiera (si veda l'analisi di p. 40). La fisiologica paura legata al cambiamento che il settore si porta dietro da qualche anno deve ora lasciare il posto a uno sguardo orientato al futuro. Si tratta di un momento di importante riflessione per tutti i farmacisti, un passaggio decisivo nel quale si deve scegliere il proprio avvenire professionale ed economico. Ognuno valuterà la propria situazione e le proprie esigenze – non esiste una ricetta universale valida per tutte le farmacie italiane. Qualunque sarà la scelta fatta, però, andrà portata avanti con coerenza. I cambiamenti costituiscono momenti di discontinuità nei mercati, permettendo evoluzione e miglioramento. È arrivato il momento di far crescere (in tutti i sensi) questo mercato.

Indipendenti o in network?



Ogni farmacia indipendente si trova ora davanti a questo dilemma: restare indipendente o farsi acquisire da una società di capitali?

- La legge consentirà alle farmacie indipendenti in difficoltà finanziaria, fortemente indebitate, di vendere l'attività a *player* interessati ad aumentare la propria presenza territoriale. Forse il prezzo di vendita non sarà il migliore possibile, ma

sicuramente preferibile rispetto ad altre forme di uscita dal mercato, ben più traumatiche.

- Le farmacie indipendenti "in buona salute", in grado di investire sul proprio futuro, avranno la possibilità di differenziarsi nel mercato, di lavorare sui propri punti di forza per consolidare la *leadership* nella propria area di riferimento.

- Le farmacie indipendenti "in buona salute" che non hanno voglia o strumenti per intraprendere un percorso di differenziazione, potranno aderire alle molte forme di aggregazione oggi disponibili: dal *franchising* alle reti virtuali, non mancano modelli e opportunità per gestire in maniera compatta e condivisa lo scenario che cambia.

Distribuzione in evoluzione



Sul fronte della distribuzione intermedia, per i *player* operanti a questo livello della filiera, la sfida è sia economica, sia organizzativa. Molte farmacie sono fortemente indebitate con la distribuzione intermedia. Tali crediti costituiscono un *asset* da capitalizzare. L'ingresso delle società di capitali a livello *retail* porterà a un'ulteriore concentrazione del segmento *wholesale*. I *player* dovranno decidere cosa fare da grandi: mantenere la focalizzazione sulla logistica o mettere un piede a livello *retail*? La seconda strada è la più complessa, ma anche la più ricca di opportunità. Richiede competenze specifiche, modelli di *business* totalmente differenti e riflessioni strategiche sulla taglia aziendale più corretta per competere in maniera agile ed efficace nel mercato in evoluzione.

Nuovi modelli organizzativi



Le aziende farmaceutiche pensano oggi che la legge e le catene portino da qui a qualche anno a un completo smantellamento delle reti di vendita. Pensiero tentatore, insidioso, ma fortemente suicida. Per loro la sfida è prima di tutto organizzativa e in secondo luogo (nel medio periodo) economica. Le farmacie indipendenti non scompariranno e la loro esistenza garantirà le varie *sales force* che dovranno necessariamente evolvere, senza però essere tagliate. Sarà fondamentale garantire presenza sulle farmacie indipendenti che rimarranno e rappresenteranno la parte prevalente del mercato. Servirà in parallelo un modello organizzativo che faccia del *key account management* la propria forza, lavorando in maniera evoluta e collaborativa con catene, reti e *network* per costruire iniziative differenzianti per le farmacie e per l'azienda farmaceutica, erogando un alto valore aggiunto al cittadino/paziente.

Più servizi per i clienti



Il paziente/cliente si gioverà di tutti questi "movimenti". Erroneamente oggi si banalizza l'ingresso delle società di capitali con una maggiore

concorrenza di prezzo e quindi una maggiore convenienza economica per il cliente finale. C'è molto di più: ci saranno farmacie più innovative e moderne; ci saranno servizi sociosanitari mirati che finalmente renderanno concreto il modello della farmacia dei servizi; ci saranno vicinanza e affiancamento ai pazienti cronici. Ci sarà un maggiore valore aggiunto, dove i crescenti benefici saranno tangibili.

Relazioni più vantaggiose



Anche le assicurazioni e i fondi toccheranno con mano i benefici della nuova norma, lavorando con gruppi di farmacie in grado di garantire presidio sul territorio, continuità dei servizi. Non si relazioneranno solo con le catene proprietarie; anche le reti avranno un ruolo determinante, ma solo quelle vere. Resteranno fuori dai giochi quelle "finte", le reti che dichiarano 400 farmacie e poi in realtà possono contare solo su 30 farmacie che concretamente si impegnano per le iniziative negoziate centralmente.

Ddl? Ecco la rete di farmacisti per i farmacisti, che esiste già!



CLUB SALUTE

farmacie specialiste nel consiglio

Siamo una rete dinamica di farmacie indipendenti. Abbiamo deciso di lavorare insieme per vincere le sfide del presente e del futuro. Salvaguardiamo, aumentiamo la redditività della farmacia e diamo supporto alla professionalità del farmacista.

più vendite, costi minori,
più tempo da dedicare
alla professione

insieme a te ci prendiamo cura
della tua farmacia per una crescita
professionale e imprenditoriale

siamo la risposta rapida,
coordinata ed efficiente
che stavi cercando

reteclubsalute.it | clubsalute@cfl.it | marketing@cfl.it | +39 0341 22 33 11



lineaclubsalute.it

I nostri prodotti a marchio hanno principi attivi selezionati, standardizzati, ad alta concentrazione. Officine di produzione certificate. Test sul prodotto finito

Se non ha un valore aggiunto, non è un nostro prodotto

MARKETING



Manager per sbaglio

Troppo tempo passato alla finestra in attesa di capire se dovesse piovere. Ora che il Ddl Concorrenza è legge e le ombre del capitale si addensano sul sistema farmacia, la partita entra nel vivo

di Roberto Guazzo,
consulente di marketing

Prendo spunto dall'amara riflessione di Laura Benfenati contenuta nell'editoriale di settembre, del quale ho apprezzato il coraggio di dire finalmente la verità. Se la farmacia italiana nel corso degli ultimi decenni ha perso molto (in termini di mercati lasciati, di competitors entrati nel sistema, di redditività in progressivo calo, e di tanto altro ancora) oggi non può far altro che recitare il "mea culpa", perché sta semplicemente raccogliendo i frutti di quanto ha seminato.

IMPREPARATI ALLO SBARAGLIO
I segnali che grandi gruppi economici volessero entrare nel *business* del farmaco erano già evidenti sin dagli anni '80, ma nessuno nel sindacato (che per statuto avrebbe dovuto tutelare gli interessi dei titolari di farmacia) aveva avuto la perspicacia e la lungimiranza di muoversi per cercare di prevenire tale evenienza o meglio ancora per impostare delle alleanze, per esempio con l'azienda leader nel campo della grande distribuzione alimentare che per prima si stava appunto muovendo in tal senso. Come diceva Giulio

Cesare, «se non puoi sconfiggere il tuo nemico, fattelo amico».

Ma non c'era la preparazione manageriale per interpretare i segnali e percepire il pericolo, nonché per delineare le necessarie strategie di *marketing* che avrebbero consentito (allora, ora è inutile cercar di chiudere la stalla perché buona parte dei buoi se ne sono già andati) di blindare il sistema. Non c'era la preparazione perché allora, come ora, vige il convincimento che solo i farmacisti potessero avere la competenza per manovrare il sistema, in base alla presunzione che il "commerciale" era cosa di poco conto che poteva essere gestito nei ritagli di tempo senza preparazione alcuna. Credo che questo sia stato un errore strategico di significativa portata: non aver compreso che il sistema – e di conseguenza la singola farmacia, ma di questo ormai se ne parla da tempo – doveva essere impostato e gestito su basi manageriali prendendo dall'esterno i *manager* competenti, indipendentemente dal fatto che provenissero da Bayer, da Coca Cola o da Coop.

LE GIUSTE COMPETENZE

Una provocazione. Se un brillante avvocato progettasse e costruisse un ponte, quasi certamente il ponte crollerebbe. Se un abile ingegnere entrasse in sala operatoria per eseguire un'operazione a cuore aperto, quasi certamente il paziente morirebbe. Se un famoso economista si mettesse dietro un banco a dispensare farmaci e consigliarne l'assunzione quasi certamente si avrebbe lo stesso effetto. Perché mai allora un farmacista, che nel proprio piano di studi nemmeno per sbaglio ha sostenuto un esame di carattere economico-gestionale, né ha avuto esperienze professionali fuori canale, dovrebbe essere capace di gestire un sindacato, una cooperativa, un consorzio o un *network*?

In tutti i settori economici sono necessari

anni di studio, di gavetta, di esperienze anche in giro per il mondo per giungere a posizioni di vertice e di responsabilità. Invece nel sistema che gravita intorno alle 20.000 farmacie presenti in Italia, tutte le posizioni apicali sono ricoperte da farmacisti che per grazia divina diventano improvvisamente responsabili *marketing*, *IT manager*, direttori commerciali. Dove era (e dove è) la competenza manageriale necessaria a gestire il cambiamento? Naturalmente e fortunatamente, come in tutte le cose, ci sono le dovute eccezioni perché oggi sono sempre più i farmacisti che arrivano a tali posizioni dopo avere

Perché mai un farmacista dovrebbe essere in grado di gestire un sindacato, un consorzio o un network?

fatto *master* gestionali di alto livello e anche esperienze in aziende industriali. Specialmente ora, dopo l'approvazione del Ddl, c'è la ricerca spasmodica di nuove forme di aggregazione che consentano ai titolari di barcamenarsi con un conto economico in discesa e di superare il *gap* culturale (in ottica gestionale e *marketing*) che separa la farmacia (intesa non come singola unità ma come sistema) dai nuovi, temibili *competitors*. Ma è tardi, perché oggi si può solo cercare di tamponare mentre in passato si sarebbe potuto costruire.

IL NETWORK PIÙ GRANDE

Sono decine i *network* presenti sul territorio nazionale, con finalità sulla carta tutte vincenti, e anche questo è un esempio di scarsa lungimiranza dei decenni passati. C'era già un *network* che raggruppava tutte le farmacie, ben rappresentato su tutto il territorio nazionale, ed era il sindacato. Certo,

allora (come peraltro anche oggi, seppure in modo minore) esisteva una serie di vincoli normativi che rendeva la farmacia un esercizio commerciale – eh già, la farmacia allora come ora è sempre stata un'impresa commerciale – nettamente diverso da tutti gli altri e non era semplice agire senza rischiare di incorrere in sanzioni anche pesanti, *antitrust* compreso. Ma se il sindacato avesse cominciato a ragionare in un'ottica di aggregazione commerciale e di *marketing* univoca anziché consentire la nascita delle sigle più disparate (che altro non fanno se non disorientare il consumatore) forse si sarebbe potuto edificare una barriera all'ingresso verso i *competitors* ben più potente delle sterili dichiarazioni che dipingono la farmacia come l'unico baluardo a difesa della salute. Ma questo avrebbe comportato aprire la porta a un concetto sino ad allora considerato blasfemo e per il quale l'intero sistema era impreparato: il *marketing*.

LA PARTITA È ANCORA APERTA

Oggi non serve a nulla piangere sul latte versato, anche se gli errori del passato, forse, possono essere utili per delineare la strategia del futuro. Una strategia che parta dall'umiltà di capire che la farmacia degli anni (dei decenni) passati non esiste più, che il mercato è libero e la concorrenza può servire da stimolo, che i concorrenti non vanno demonizzati ma a volte è giusto prenderli come esempio, che per gestire il sistema sono necessarie figure professionali qualificate, indipendentemente dal titolo di studio, dalla provenienza, dalle cordate cui si aderisce...

Per concludere, prendo ancora spunto dall'editoriale dove leggo che «la partita è solo all'inizio». Vero, ma bisogna essere consapevoli che sarà una partita in cui vincerà solamente chi saprà delineare la miglior strategia e attuare le scelte tattiche più adeguate.

Se si sbaglia, questa volta difficilmente si potrà recuperare. ■



Un'occasione per rifondare la professione

A Pistoia si è ribadito che il futuro è nella presa in carico del paziente cronico. E parte "Aderiamo", il primo studio clinico randomizzato controllato sull'aderenza alla terapia

di Laura Benfenati

Ripartire dalla professione: è questo il messaggio lanciato a Pistoia dall'Ordine dei farmacisti, che ha organizzato a fine settembre il convegno "Dalla gestione della cronicità alle novità introdotte dalla Legge sulla Concorrenza: quali strategie per il farmacista e la farmacia?". E si comincia con l'avviare un importante studio scientifico sull'aderenza alla terapia patrocinato da Fofi, Federfarma, Sifo, al cui protocollo stanno lavorando ricercatori di fama internazionale. «Non rivendichiamo come farmacisti soltanto un ruolo, in questo momento, ma siamo più che mai attenti alla sostenibilità del sistema e vogliamo essere protagonisti nel processo di presa in carico del paziente cronico», ha esordito Andrea Giacomelli, presidente dell'Ordine dei farmacisti di

Pistoia. Con l'approvazione del Ddl cambiano completamente gli scenari, si scinde la proprietà delle farmacie dalla professione, viene messa in discussione, secondo Giacomelli, l'anima stessa delle professioni liberali, che è l'autonomia di giudizio: «C'è più che mai necessità di fare cultura nella categoria, di sensibilizzare i colleghi sulle problematiche e le possibili soluzioni. Ci deve essere sempre di più cultura della formazione, per raggiungere standard professionali di servizio e per giocare un ruolo da professionisti negli scenari che ci attendono».

UNA REVISIONE CULTURALE

Della progressiva marginalità della farmacia, professionale e sociale, ha parlato Nello Martini, direttore di Drugs & Health ed ex direttore generale dell'Aifa: se fino a 15 anni fa un diabetico scompensato aveva nella farmacia un punto di riferimento globale e complessivo, ora vi trova solo generici, mentre i farmaci per la sua malattia deve andare a ritirarli in ospedale. Il farmacista sul territorio non può oggi garantirgli la continuità terapeutica. «La professione deve avere il coraggio e le capacità di analisi per modificare la sua struttura in coerenza con il cambiamento: è il momento di scelte profonde di tipo culturale». Nel 2020 passeranno per la farmacia in convenzionata soltanto il 40 per cento dei farmaci sul mercato, nel

FOTO. Nella pagina a fianco, la platea al convegno. Qui a fianco, Andrea Giacomelli, presidente dell'Ordine dei farmacisti di Pistoia.

CAMBIAMENTO STRUTTURALE ASSISTENZA & MERCATO

ANNO	SPESA CONVENZIONATA	SPESA ACQUISTI DIRETTI
2000	81,8%	18,2%
2010	60,0%	40,0%
2019	40,0%	60,0%

Fonte: Drugs & Health

2000 erano l'81,8 per cento (vedi tabella): «Continuare a rincorrere e aggiornare la Dpc è uno schema perdente: la farmacia deve assolutamente sganciare il valore professionale dal prezzo dei medicinali, solo così potrà dispensare qualsiasi farmaco. Si è perso tempo concentrandosi a difendere la fascia C e preoccupandosi delle parafarmacie, senza capire l'importanza della gestione della cronicità». La soluzione, secondo Nello Martini? Prendere in carico nominativamente i pazienti cronici sulla base del consenso informato e della libera scelta. Le catene avranno vita dura se i farmacisti riusciranno a creare una vera rete di servizi e di supporto al paziente. L'aderenza alla terapia in patologie come diabete, Bpco, scompenso, tumore del colon retto non supera oggi il 50 per cento. Se, per esempio, questo dato fosse portato all'80 per cento, si avrebbero ingenti risparmi che consentirebbero di remunerare i servizi. La farmacia in questo modo concorre alla sostenibilità e cambia il paradigma: è il sistema che chiede alla farmacia, non la professione che pretende. Nello Martini ha quindi annunciato che partirà in Toscana uno studio randomizzato controllato, "Aderiamo" (vedi box) per dimostrare l'aumento dell'aderenza alla terapia e la conseguente riduzione dei ricoveri e della mortalità. «L'integrazione della farmacia nell'Ssn migliora l'assistenza e riduce i costi: l'obiettivo di questo studio è dimostrarlo». Al protocollo dello studio stanno lavorando ricercatori di fama internazionale come Aldo Pietro Maggioni, direttore del centro studi dell'Associazione nazionale medici cardiologi ospedalieri (Anmco).

UNA RETE DI PROTEZIONE

La marginalizzazione della farmacia, secondo il presidente Marco Cossolo, è stata autoindotta e ora la nuova dirigenza ha l'obiettivo di invertire la rotta: «Le opportunità, se le sapremo cogliere, sono in questo momento superiori alle minacce. Non possiamo perdere il treno della cronicità, il futuro è nella presa in carico del paziente cronico, è per noi una scelta obbligata ed è anche un percorso stimolante dal punto di vista professionale, che ci qualifica. Per quel che riguarda la remunerazione, dobbiamo andare verso un onorario professionale, collegato alle attività professionali attinenti alla dispensazione del farmaco». Sugli scenari post Ddl Concorrenza, Cossolo ha tenuto a precisare che Federfarma non sta lavorando a una "rete delle reti", termine che ha definito di invenzione giornalistica, ma a una "rete di protezione" delle farmacie. «In questo momento è fortemente minacciata

UNA GRANDE OCCASIONE PER LA FARMACIA

LO STUDIO "ADERIAMO" (Adhere Study)

- DI COSA SI TRATTA Studio clinico randomizzato controllato
- OBIETTIVO Verificare l'impatto del miglioramento dell'aderenza alla terapia su ricoveri ospedalieri e mortalità (quantificazione costi evitati)
- PATOLOGIE Scompenso cardiaco - Bpco
- REGIONI Toscana - Puglia - Piemonte
- PATROCINIO Fofi - Fimg - Federfarma Assofarm - FederSanità Anci



l'unità sindacale, il sindacato deve essere inclusivo, ma dobbiamo mettere in condizione tutti i nostri iscritti di reggere la concorrenza. Da qui nasce il progetto che, con Federfarma Servizi, presenteremo a Firenze in occasione della convention congiunta di Federfarma Servizi e Federfarma.Co» (vedi articolo a pagina 20).

UNA PARTITA ANCORA DA GIOCARE

Il Ddl Concorrenza è un'opportunità per recuperare un rinnovato senso di responsabilità, per rifondare la professione, per raccogliere le sfide dell'innovazione, per adeguare i saperi, secondo Luigi D'Ambrosio Lettieri, vicepresidente della Fofi: «Siamo prima professionisti della salute che titolari di azienda. Il farmacista, attraverso la presa in carico, porta al contenimento della spesa e può quindi esigere un onorario professionale». Questo cambiamento epocale può far nascere un nuovo modo di interpretare l'impresa, ha sottolineato il presidente dei titolari toscani, Marco Nocentini Mungai: «Una professione forte in un'impresa debole non funziona, ma neppure, viceversa, una professione debole in un'impresa forte. Dobbiamo rivedere alcuni nostri processi, anche a livello di Ordine e Associazione, sveltire le procedure, ma abbiamo grande professionalità, apprezzata dai cittadini e ora anche dalle Asl. Al tempo stesso dobbiamo essere rigorosi nel controllo di gestione delle nostre aziende. Non siamo battuti in partenza, la partita è ancora giocabile sia dal punto di vista professionale che di impresa». ■



Quali sono gli elementi, gli strumenti e i passaggi indispensabili per creare un concept per un format di catena di farmacie?

di Pierre Emmanuel Telleri,
direttore corsi London Pharmacy Academy

Con la nuova legge che introduce la possibilità per le farmacie di trasformarsi in società di capitali o "srl", si riapre il dibattito sulle catene e sui modelli e le modifiche che potranno realmente portare nel mercato. In questo numero trovate una panoramica sullo stato dell'arte delle aggregazioni di farmacie italiane e del tipo di offerta che propongono (vedi pp.26-30, Reti a confronto). In queste pagine si vuole invece da un lato dare punti di orientamento e dall'altro indicare un possibile percorso per definire un concept di catena che possa ritagliarsi

uno spazio nei nuovi scenari che la modifica normativa ha creato. Innanzitutto un po' di chiarezza. Cito testualmente Dario Piccoli, general manager di Mobil M: «Il concept differisce dal format, in quanto il concept è l'idea progettuale che permette di definire un format del punto vendita, il quale a sua volta permette di declinare una serie di elementi visivi prestabiliti in spazi vendita differenti». In questi anni di attesa più o meno proattiva, il canale delle farmacie ha visto diversi tentativi e modelli di aggregazione che, partendo principalmente da logiche di gruppo di acquisto, hanno strutturato

catene "morbide". Gruppi di farmacie che condividono acquisti e prodotti mantenendo intatta la titolarità della farmacia, avendo in comune, nei casi più illuminati, *best practices* di gestione del punto vendita e poco più. In un supplemento alla rivista che *iFarma* in febbraio realizzerà in collaborazione con Mobil M e Nowfarmacia, prenderemo in esame diversi aspetti che riteniamo utili e per certi versi fondamentali per realizzare un concept di catena che possa avere successo. Con la consapevolezza che le opzioni percorribili per le farmacie indipendenti siano o forme di aggregazione oppure una vera specializzazione, abbiamo cercato di suggerire i passaggi fondamentali per la realizzazione di un concept che possa ritagliarsi un suo spazio nel mercato italiano. Come accennato nelle righe precedenti, la realtà del panorama italiano, a parte le farmacie Lloyds del gruppo americano McKesson e la rete di Apoteca Natura, è caratterizzata da gruppi di farmacie aggregate come gruppo di acquisto. Emanazione di grossisti o di cooperative a oggi hanno caratteristiche molto simili, ma con i nuovi cambiamenti legislativi hanno anche necessità di rinnovare il proprio modello di *business* per rimanere nel mercato. Siamo a uno stallo che perdura

da almeno cinque anni. In una convention di Federfarma.Co posi già l'accento sul fatto che grossisti e cooperative erano concentrati sulle farmacie come clienti, piuttosto che sui clienti delle farmacie. Il fatto di fare gruppo

Grossisti e cooperative sono oggi concentrati sulle farmacie come clienti, piuttosto che sui clienti delle farmacie

come farmacie che acquistano insieme è sicuramente un primo passo ma non è sufficiente per definirsi catena e tantomeno avere un *format* di catena.

L'ESPERIENZA IN ALTRI SETTORI DEL RETAIL

Con l'obiettivo di capire come potranno evolvere queste "aggregazioni" di farmacie prenderemo spunto da esperienze in altri settori merceologici, dove coesistono modelli differenti, ognuno con un *target* specifico di clienti/consumatori. Un *format* di catena ha come sua caratteristica quella di essere riconoscibile



dal cliente, non soltanto per il *layout* e le componenti architettoniche di comunicazione comuni, ma anche per una modalità di proporsi al mercato omogenea e replicabile. Un luogo, uno spazio e dei professionisti che siano in grado di far vivere un'esperienza di acquisto simile in tutti i negozi della catena. Un modello di *business* che, pur senza tralasciare le specificità locali, garantisce *standard* di servizio di alto livello al proprio cliente, basati su valori facilmente riconoscibili (servizio, prezzo, posizionamento commerciale dei prodotti, consiglio eccetera). Mentre le catene, quelle vere, stanno «ripensando l'approccio nei confronti dei clienti», come rivela Stefano Pessina, ceo di Walgreens Boots Alliance, proviamo a scoprire quali possano essere i passi necessari per definire un *format* di catena vincente in Italia.

FOTO. A p. 46 e a destra, uno dei *format* progettati e realizzati da Mobil M nel 2013 per una rete di farmacie in Veneto. In alto, un esempio di *format* di farmacie realizzato in Belgio.



Qui di seguito le tappe fondamentali, che esploreremo nel supplemento:

1. Valuteremo innanzitutto il concetto di "specializzazione e modularità del format". Il primo punto per la realizzazione di un concept di catena di farmacie è la definizione del suo posizionamento strategico commerciale, ovvero in che cosa si differenzia questo concept di catena rispetto alle altre farmacie e alle altre catene. Il tema del posizionamento di un concept è davvero importante, anche se fino a oggi è stato trascurato da chi ha provato a impostare una catena. In realtà un posizionamento strategico commerciale può essere determinante per il successo stesso del concept strategico iniziale.
2. Definito lo scheletro del concept e la sua struttura portante, entreremo nel mondo del category e nella definizione delle business unit. Normalmente a oggi le aggregazioni di farmacie italiane partono da questo punto, rendendo il concept e il format deboli agli occhi del consumatore, perché il category non è la fotocopia in bella di quello che si vende oggi nella farmacia. È la rappresentazione di un'identità e di una specializzazione che si declina nel category, nelle business unit strategiche e nel layout che fa da cornice e

caratterizza lo spazio vendita.

3. Nel terzo capitolo del nostro viaggio approfondiremo quindi il layout, partendo dalle business unit. Il layout delle attrezzature vendita, e quindi delle merceologie, in un format di catena, così come in effetti in tutti i retail business, è al servizio della vendita. Troppo spesso in alcune farmacie dal sapore nuovo barocco retroilluminato, improbabili archetti e mitologiche figure ippiche prendono il sopravvento rispetto ai prodotti in vendita, con il rischio fin troppo serio di creare dei tempietti dell'architettura poco efficaci per la vendita.
4. Una volta sviluppato il progetto commerciale, si può procedere dunque alla definizione del design degli interni e dell'arredo, che saranno funzionali a come verrà vissuto lo spazio, gestita la vendita, sviluppata la consulenza e accolti i clienti. Chi volesse iniziare il proprio format da questo punto del percorso si troverebbe ad avere una farmacia magari bella, luminosa anche di impatto, ma ad avere un magazzino esposto che non ruota, trovandosi nell'imbarazzante e rischiosa situazione di essere ben presto a corto di liquidità. Una situazione che le future farmacie non possono permettersi. Nuovi metri lineari

corrispondono spesso a un magazzino più alto e se questo non ruota, soprattutto dopo un investimento nella "nuova" farmacia, significa perdere soldi e notti di sonno.

5. Una volta definita l'identità del format, le sue specializzazioni, il category e il layout, seguendo le business unit che verranno declinate nel design di interni e nell'arredo, saremo pronti per codificare la comunicazione istituzionale (brand/logo) del nostro format, che caratterizzerà tutta la comunicazione di prodotto/servizio/evento interna (in store), ma soprattutto quella esterna (out store). Un capitolo speciale sarà dedicato alla comunicazione digitale, strumento agilissimo di proposta merceologica e di servizio delle farmacie innovative.
6. Parte integrante del nostro concept sarà infine l'organizzazione del lavoro dei punti vendita e la formazione. Come buona parte dei punti affrontati e che approfondiremo nel supplemento, anche l'organizzazione e la formazione delle aggregazioni di farmacie è tenuta poco in considerazione. Le ragioni sono culturali e storiche: da troppo tempo infatti si sottovaluta che in un concept di vendita assistita in farmacia il personale è uno dei fattori chiave per il successo del business. ■

UN ESEMPIO EXTRA SETTORE: IL FORMAT "BISTROT"

Il nuovo format del gruppo Autogrill punta alla valorizzazione del territorio, superando così la classica offerta standardizzata in "non luoghi" privi di identità. Al contrario, i nuovi ristoranti offrono menu rispettosi del luogo in cui si trovano, in collaborazione con produttori locali. Il Bistrot Fiorenzuola d'Arda (A1 Torino-Piacenza-Brescia), per esempio, sottolinea la continuità tra il momento della produzione e quello del consumo, con un'innovativa comunicazione in store che presenta alla clientela i volti, la storia e le caratteristiche dei principali fornitori. L'interior design rievoca l'atmosfera tipica dei mercati coperti di città: un ambiente eclettico in cui l'alta qualità si abbina ai concetti di naturalità, stagionalità e rispetto per il ciclo di vita dei prodotti.



Supereroi di ogni giorno

Quanta forza ci vuole per convivere ogni giorno con le malattie infiammatorie intestinali croniche (Ibd)? Da questa domanda nasce "Ibdunmasked", splendida iniziativa voluta da Takeda, la più grande casa farmaceutica giapponese, in collaborazione con Marvel Custom Solutions. I creativi di Marvel hanno firmato una vera e propria graphic

novel che, attraverso il super eroe Samarium e il suo gruppo di "Invincibili", esalta la forza e la determinazione dei pazienti con Ibd. Dopo lanci di successo in vari Paesi del mondo, arriva finalmente anche in Italia la piattaforma interattiva, ricca di contenuti informativi e di strumenti utili, sia per i pazienti sia per i caregiver. Una grande idea, da pubblicizzare, per sostenere i pazienti – soprattutto i più giovani – che soffrono di colite ulcerosa o malattia di Crohn ed esaltare il coraggio, la forza e la determinazione con cui affrontano queste difficili malattie. www.ibdunmasked.com/global/it

Per le donne, contro la violenza

Si chiama #NoiFermiamoL'Indifferenza la campagna lanciata da Janssen Italia, marchio farmaceutico di Johnson & Johnson, e dal Comune di Cologno Monzese (Milano), dove l'azienda ha sede. La campagna, che vede anche la partecipazione dell'associazione "Con noi e dopo di noi" onlus, è pensata per contrastare la violenza di genere, sensibilizzando e responsabilizzando – anche attraverso la scelta di testimonial maschili – anzitutto gli uomini. L'operazione coinvolgerà i rappresentanti delle diverse categorie professionali di Cologno Monzese ed è, quindi, un ottimo esempio di radicamento sul territorio da parte della multinazionale farmaceutica. Numerose le iniziative, compreso il "Progetto Artemisia", che prevede uno sportello di ascolto per le donne vittime di abusi e iniziative culturali sulla lotta alla violenza, a cominciare dalle scuole.



Star bene, anche in azienda



Il mondo della nutraceutica cresce e, con esso, cresce l'esigenza di individuare le imprese migliori, distinguendole nella massa di etichette che affollano il panorama. Pegaso, l'azienda veronese di integratori alimentari di origine naturale, va annoverata tra le eccellenze, tanto da aver conquistato il premio "Women Value Company Intesa Sanpaolo" istituito dalla Fondazione Bellisario e rivolto all'imprenditoria femminile. Le sorelle Cristina e Paola Tosi, che guidano l'azienda con il padre e fondatore Bruno Tosi, sono state scelte tra seicento aziende italiane. Il riconoscimento premia uno stile aziendale votato alla vita sana, che si applica tanto ai prodotti quanto al welfare dedicato ai dipendenti: yoga, smart working, telelavoro, attenzione alla parità di genere, cucina interna e cibi biologici sono solo alcuni dei benefit su cui il personale Pegaso può contare. Perché diffondere una vera cultura del benessere non è un obiettivo solo commerciale.

Xilitolo davvero efficace

Masticare un semplice *chewing gum* con xilitolo, anche a dosaggi relativamente bassi, aiuta davvero a prevenire la carie. Lo dimostra un recentissimo studio condotto da Università degli Studi di Milano, Università degli Studi di Sassari e Oms, e presentato a Oslo all'ultimo congresso dell'Orca (*European Organization for Caries Research*) dalla professoressa Laura Strohmenger. Lo studio, compiuto con il sostegno non condizionato di Perfetti Van Melle, ha osservato per due anni un gruppo di 130 volontari tra i 35 e i 44 anni, scelti tra individui sani, senza maggiori patologie del cavo orale, ma ad alto rischio di sviluppare carie in base all'alto quantitativo di streptococchi del gruppo *mutans* rilevati nella salivazione e alla presenza di precedenti lesioni cariose in atto. La metà del campione che ha masticato regolarmente *chewing gum* allo xilitolo (cinque pezzi al giorno) ha evidenziato una riduzione di ben il 30 per cento della probabilità di sviluppare carie, a parità di altri fattori.



Assegnato il premio Zanibelli



È *Soffia forte il vento nel cuore di mio figlio* di Carolina Bocca, edito da Mondadori Electa, il libro vincitore del premio letterario *Leggi in salute* – Angelo Zanibelli, istituito da Sanofi e giunto alla sua quinta edizione. Il premio, che ha lo scopo di valorizzare le opere letterarie capaci di divulgare una corretta informazione sui temi sanitari, ha scelto il libro di Bocca – narrazione sofferta di una madre alle prese con l'adolescenza difficile del figlio – da una terna di finalisti che comprendeva anche *Anamnesi* di Franco Bellingeri (Edizioni del Faro), quaderno di un malato di Parkinson, e *Immunità e vaccini* di Alberto Mantovani (Mondadori). La premiazione è avvenuta alla presenza del ministro della Salute Beatrice Lorenzin. La giuria, presieduta da Gianni Letta e formata da personalità del giornalismo, dell'imprenditoria, della medicina e della cultura italiana, ha voluto dedicare una menzione speciale a *MP3. Sulle ruote me la rido* (San Paolo Edizioni) scritto, con Maria Chiara Oltolini, da Matteo Premi, ventenne affetto da tetraparesi spastica.



La Cina è sempre più vicina

Techdow, leader mondiale nella produzione di eparine e prima Big Pharma cinese a sbarcare in Europa, ha annunciato l'introduzione anche sul mercato italiano di Inhixa®, il primo biosimilare dell'anticoagulante enoxaparina. Considerata la diffusione delle malattie cardiovascolari, e valutato il mercato dell'enoaparina sodica nel nostro Paese intorno ai 250 milioni di euro, la novità profila un'occasione di risparmio per il Sistema sanitario nazionale di circa 27 milioni in tre anni. «In linea con la sua mission a livello globale – commenta Giorgio Foresti, designato (nella foto) amministratore delegato di Techdow Pharma Italy – l'azienda si impegna a fornire nuove opzioni terapeutiche che consentano il più ampio accesso a cure di qualità, con costi sostenibili per il sistema sanitario».



Spezie

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

52. CONSIGLI DI VIAGGIO
La perla dell'Adriatico

56. TEMPO LIBERO

58. LA LETTURA

60. CAMICI DI FORZA
Il gioco dell'oki

CONSIGLI
DI VIAGGIO

La perla dell'Adriatico

**Benvenuti a Trani, incanto di Puglia.
La sua cattedrale è una delle
"meraviglie italiane", le sue coste
hanno tenuto a battesimo il primo
codice marittimo del Mediterraneo,
e il suo Moscato è da leggenda**

di Elena Binda



L'insigne critico d'arte Cesare Brandi, toscano d'origine ma innamorato delle bellezze di Puglia, si stupiva e rammaricava dell'insufficiente lustro di «questa città che nessuno celebra, Trani», a cui lui stesso dedicò un vero e proprio inno: una città meravigliosa, che sorge «là dove l'Adriatico già promette lo Jonio», e che si presenta ai visitatori con «un duomo alto come un'acropoli e una torre che ne misura la distanza dal cielo». Come sapete se conoscete Trani, l'enfasi non è eccessiva. Questo borgo antichissimo, a una quarantina di chilometri da Bari, vanta un porto di rara bellezza e almeno un paio di gioielli architettonici: la cattedrale romanica (annoverata ufficialmente tra le "meraviglie d'Italia") e il castello svevo.

UNA STORIA LEGATA AL MARE

Ritrovamenti archeologici attestano come l'insenatura fosse abitata fin

FOTO. In queste pagine, la Cattedrale di San Nicola Pellegrino vista dal porto.
A pagina 54, il Castello Svevo di fronte al mare.



dalla preistoria, ma i documenti veri e propri cominciano con i Romani. Al declino dell'impero segue una teoria di dominazioni diverse (Bizantini, Longobardi e Normanni) finché, intorno all'anno Mille, la posizione strategica rende Trani così importante da far sì che proprio qui venga promulgato il primo codice marittimo del mondo occidentale, gli "Ordinamenta et consuetudo maris". Negli stessi decenni viene edificata la cattedrale di San Nicola Pellegrino, tesoro di architettura romanica, insolitamente alta rispetto agli altri edifici religiosi della regione e inarrivabilmente scenografica a causa della sua posizione a sbalzo sul mare. Il periodo di fulgore di Trani continua nel Medioevo, quando la cittadina pugliese è punto di partenza privilegiato per le crociate, ma l'apice della prosperità avviene sotto la dominazione sveva. È Federico II che concede alla città privilegi commerciali e amministrativi, costruisce il castello, erige la nuova cinta muraria, fortifica il porto e promuove l'espansione urbanistica. È sempre lui che, concedendo libertà di culto, permette alla numerosa comunità ebraica di contribuire in modo determinante alla prosperità tranese.

Non a caso qui sorge uno dei più antichi templi europei, la sinagoga Scolanova. Con l'arrivo degli Angioini e la fine delle Crociate, la città va incontro alla crisi. Ma, dopo alterne fortune, è solo nel 1808 che Gioacchino Murat toglie a Trani lo stato di capoluogo (mantenuto fino a tutto il periodo napoleonico) favorendo l'ascesa di Bari.

CITTÀ D'ARTE

Il centro storico di Trani è un mirabile gomito di stradine lastricate, che



ROSANNA BIONDI

Napoletana di "Napoli - Napoli", è titolare a Trani dal 2005, dopo esserlo stata per 25 anni in un "delizioso paesino dell'Irpinia". Ha tre generazioni di farmacisti alle spalle e due figlie, farmaciste anche loro. Dice ironicamente di aver sposato "una figura mitologica, per metà il migliore rappresentante dei farmacisti e per metà il miglior professore di Chimica farmaceutica d'Italia". La sua squadra al femminile offre particolare attenzione per le preparazioni galeniche, il reparto per celiaci e il biologico.

La prossima volta potremmo venire da voi!

Piccoli borghi, città d'arte, mete turistiche: la vostra farmacia si trova in un luogo bello da scoprire? Scriveteci per proporlo a elena.binda@ifarma.net, io racconteremo nei prossimi numeri.

partendo dal mare si addentra tra botteghe artigianali, gallerie, ristorantini di pesce e scorci affascinanti. Il quartiere ebraico della Giudecca, il cuore romanico e le eleganti architetture civili dal profilo rinascimentale fanno il resto. Da vedere la chiesa di Santa Maria di Colonna con l'attiguo monastero benedettino, oggi sede di concerti e

iniziative culturali; il fortino panoramico e la Villa comunale con i suoi splendidi giardini; la torre dell'orologio e i palazzi del Rinascimento, in primis Palazzo Caccetta e Palazzo Antonacci Telesio, con il suo museo delle carrozze. E, se non bastasse, a circa tre chilometri dalla città si trova un complesso ipogeico di rara suggestione,



I LUOGHI DEL CUORE DI ROSANNA BIONDI

1. Il quartiere ebraico della Giudecca: «Ho preso casa lì quando mi sono trasferita a Trani per aprire la mia nuova farmacia. È il quartiere antico del centro storico, vanta splendide sinagoghe, tra cui la più importante è la Scolanova. Ho vissuto anni bellissimi e divertenti in quel quartiere: mi sono sentita a casa, coccolata da tutti. Le "piazzette", cioè le corti interne, sono il cuore della vita».
2. Il ristorante "Corteinfiore": «Come non godere delle bontà della cucina di Michele! Il suo giardino d'inverno è un ambiente *chic* e raffinato, dove si gustano piatti creativi e tradizionali. Per non parlare del piacere di fare quattro chiacchiere proprio con lui: il mitico Michele!».
3. La Villa comunale: «Un fantastico giardino pubblico affacciato sul mare, curatissimo, dove correre, passeggiare, ammirare la Cattedrale. La prima settimana di agosto qui rivive il "Matrimonio di Manfredi", figlio prediletto di Federico II, in una spettacolare rievocazione storica».
4. Il porto: «Mi piace farci una passeggiata in pausa pranzo: il clima è mite anche in inverno e, a seconda degli orari, il porticciolo si trasforma. Al mattino è quasi deserto come se ancora dormisse; a pranzo comincia ad animarsi, ma la sera esplose la gioia di vivere: tutti al porto e si tira fino a tardi».
5. Nei dintorni, Castel Del Monte: «Tra i tanti castelli voluti da Federico II, questo è tuttora avvolto in un alone di mistero e leggenda. Qual era davvero la sua funzione: fortezza? Residenza di caccia? Tempio del sapere? Mah...».

il sito di Santa Geffa. È ufficiale: la "perla dell'Adriatico", complice il mite inverno pugliese, aspetta una visita. ■

ASPETTANDO IL NATALE

È cominciato il conto alla rovescia: se siete fra quelli che amano immergersi il più possibile nello spirito natalizio, folklore compreso, dovrete considerare Trani fra le mete possibili. La cittadina pugliese, infatti, è una meravigliosa alternativa mediterranea alle atmosfere nordiche e innevate. Qui i festeggiamenti cominciano durante l'avvento, con l'apertura dei tradizionali presepi artistici in alcune chiese del centro storico; il più importante, in genere, è quello allestito in piazza Libertà, che vede anche la cerimonia di riposizione di Gesù Bambino nel pomeriggio dell'antivigliata. La sera del 24 dicembre, invece, è la volta della processione del Carro della natività. Ma una delle attrattive principali del periodo natalizio, da queste parti, è costituita dai dolci tradizionali. Panettone, fatti più in là: qui le golosità sono i "torroncini" (che, a dispetto del nome, sono biscotti, seppure a base di mandorla) e soprattutto le "cartellate", croccanti rose di impasto fritto intrise in una riduzione di vino (il "vincotto"). Le migliori, secondo Rosanna Biondi, sono quelle del Bar Centrale in corso Cavour.

PER SAPERNE DI PIÙ

www.comune.trani.bt.it
www.prolocotrani.it
www.viaggiareinpuglia.it
www.gocasteldelmonte.it

al servizio del tuo benessere

Conoscenze Condivise Dei Farmacisti, Per i Farmacisti

Consorzio Farmacia Laboratorio

dal 2008 mette in rete Farmacie di tutta Italia offrendo ai propri consorziati una **vasta gamma di vantaggi:**

Laboratorio di produzione di qualità	Le migliori partnership commerciali	Produzione dei servizi	Supporto alla vendita
Formazione continua	Convenzioni	Network di vendita online	Condivisione dei dati



Le esperienze dei singoli,
 la forza del gruppo.



Tavole scenografiche

Guarda indietro fino agli albori dell'arte orafa la nuova collezione di Alessi "Extra Ordinary Metal": le linee insieme pure e originali, tipiche del marchio, si uniscono qui a una suggestiva lavorazione nota come "granulazione etrusca", usata fin dall'antichità per creare meravigliosi monili. In questo caso, il metallo usato è ottone e non oro, ma l'effetto gioiello per la tavola delle Feste è assicurato. La collezione comprende vassoi, cestini, coppe e una meravigliosa fruttiera: per apparecchiare o da regalare. E, se siete fan di Alessi, c'è anche "Blue Christmas" by Antonio Ricò, una serie di addobbi poetici e inaspettati. www.alessi.com



Candele griffate

Portano la firma di Versace le candele più chic e inattese del periodo natalizio. Tutte giocate sull'accostamento di bianco e oro, sono riconoscibili grazie all'iconica "medusa", simbolo della maison. Disponibili in vari formati, anche con portacandele, sono perfette per aggiungere un tocco modaiolo all'atmosfera delle feste. www.versace.com



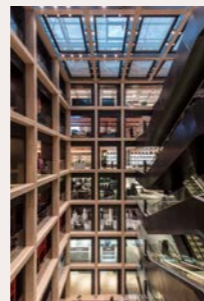
Trionfo di frutta

Quest'anno, per gli omaggi natalizi, niente più cesti ma "Qubi". È la proposta di Noberasco, il re della frutta secca, che nel cuore di Milano (con Albenga e Torino) ha una boutique lussureggiante di colori e profumi. Tradizione, qualità e natura, in confezioni *deluxe* di grande impatto. Disponibili anche scatole, scrigni o veri e propri bouquet. Acquistabili anche *on line*. www.noberasco.it

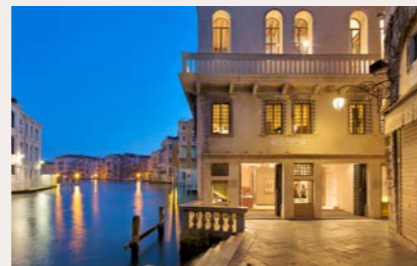
DOVE COMPRARE I nuovi indirizzi *cult*



Milano. Inaugura il 30 novembre "CityLife Shopping District": cento realtà per *shopping, lifestyle, ristorazione, servizi, tempo libero e intrattenimento*, in una delle nuove zone iconiche della città. Focus particolare su *design* e arredamento. www.city-life-shoppingdistrict.it



Roma. "Rinascente", la "collezione di negozi" nata a Milano 150 anni fa e denominata niente meno che da Gabriele D'Annunzio, ha un nuovo indirizzo in via del Tritone: al piano -1 c'è un vero sito archeologico. Sopra: otto piani di interni e terrazze dedicati al meglio di moda, bellezza, *design* e *gourmet*. www.rinascente.it



Venezia. Compie un anno, e festeggia in grande stile con un autunno di eventi, "T Fondaco dei Tedeschi", il *department store* affacciato sul Canal Grande, di proprietà del gruppo Dfs: il livello è altissimo. www.dfs.com



Rho-Pero. Nel polo disegnato da Fuskas, alle porte di Milano, dal 2 al 10 dicembre, torna l'appuntamento con "Artigiano in fiera", il posto giusto per gli acquisti etno-chic e per scoprire eccellenze artigianali dal mondo. www.artigianoinfiera.it

Borsa da regina

È stata, per tutti gli anni Sessanta, la preferita della regina Elisabetta. Ora la "Diamond Bag" di Ballantyne torna in una veste aggiornata, raffinata, geometrica e con una gamma inedita di ben ventidue colori, in tre diverse lavorazioni (pelle di vitello liscia, palmellata o martellata). Lussuosa e ricca di dettagli artigianali, la borsa è destinata a diventare uno *status symbol*. www.ballantyne.it



Ci vuole polso

L'amore, si sa, può avere percorsi non lineari, ma sempre bellissimi, costellati di gesti piccoli e luminosi che tracciano il cammino. È questa la storia raccontata dal bracciale di Pomellato che fa parte di "M'ama non m'ama", una collezione delicata ed elegante, dalle linee sinuose impreziosite da pietre colorate e diamanti *brown*. La linea comprende anche anelli, cioccoli e orecchini. www.pomellato.com



Gentiluomo dalla testa ai piedi

Un classico maschile, perfetto da regalare o regalarsi nella versione artigianale e rigorosamente *made in Italy* targata Fratelli Rossetti. L'elegante francesina, realizzata in morbido vitello naturale, colorato e tamponato a mano, è arricchita da frastagli e bucatore. Lo speciale trattamento dei maestri artigiani dona al pellame un effetto sfumato e maggiore lucentezza. www.fratellirossetti.com



Calvino illustrato

Sono passati sessant'anni dalla pubblicazione de *Il barone rampante*, lo stupefacente classico di Italo Calvino, e duecentocinquanta da quando - secondo la trama - il protagonista dell'opera Cosimo Piovasco di Rondò salì sugli alberi per non scenderne più. Mentre si moltiplicano i convegni universitari sul tema, regalare il libro è sempre un buon modo per celebrarlo. Eventualmente nella versione "silent book" (libro d'arte di sole illustrazioni, senza parole) di Roger Olmos: *Cosimo*, Logos Edizioni.



Profumi esclusivi

Si chiama "The merchant of Venice" la linea che nasce sull'onda della storia antichissima di Venezia come capitale dell'arte profumatoria, dei suoi legami con l'Oriente, della sua straordinaria capacità artigianale e della tradizione unica al mondo dei vasi di vetro soffiati a mano. Si possono regalarne le fragranze, i vasi artistici per contenerli e dei veri kit da profumieri per creare la propria scia personalizzata. www.themerchantofvenice.it



Un libro per un pugno alla malattia

Una valida proposta da associare alla terapia oncologica pediatrica per affrontare il dolore

di Giulia Minero

Il movimento come supporto di una terapia oncologica non solo è consentito, ma è anche, e soprattutto, consigliato. In particolare se i pazienti di riferimento sono bambini e ragazzi, impegnati nella lotta contro una malattia di cui spesso non capiscono le dinamiche o gli effetti, non solo a livello fisico, ma anche sul piano psicologico e affettivo. La dimensione che forse in giovane età spaventa di più. Questo è il messaggio di cui Kids Kicking Cancer si fa portavoce e sostenitore. L'organizzazione non-profit Kids Kicking Cancer (Kkc) nasce infatti dall'intuizione dello statunitense Rabbi G., docente di pediatria e cintura nera di arti marziali che, dopo aver perso la figlia a causa della leucemia, ha deciso di mettere a frutto le sue conoscenze per aiutare i pazienti più piccoli ad affrontare la paura della malattia. Dal 2012 Kkc è attivo anche in Italia in oltre 13 città e 17 strutture, tra ospedaliere ed extra-

ospedaliere, in cui istruttori di arti marziali qualificati Mat (*Martial Arts Therapists*) tengono lezioni insegnando anche esercizi di respirazione ai piccoli pazienti in degenza per aiutarli a sopportare le terapie e combattere l'isolamento durante la malattia.

Le attività promosse da Kkc, come sostenute da Marco Zecca, primario del reparto di encoematologia pediatrica del Policlinico San Matteo di Pavia, sono svolte con totale sintonia tra staff medico e Mat, al fine di massimizzarne gli effetti benefici. *Power, Peace, Purpose* è il mantra di Kkc: *Power* indica la forza interiore di cui occorre avere consapevolezza per raggiungere la pace, *Peace* per affrontare e combattere paura e dolore e infine *Purpose*, l'attività di divulgazione di questo metodo da parte di chi lo pratica.

Proprio sulla scia di questa filosofia nasce anche l'omonimo libro *Power, Peace, Purpose. Lezioni di coraggio di piccoli eroi* edito da

Proedi Editore, che oltre alle esperienze dei bambini che hanno beneficiato di Kkc presenta anche testimonianze di alcune mamme e del loro approccio alla malattia, e degli istruttori che hanno partecipato al progetto. Il tutto completato da 30 esercizi di respirazione e rilassamento, fruibili anche nella versione audio attraverso un Qr Code posizionato all'inizio di ogni meditazione. Il libro, oltre a essere uno strumento utile e di piacevole lettura, nasce soprattutto per dare una spinta propulsiva al reclutamento di nuovi istruttori: il ricavato dalle vendite del libro verrà infatti devoluto all'iniziativa promossa da Kkc Italia volta alla formazione di nuovi Mat, per poter incrementare l'attività nelle strutture ospedaliere e aiutare ancora più bambini.

Un libro per fare del bene, ma anche una lettura ideale per chi cerca un'alternativa per affrontare la vita quotidiana e le sfide che la stessa rappresenta. ■



Power, Peace, Purpose. Lezioni di coraggio di piccoli eroi è acquistabile on line a un prezzo di 25 euro su www.proeditore.it (in versione cartacea ed eBook), e su www.ibs.it.



Attiva per primo l'innovazione.



DIGITAL SOLUTIONS SRL

Milano 20154, Italia
Via Ezio Biondi,1
T +39 02 34995.1
F +39 02 33107015
info@dsit.it

www.dsit.it

Il gioco dell'oki

di Gabriele Nobili

Una delle conseguenze più dirompenti delle ricette elettroniche è stato lo stravolgimento degli equilibri familiari, aspetto peraltro assai poco considerato. Ai tempi delle vecchie care ricette rosse anche le coppie più decotte dovevano, volenti o nolenti, condividere la serata in un'attività profondamente creativa e rilassante: i conteggi delle ricette, la suddivisione in mazzette e la compilazione della distinta. Erano momenti teneri che la tecnologia, barbarie rivestita dalle smaglianti vesti del progresso, ha azzerato: ora le serate si passano a guardare Carlo Conti o a imbesuirsi sul tablet. Ecco allora qualcosa di rivoluzionario, un passatempo per condividere momenti ilari e altamente culturali con la vostra metà. Le regole sono elementari: si gioca con un solo dado, si seguono le indicazioni delle caselle, se capitate sul cammello o sul gatto nero ritirate e seguite le indicazioni della relativa scheda. Buon divertimento! ■

Sei di ottimo umore: apri la farmacia e avanzi alla 3

Un tuo cliente sostiene che su Amazon il suo integratore costa 6€ meno. Perdi un turno per occultarne il cadavere

La saracinesca è bloccata: perdi il turno aspettando il fabbro

Il fattorino porta una cassa in più che non è tua. La imboschi e ritiri il dado

Arriva l'agente per la prenotazione dei solari: durante le 14 ore di trattativa perdi due turni

Un moccioso col panino ti riempie di briciole la farmacia. Gli offri acqua e Guttalax ma perdi un turno per pulire

Tuo figlio si è iscritto a Farmacia. Tu stai fermo due turni, lui 13 anni

Travestito da operaio dell'Anas, metti cartelli "sosta vietata per asfaltatura" davanti alla farmacia nemica e vai al 13

Il server si è bloccato: chiami l'assistenza, attendi due giorni in linea ascoltando i Rondo Veneziano e retrocedi alla 7

Tua moglie ha comprato alcune paia di scarpe: tu retrocedi alla 11, il tuo conto economico di 50.000€

Hai scoperto come cancellare "campione gratuito" da quanto hai arraffato a Cosmofarma. I tuoi utili volano e tu atterri alla 18

Ti addormenti all'Ecm dell'Ordine, nessuno ti nota e ti chiudono dentro la sala. Pernotti lì e salti il turno

La tua collaboratrice è incinta. Perdi un turno per fare l'esame del Dna e dimostrare che non sei stato tu

Dopo anni di duro lavoro, sei a un passo dalla pensione: presto ti trasferirai dove hai sempre sognato di vivere

Alle 3 di notte chiama una con la ricetta per la pillola vecchia di due mesi: ti fermi un turno per preparare e versare dal balcone l'olio bollente

Evviva! Hai vinto!!! Con i soldi dell'Enpaf puoi finalmente permetterti un monolocale a Busto Arsizio

Casella Cammello: Colpo Gobbo!

Dado 1: Sei riuscito a riproporre a un agente gli stessi scaduti per la settima volta: avanzi di 2

Dado 3: Sei un professionista oculato, nonostante i 21 rammendi il tuo camice è come nuovo: avanzi di 1

Dado 5: Sei riuscito a immatricolare la tua Jaguar come mezzo agricolo: risparmi sulle tasse e avanzi di 3

Casella Gatto Nero

Dado 2: Durante l'ispezione ti accorgi di aver utilizzato per errore la penna da mago a inchiostro simpatico di tuo figlio per il registro stupefacenti. Retrocedi di 3

Dado 4: Il tuo magazziniere non ha fatto ruotare le scorte e in piena influenza hai tutte le aspirine scadute. Retrocedi di 2

Dado 6: Per un errore dello spedizioniere ti è arrivato il pacco sbagliato e per Natale hai distribuito 3.000 calendari con l'intestazione della farmacia del tuo acerrimo concorrente. Retrocedi di 3.

Servizi

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

- 63. FARMASHOPPING
- 64. PRODOTTI

Volta pagina.



FENIX SRL
Pavia 27100, Italia - Via Ugo Foscolo 25
T +39 0382 1752851 - F +39 02 33107015
segreteria@fenix-srl.it

www.fenix-srl.it

FARMASHOPPING

**Innovazioni tecnologiche e suggerimenti
per la vostra farmacia**



GOLLMANN ITALIA

Il robot con “dieci vantaggi”

Se vi state chiedendo se dotarsi di un robot per la farmacia sia davvero vantaggioso, potete ascoltare la risposta di Gollmann, che ha stilato un vero e proprio decalogo di vantaggi offerti dal suo sistema computerizzato. Primo: il risparmio di spazio, grazie al principio di immagazzinamento con “spazi vuoti vaganti” che permette di stoccare molte migliaia di confezioni al metro. Secondo: la personalizzazione estrema. Terzo: la durevole struttura in alluminio. E poi via con la facilità di utilizzo, la flessibilità, il *design* dinamico, la qualità made in Germany, l'esperienza nel settore (98 per cento di clientela nelle farmacie) e via elencando. Ma se siete d'accordo con il signor Gollmann (e cioè che “alla fine l'unico parere che conta è il vostro”) potete scoprire di più sul sito o di persona. www.gollmannitalia.it

ASG

MedyBox, la vending machine configurabile

Top, medio o mini? Il distributore automatico non è uguale per tutti: per questo MedyBox ha inserito nella propria gamma diversi modelli *standard* in grado di adattarsi alle esigenze della farmacia e soluzioni su misura per tutte le necessità, anche grazie all'aggiunta di ulteriori pezzi modulabili. Fino ad arrivare alla gestione di 500 prodotti diversi! Progettata appositamente per la farmacia, questa *vending machine* permette un ottimo sfruttamento dello spazio: di larghezza e altezza variabili, rimane però poco profonda (solo 68 centimetri). Proposta con un pacchetto chiavi in mano (analisi della *location*, installazione, disbrigo delle pratiche amministrative e studio di soluzioni personalizzate di pagamento), è dotata di un *software* gestionale programmabile da remoto e completo di modulo per il monitoraggio e le analisi statistiche. Garantita per cinque anni. www.medybox.it



Molte novità dai laboratori di ricerca: un nuovo trattamento anti invecchiamento, una linea vegetale di *pet care* e prodotti specifici per acne e dermatite



www.lierac.it

LABORATOIRES
LIERAC
PARIS

LIFTING SENZA BISTURI

È disponibile da ottobre **Lift Integral**, il nuovo trattamento messo a punto da Lierac per offrire un effetto *lift-injection* alle donne *over 50*. La nuova strategia anti invecchiamento nasce dall'incontro tra l'*expertise* dei Laboratoires Lierac e la professionalità della dottoressa Sylvie Poignonec, *star* parigina della medicina estetica. Il nuovo approccio parte dall'idea di ripristinare la dinamica facciale, riducendo le espressioni negative e valorizzando quelle positive del viso. Estratto di mogano a effetto distensivo, tulipano purpureo ad azione volumizzante e concentrato di Hyalu-3 per potenziare l'efficacia anti-età sono alla base di questa innovativa linea di cinque trattamenti: siero, crema giorno, crema notte, contorno occhi e maschera.



www.iaiaoh.it

iAiA
OH!
NATURAL PET CARE

INVERNI BESTIALI

Come gestire la pulizia di cani e gatti con l'arrivo della stagione fredda? Una soluzione arriva da iAiA OH!, la linea di *pet care* 100 per cento vegetale, *made in Italy* e *VeganOk*, che propone i pratici e innovativi *shampoo spray* senza risciacquo. Gli **Shampoo Spray Senza Risciacquo iAiA OH!** proteggono il pelo, rendendolo pulito, igienizzato, lucido e profumato. La formulazione permette di pulire e spazzolare qualsiasi tipo di pelo corto e lungo con facilità. Comodi, pratici e salutari, sono formulati con materie prime naturali e principi attivi derivati da alghe oceaniche. Sono disponibili sia la versione per il cane sia quella per il gatto. Ideali per ogni tipo di razza.



www.morganpharma.it

MORGAN
PHARMA

PELLE E CAPELLI SANI

La **Linea Oleocut** è ideale nel trattamento di pelli miste, impure, seborroiche e a tendenza acneica; si compone di tre prodotti specifici per contrastare l'acne contraddistinti dal simbolo "AC" e di tre prodotti specifici, per combattere la dermatite seborroica, distinti dal simbolo "DS", a cui si è aggiunto un quarto per il trattamento d'urto della forfora grassa. I preziosi principi attivi, i minerali e gli oligoelementi presenti nel concentrato di acqua termale, svolgono un'azione idratante, astringente e seborregolatrice, regolarizzando così il pH cutaneo e l'eccesso di sebo e ripristinando la normale biosfera cutanea. La gamma comprende *shampoo* antiforfora, lozione, emulsione opacizzante (DS) e detergente, gel purificante e trattamento d'urto (AC).

Irritazione, infiammazione congiuntivale¹⁻³

Calendula officinalis 3 DH
"Calendula è il vero
antisettico omeopatico⁴"

Euphrasia officinalis 3 DH
"Irritazione o infiammazione
congiuntivale di qualunque origine¹"

Magnesia carbonica 5 CH
"Infiammazioni oculari, blefarite²"

Sodio cloruro 0,9%
Acqua depurata



Dolori brucianti, lacrimazione, secrezioni oculari, palpebre agglutinate⁵

Homéoptico® collirio contiene diluizioni omeopatiche che, per le loro basse concentrazioni molari, **non** presentano generalmente **tossicità chimica, controindicazioni, interazioni farmacologiche** direttamente legate alla quantità di prodotto assorbito⁶⁻⁸.

Gli eccipienti di **Homéoptico®** sono costituiti esclusivamente da una soluzione allo 0,9% di sodio cloruro in acqua depurata, che garantisce l'isotonicità del collirio⁹, l'assenza di contaminazione minerale e l'ottimale solubilità in acqua delle sostanze attive.

L'assenza di conservanti, viscosizzanti, EDTA e vasocostrittori permette, generalmente, l'utilizzo di **Homéoptico®** in tutti i soggetti.

Può essere utilizzato anche nei portatori di lenti a contatto¹⁰.

Homéoptico® è ben tollerato e generalmente sicuro¹¹.

È prodotto con tecnologia **Bottelpack®**, che assicura simultaneamente la produzione del contenitore monodose e la ripartizione sterile della soluzione sterilizzata^{12,13}.

In associazione con altri colliri, distanziare di almeno 5 minuti le somministrazioni¹⁰.

Homéoptico®, in quanto medicinale omeopatico, è adatto ad adulti, bambini^{6,14}, anziani⁶ e pazienti politrattati¹⁵.

Instillare 1-2 gocce in ciascun occhio, 2-6 volte al giorno.



D. Lgs. 219/2006 art. 85: "Medicinale omeopatico senza indicazioni terapeutiche approvate".
D. Lgs. 219/2006 art. 120 1 bis: "Trattasi di indicazioni per cui non vi è, allo stato, evidenza scientificamente provata dell'efficacia del medicinale omeopatico".
Medicinale non a carico del SSN.

1. Demarque D, Jouanny J, Poitevin B, Saint-Jean V. Farmacologia e materia medica omeopatica. Milano: Tecniche Nuove; 2000. p.174,175. 2. Duprat H. Traité de Matière Médicale Homéopathique. Tome II Paris: J-B Baillière & Fils. p.359. 3. Vithoulkas G. Matière Médica Viva. Calendula Officinalis. Calendula Officinalis - The Essential Features. Int. Academy of Classical Homeopathy; Vol 7. Disponibile su: <http://www.vithoulkas.com/materia-medica-viva-2>. 4. Vannier L, Poirier J. Précis de matière médicale homéopathique. Belgique: Doïn éditeurs; 1993. p.116. 5. Kent JT. Repertorio della materia medica omeopatica. Tomo II. Ipsa editore; 1992. p.963, 996, 997, 1009, 1014. 6. Boulet J. Homéopathie - L'enfant. Marabout; 2003. p. 14-17. 7. Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Products. Legislative term 2009-2014 of the European Parliament and the European Commission. ECHAMP E.E.I.G. European Coalition on Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Product. 8. Kirby BJ. Safety of homeopathic products. Journal of the Royal Society of Medicine. 2002; 95 (5):221, 222. Disponibile su: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1279671/>. 9. Stella R. Manuale di farmacologia, tecnica, legislazione farmaceutica ed organizzazione dei servizi farmaceutici. Ed. Cortina; 1988. p.289-290, 399-400. 10. Agenzia italiana del farmaco. Guida all'uso dei farmaci:12. Oculistica. Anno 2008/5, p.251. 11. Clinical study report. Ocular tolerance of eye drops versus placebo after single and repeated administration in healthy volunteer. Ref: HC2001 Aster Ref: DC378. Date of version 12/09/01. 12. Berrebi H. Le système Bottelpack répond aux besoins de la pharmacie. Emballage Magazine; 1985. p.4-9. 13. Bourmy E, Dumolard L, Peronnet A. Remplissage intégré aseptique: la technologie blow-fill-seal (BFS) dans l'industrie pharmaceutique. S.T.P. Pharma Pratiques 1995; 5(3):203-214. 14. Giacomini AL. Infective and Inflammatory Eyelid Disorders: Conventional and Unconventional Therapies to Maintain Eye Health and Avoid Lid Surgery. EC Ophthalmology 3.6; 2016; 435-445. 15. Jouanny J, Crapanne JB, Dancer H, Masson JL. Terapia omeopatica: possibilità in patologia acuta. Ariete Salute; 1993. 1: p.81.

www.boiron.it Servizio Informazioni Boiron numero verde 800-032203

Mal di testa da congestione nasale?



Puoi provare

DOPPIA AZIONE

**COMBATTE
IL MAL DI TESTA**

**DECONGESTIONA
LE VIE NASALI**

È un medicinale a base di ibuprofene e pseudoefedrina cloridrato che può avere effetti indesiderati anche gravi.


ANGELINI

Leggere attentamente il foglio illustrativo.
Autorizzazione del 07/09/2017.