

Luglio 2021



Il Quaderno

— della distribuzione farmaceutica



IN PRIMO PIANO

Il Rapporto CENSIS sui Distributori Farmaceutici

6_ **Confcommercio**

L'impatto socio-economico della pandemia

11_ **Il tavolo AIFA**

Contrastare i furti farmaceutici

13_ **Il Poligrafico dello Stato**

Al servizio del cittadino

15_ **Scenari di mercato IQVIA**

Analisi scontrino della farmacia 2020-2021

19_ **Cybersecurity**

La ricetta elettronica nell'emergenza pandemica

CONSIGLIO DIRETTIVO



COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI



Grazie alla distribuzione intermedia farmaceutica possibili fino a 17 milioni di vaccinazioni al mese nelle farmacie

Vaccini: la distribuzione intermedia farmaceutica è pronta. Protagonista essenziale della sanità nella pandemia, garantendo sempre nei territori il 100 per cento delle consegne di farmaci e dispositivi medici, la distribuzione intermedia farmaceutica rende possibile anche accelerare la vaccinazione di massa. Come? Vaccinando nelle farmacie, grazie all'arrivo rapido e in piena sicurezza dei vaccini garantito dai professionisti specializzati del settore: i distributori intermedi *full-line*. La loro efficienza consentirà di velocizzare la campagna vaccinale portando i vaccini nei presidi sanitari più prossimi alle vite degli italiani: le farmacie. Con 20 dosi al giorno per ciascuna delle 19.000 farmacie presenti sul territorio si vaccinerebbero quotidianamente 380.000 persone, cioè più di 11 milioni al mese, in aggiunta ai vaccinati negli *hub*. Con 30 dosi giornaliere somministrate per farmacia, sarebbero 17 milioni i vaccinati in un mese. Una spinta decisiva per l'attuale campagna vaccinale e per quelle eventuali future, resa possibile da professionalità e dotazioni tecnologiche del settore della distribuzione intermedia farmaceutica e dalle farmacie, protagoniste primarie della nostra sanità di prossimità. È quanto emerge dalla ricerca del Censis realizzata in collaborazione con ADF (Associazione Distributori Farmaceutici) e Federfarma Servizi (Associazione Nazionale delle Aziende di Distribuzione e Servizi di proprietà dei Farmacisti).

Farmaci e non solo, garantiti al 100 per cento (anche durante la pandemia). La distribuzione intermedia farmaceutica è un perno indispensabile della sanità vissuta quotidianamente dagli italiani. Con più di 50 imprese tra società private, cooperative di farmacisti e multinazionali aderenti alle due sigle di rappresentanza della categoria, 17.000 occupati, oltre 160 siti logistici dislocati sul territorio, 6.000 mezzi di trasporto e dotazioni di alta tecnologia per la conservazione in sicurezza dei farmaci, gli specialisti del settore effettuano mediamente 90.000 consegne di farmaci al giorno (quasi 28 milioni all'anno), garantendo qualità e tempestività del servizio (se il farmaco non è disponibile in farmacia, arriva entro tre ore). Il settore svolge un ruolo di cerniera tra l'industria farmaceutica, le farmacie e i cittadini. Consente di razionalizzare la distribuzione farmaceutica e genera risparmi per oltre 4 miliardi di euro all'anno, che altrimenti peserebbero sui conti delle farmacie e quindi sulle tasche dei pazienti. Sono i risultati eccellenti del settore che, nell'adempiere a un obbligo di servizio pubblico altamente specializzato distribuisce in perdita economica, per disposizione normativa, i farmaci di classe A. La buona sanità di territorio del domani passa anche dal garantire la sostenibilità economica del settore della distribuzione intermedia farmaceutica.

L'apprezzamento degli italiani. Per 9 italiani su 10 la possibilità di disporre sempre dei farmaci di cui necessitano nella propria farmacia, oppure di averli comunque entro poche ore, quando non immediatamente disponibili, è una garanzia per la propria salute. Il 93,7 per cento apprezza che il servizio venga assicurato anche nei comuni di piccole dimensioni, più difficili da raggiungere. Per l'82,1 per cento la nuova sanità di territorio, di cui tanto si parla, non funzionerà senza l'indispensabile servizio puntuale della distribuzione farmaceutica presso le farmacie. E l'84,4 per cento è convinto che per fare arrivare i farmaci a destinazione in piena sicurezza ci sia bisogno di una grande professionalità, di capacità operative e di investimenti tecnologici rilevanti. Il settore della distribuzione intermedia farmaceutica è dunque decisivo per una sanità del futuro migliore, di prossimità, più vicina ai cittadini. E grazie alla professionalità e all'efficienza dei suoi operatori consentirà di portare la vaccinazione anti-Covid nel canale più puntuale e ordinario: quello delle farmacie.

**CENSIS**

Rapporto CENSIS, il valore sociale della Distribuzione Intermedia Farmaceutica

La Distribuzione Intermedia sarà decisiva per la sanità del futuro, più incentrata sul territorio e, attraverso le farmacie, più vicina ai cittadini. Cruciale il ruolo economico e sociale della categoria che garantisce i farmaci e non solo

Al **CENSIS**, l'istituto di ricerca socio-economica *leader* in Italia, **ADF e Federfarma Servizi** hanno affidato l'indagine, la prima del genere, sul ruolo della **Distribuzione Intermedia Farmaceutica (DIF)** nel sistema di tutela della salute in Italia.

La Fondazione CENSIS garantisce scientificità e rigore metodologico alla ricerca, essendo il principale e più autorevole osservatorio della società italiana, al quale si deve da 54 anni il Rapporto annuale sulla situazione sociale del Paese che ha un'altissima visibilità nell'arena pubblica.

Analizzare il **ruolo economico e sociale** del settore, rendere evidente a **public opinion** e **decisori politici il contributo fondamentale della categoria per una sanità post-pandemia** più vicina ai fabbisogni sanitari dei cittadini: questi gli obiettivi dell'indagine che squarcia il cono d'ombra su un settore che ha il pregio non solo di fluidificare il percorso del farmaco dall'industria alla farmacia, garantendo in modo capillare, sicuro e tempestivo un **servizio essenziale di pubblica utilità**, ma che è anche **partner indispensabile delle farmacie e delle istituzioni per l'attuazione dei servizi ai cittadini**.

Tutto ciò legittima la categoria dei Distributori Intermedi Farmaceutici *full-line* a entrare da protagonista nel dibattito pubblico sulla nuova sanità, richiamando l'attenzione sulla **necessità di misure che salvaguardino la sostenibilità delle imprese e assicurino le condizioni affinché svolga al meglio la sua funzione cruciale**, contribuendo a una **sanità migliore per tutti**.



ECCO IN SINTESI I PRINCIPALI RISULTATI DEL RAPPORTO CENSIS SUL RUOLO DI UNA CATEGORIA CHE GLI ITALIANI HANNO DIMOSTRATO DI APPREZZARE ANCHE DURANTE LA PANDEMIA

- ✓ **I numeri della DIF.** 90.000 consegne giornaliere di farmaci e dispositivi medici (quasi 28 milioni l'anno) alle 19 mila farmacie italiane, evasione del 100 per cento degli ordini ricevuti con tempi medi di 3 ore (12 al massimo come previsto dalla normativa). Un servizio ad alta capillarità e massima efficienza, che prevede ingenti investimenti, senza il quale si avrebbero circa 4 miliardi di euro di costi aggiuntivi ([GIRP-IPF Study 2016](#)) assicurato da 50 imprese specializzate tra società private, cooperative di farmacisti e multinazionali aderenti alle due sigle di rappresentanza della categoria attraverso oltre 160 siti logistici dislocati capillarmente su tutto il territorio italiano.
- ✓ **Un servizio essenziale mai interrotto.** Anche durante l'emergenza Covid-19, l'85,8 per cento degli italiani non ha mai rinunciato a un farmaco perché non sarebbe stato consegnato in farmacia. A chi è capitato (14,2 per cento) la rinuncia non è mai dipesa da una consegna bucata dai distributori intermedi, ma dall'indisponibilità del farmaco a monte della filiera.
- ✓ **Il valore sociale riconosciuto dagli italiani.** Il 91,8 per cento degli italiani (è il 92,8 per cento per i cronici) considera l'operato del settore che rende i farmaci sempre disponibili in farmacia o li consegna entro poche ore una garanzia per la propria salute. Il 93,7 per cento riconosce l'importanza che tale servizio sia garantito sempre e dovunque, anche nei comuni più piccoli o non facili da raggiungere, con una logica sociale, mutualistica, che prevale anche su ragioni di economicità.
- ✓ **Servizio pubblico essenziale, anche per la futura sanità del territorio.** Ben il 92,2 per cento degli italiani (il 93 per cento tra i malati cronici, il 97,7 per cento tra gli *over 65*) è convinto che la DIF eroghi un servizio essenziale di pubblica utilità e che, come la

pandemia ha insegnato, mai deve essere interrotto. I servizi a zero remuneratività o in perdita di solito sono in capo al settore pubblico: in questo caso, invece, lo fanno con ottimi risultati imprese private e cooperative. Gli italiani vedono il settore tra i protagonisti della buona sanità di territorio attesa: per l'82,1 per cento la sanità di territorio non potrebbe funzionare senza imprese specializzate che garantiscono con i più alti *standard* il trasporto di farmaci e dispositivi medici alle farmacie.

- ✓ **Elevata *good social reputation*, zero remuneratività.** Elevato l'apprezzamento degli italiani per il settore: l'84,4 per cento riconosce che le *performance* nel garantire l'approvvigionamento di farmaci sono possibili solo grazie a elevata professionalità e grande capacità operativa. Esito dello sforzo quotidiano per garantire un ritmo ininterrotto di consegne, elevati *standard* di sicurezza e di conservazione dei farmaci nel rispetto delle tante, stringenti normative, garantito da imprese altamente specializzate ma in condizioni critiche per la sostenibilità economica del servizio per i farmaci rimborsabili SSN.
- ✓ **Margini e sostenibilità economica.** Da tempo sono minati i margini operativi delle imprese, a causa del taglio sulla remunerazione per i farmaci rimborsabili imposta dalla legge del 2010, del calo dei prezzi medi e dello sviluppo dei generici. La sostenibilità delle imprese non può essere derubricata a esigenza corporativa, perché se continuasse l'erosione dei margini il settore non potrebbe garantire l'erogazione di un servizio essenziale. La riconquista della sostenibilità economica è il presupposto affinché il settore possa continuare a svolgere il suo ruolo con relativa creazione di valore sociale ed economico per l'intera filiera del farmaco.

RAPPORTO CENSIS CONFCOMMERCIO, L'IMPATTO SOCIO-ECONOMICO DELLA PANDEMIA

Priorità alla tutela della salute: è quanto emerge dal rapporto Confcommercio-CENSIS su fiducia, prospettive e consumi delle famiglie italiane

Nel nostro Paese non mancano i centri studi, le fondazioni, gli istituti dediti alle indagini sociali, ma nessuno raggiunge la fama e l'attendibilità del **CENSIS**. Vediamolo da vicino. Il Centro Studi Investimenti Sociali **CENSIS** è un istituto di ricerca socio-economica privato, autonomo e indipendente. Fondato nel 1964, dal 1973 è divenuto una Fondazione. Svolge da oltre cinquant'anni attività di ricerca, consulenza e assistenza tecnica in campo socio-economico, producendo studi, programmi d'intervento e iniziative culturali nei settori vitali dell'economia e della società, tra cui la sanità, la rappresentanza, il territorio e tanto altro. Il *Quaderno* dedica le pagine seguenti a una selezione delle tavole di un recente rapporto prodotto in collaborazione tra il Centro Studi **CONFCOMMERCIO** diretto da **Mariano Bella** (che siede anche nel Consiglio direttivo **CENSIS**) e appunto il **CENSIS** sulla condizione economica dell'Italia durante la pandemia redatto con le informazioni disponibili a maggio 2021.



G.S.

See more:

<https://www.confcommercio.it/-/rapporto-censis-su-pandemia>

<https://www.rainews.it/dl/rainews/articoli/confcommercio-censis-incertezza-frena-ripresa-venti-per-cento-dice-no-a-vacanze-a9d2fef2-31ce-4ce6-bf11-92992bdfef8c.html>

RIDUZIONE DEI REDDITI, CROLLO DEI CONSUMI

La sintesi macroeconomica – secondo l'Ufficio Studi Confcommercio - fornisce innanzitutto due evidenze (Figura 1): la perdita di reddito, che prosegue l'andamento depresso già in atto da anni per i noti problemi di produttività del nostro Paese, e il crollo dei consumi che, solo nel 2020, è arrivato a 1.831 euro a testa a causa proprio della perdita di reddito, dell'aumento dell'incertezza e soprattutto dell'oggettiva assenza di opportunità di consumo per chiusure e restrizioni varie. Un mix di concause che, di fatto, ha fatto crescere in misura inconsueta il risparmio precauzionale: +82 miliardi di euro nella media del 2020, di cui 66 miliardi detenuti in forma liquida, creando così una sorta di "molla" compressa per la ripresa, pronta a scattare quando le restrizioni alla mobilità, ai consumi e alla socialità saranno completamente rimosse. Uno scenario dal quale dipende fortemente la valutazione prospettica che possiamo fare per il futuro: un 2021 di ripresa, ma ancora difficile e certamente insufficiente a recuperare le perdite del 2020. Anche perché, mentre sul reddito disponibile dovremmo recuperare, come reddito da lavoro e capitale, come consumi dei 1.831 euro di perdita ne recupereremo solo 638, restando distanti dal livello già depresso del 2019 di circa 1.200 euro.

CRESCE LA FIDUCIA NEL PROSSIMO FUTURO

Sebbene la fiducia delle famiglie nel prossimo futuro sia in forte risalita, i pessimisti sopravanzano ancora gli ottimisti. Va segnalato, però, che rispetto alla crisi dei debiti sovrani del

2011, la posizione delle aspettative oggi è migliore: se la fiducia è scesa in misura eccezionale all'inizio della pandemia qui la risalita è stata relativamente rapida e questo è un segnale che, ancorché insufficiente, in prospettiva è positivo e indica un potenziale di fiducia da valorizzare (Figura 2).

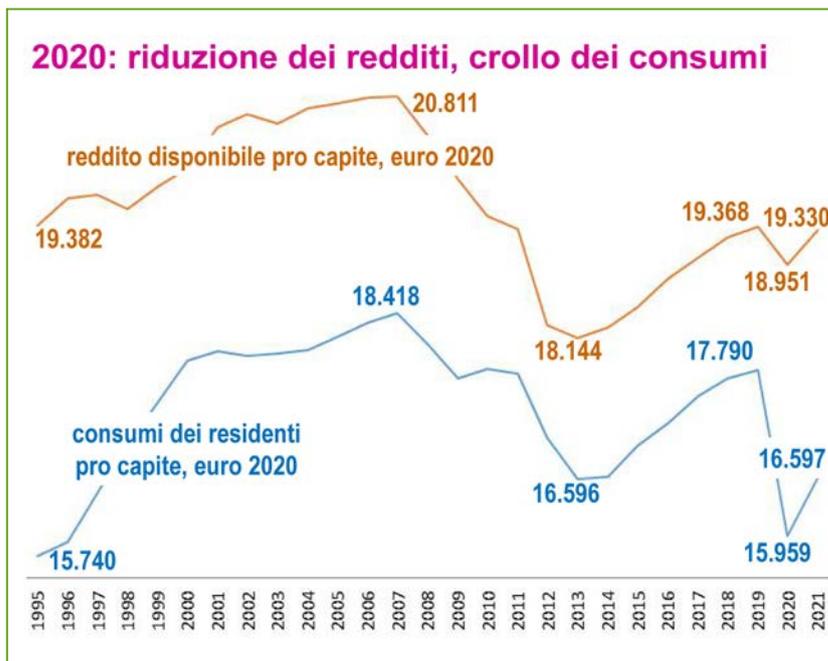


Figura 1

(Fonte: Elaborazione Ufficio Studi Confcommercio su dati Istat)

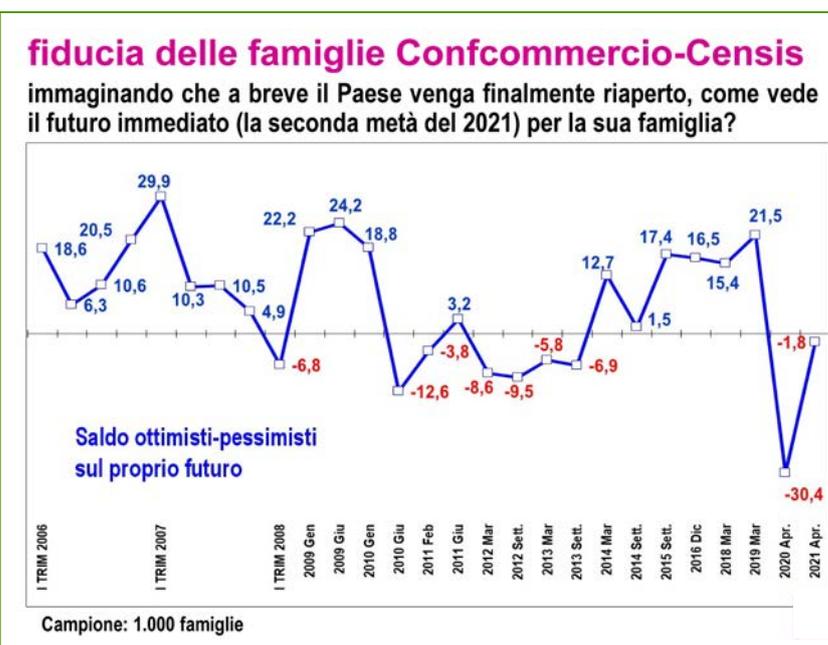


Figura 2

PRIORITÀ, TUTELARE LA SALUTE

Infine, è stata posta la domanda sulle priorità collettive nell'attuale momento di transizione dalla malattia alla convalescenza: il 44,9 per cento punta sulla salute come priorità, mentre il resto si divide tra il tema fondamentale del ritorno al lavoro (36,4 per cento) e quello del recupero di fiducia nel futuro (18,7 per cento), un aspetto di fondamentale importanza per definire l'intensità della ripresa (Figura 3). ●

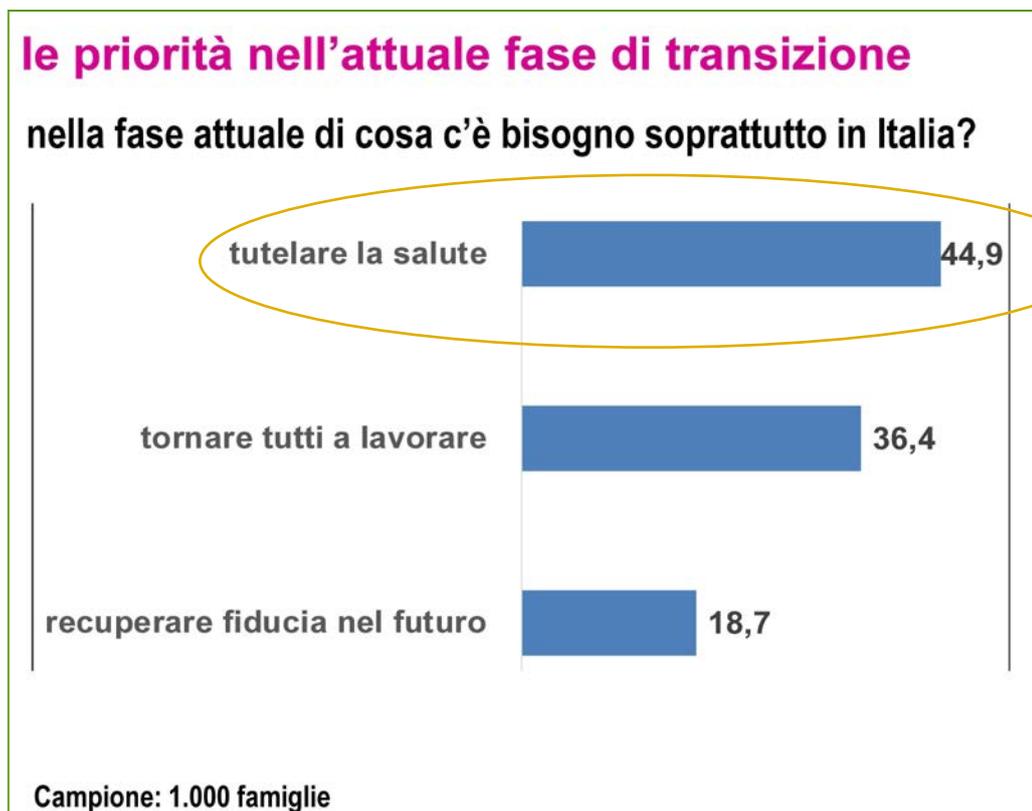


Figura 3

Stefano Novaresi è il nuovo Managing Director di KNAPP Italia

Sostituisce l'ing. Filippo Indovina, a cui l'azienda esprime i ringraziamenti per il suo contributo e gli auguri per la sua futura carriera.

Stefano Novaresi ha alle spalle oltre 30 anni di carriera nel settore della logistica, in particolare nella distribuzione farmaceutica/sanitaria. Oltre a varie posizioni dirigenziali di rilievo in aziende nazionali e multinazionali, ha anche collaborato, e collabora tuttora, a progetti di ricerca universitari e ha servito in organizzazioni nazionali e internazionali, tra cui ADF, AILLOG, GIRP e Consorzio DAFNE.

KNAPP ha installato con successo oltre 100 sistemi automatizzati per aziende *leader* nei settori farmaceutico, moda, vendita al dettaglio e drogheria in Italia. KNAPP è cresciuta in modo significativo in tutto il mondo negli ultimi anni, anche in Italia, grazie alla sua consolidata reputazione di *partner* affidabile per catene del valore evolute.

L'azienda ritiene il mercato italiano di fondamentale importanza strategica per la propria crescita e i propri sviluppi futuri. Di conseguenza, l'ing. Novaresi guiderà un nuovo team manageriale composto da Alessandro Abramo, *Head of Customer Service*, Davide Fedeli, *Head of Operations* e un nuovo, presto nominato, *Head of Business Development*.



Zero defect
warehouse

making complexity simple

Ricerca e sviluppo sono da sempre due cardini della filosofia KNAPP. Nei suoi oltre 60 anni di storia, l'azienda ha sempre lasciato il segno nel settore dell'intralogistica con prodotti all'avanguardia come l'automatico di prelievo SDA e l'OSR Shuttle™ Evo.

Grazie agli ultimi sviluppi nei settori tecnologia KiSoft Vision, Open Shuttle autonomi, KNAPP-Store e robot di prelievo Pick-it-Easy Robot, KNAPP interpreta i trend più attuali - come strategia zero errori, Same-Day-Delivery e Next-Day Delivery, e li trasforma in soluzioni innovative per i propri clienti.

KNAPP Italia S.R.L.
120864 Agrate Brianza, MB | Italia
Tel: +39 039 9631 650
sales.it@knapp.com
knapp.com

KNAPP

Il Quaderno

della distribuzione farmaceutica



Dopo l'apertura dedicata all'importante indagine del CENSIS sui distributori farmaceutici e una ricerca sulle conseguenze economiche e sociali della pandemia, che ha visto stavolta il CENSIS *partner* di Confcommercio, la confederazione cui ADF aderisce, riprendiamo il filo della collaborazione con Aifa.

Il *Quaderno* precedente è stato speciale perché vi hanno contribuito quasi tutte le sigle che compongono il Tavolo Tecnico Indisponibilità dell'AIFA, coordinato da Domenico Di Giorgio.

Hanno scritto per il *Quaderno*: Aifa, Aip, Alisa (Regione Liguria), Assofarm, Assoram, Assogastecnici (Federchimica), Provincia autonoma di Bolzano (Alto Adige), Consorzio Dafne, Egualea, Farmindustria, Federfarma, Federazione Ordini Farmacisti Italiani,

Nuovo Sistema Informativo Sanitario del Ministero della Salute, Poligrafico Zecca dello Stato, Regione Campania, Regione Emilia Romagna, Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, Ats Brianza (Regione Lombardia), Regione Marche, Sifo.

Un'iniziativa corale senza precedenti che ha indotto l'Istituto Poligrafico dello Stato a rilanciare in formato cartaceo il contenuto di quel *Quaderno*.

Sappiamo anche che il Direttore Generale dell'AIFA ha deciso di presentarlo con una sua introduzione.

Nel frattempo, pubblichiamo nelle pagine seguenti una scheda fornitaci dal Poligrafico, istituzione che ha un ruolo primario anche nel nostro settore farmaceutico, e ancor più potrà averne in futuro.

E non finisce qui la risonanza che il *Quaderno*, nell'ultimo numero affidato a questa Direzione, ha voluto dare ai Tavoli promossi dall'AIFA con la partecipazione attiva delle Associazioni di categoria, compresa ADF.

In questo numero presentiamo il Tavolo che ha affrontato il problema dei furti di farmaci. I risultati fin qui raggiunti formano l'oggetto del nuovo articolo di Domenico Di Giorgio, animatore anche di questo consesso.



Giuseppe Scrofina

Il Tavolo AIFA per il contrasto ai Furti farmaceutici



Domenico Di Giorgio,
Dirigente Ufficio Qualità
dei prodotti e Contrasto
al Crimine Farmaceutico
AIFA

Il TTF si conferma strumento indispensabile per promuovere il “modello italiano” negli altri Paesi europei e incentivare la collaborazione tra il settore pubblico e quello privato

Le attività del **Tavolo Tecnico per il contrasto ai Furti farmaceutici (TTF)** rientrano nel novero dei gruppi informali che l'**Agenzia Italiana del Farmaco** coordina e convoca per la gestione di casistiche di interesse trasversale, come quelle che il **Quaderno** ha già raccontato parlando del **Tavolo Tecnico Indisponibilità**, della Conferenza dei Servizi sulle *e-pharmacies* illegali o sulla *task-force* nazionale antifalsificazione.

I lavori del **TTF** sono la naturale conseguenza della collaborazione avviata durante il 2014 tra **AIFA, Pharmaceutical Security Institute (PSI), Farmindustria** e industrie, polizie e agenzie regolatorie, nell'ambito dell'iniziativa coordinata da **AIFA** e storicizzata col nome di “**operazione Volcano**”: il successo di quella prima, ampia attività condivisa ha di fatto all'epoca eradicato il fenomeno dei furti di farmaci in Italia, e i risultati conseguiti sono stati in quegli anni consolidati con altre iniziative di sensibilizzazione della rete e di messa in sicurezza dei siti potenzialmente attaccabili dai criminali. Tra i progetti ultimati in questo contesto, vale la pena citare il progetto europeo **Fakeshare**, iniziativa di sistema a livello internazionale già trattata su queste pagine, e **Padlock**, esercizio di livello nazionale che

vide il coinvolgimento di **SIFO, Farmindustria** e della **Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa**, che ha contribuito altresì a elevare la sensibilizzazione in materia di sicurezza della catena logistica del farmaco e ha esteso il ricorso a *standard* di sicurezza internazionali. I risultati conseguiti dall'Italia hanno permesso di mostrare alle autorità europee la rilevanza internazionale di un fenomeno che fino ad allora era stato erroneamente considerato come una “malattia locale”: fino al 2018 non si sono registrate emergenze che rendessero necessarie altre attività sistematiche, ma quando lo scandalo Lunapharm in Germania e la breve recrudescenza di eventi in Italia avvenuta nel secondo semestre del 2018 hanno riportato l'attenzione su questo tipo di crimine, **AIFA** ha costituito il **TTF** come spazio formale di confronto, coinvolgendo con regolarità industrie, polizie, magistratura ed esperti di altra provenienza (come quelli di **SIFO** e **Consorzio Dafne**).



Lidio Brasola
(Gruppo Distribuzione
Farmindustria)



Franco Fantozzi
Senior Consultant
TAPA/PSI

Il **TTF** ha lavorato con lo stesso approccio seguito nel 2014, garantendo la condivisione trasparente di dati sui casi, per sviluppare modelli e linee guida per indirizzare operatori e investigatori: in questo modo è diventato un punto di riferimento anche per le indagini svolte al di fuori della normale rete farmaceutica, potendo supportare le polizie non specializzate, per esempio nella gestione di sequestri e distruzioni di refurtiva. Mediante la raccolta di informazioni che, in passato, erano caratterizzate da una naturale "ritrosia" alla condivisione, il **TTF** ha permesso alle aziende e alle organizzazioni che operano nel settore della sicurezza della catena logistica di accedere a dati fondamentali per una corretta analisi, valutazione e gestione del rischio.

Dal 2018, il **TTF** ha sviluppato linee guida come quella per le farmacie ospedaliere (già pubblicata sul **Quaderno ADF**), supportato articoli sulla stampa

generalista (come questo di **Elena Testi**: <https://espresso.repubblica.it/inchieste/2018/08/27/news/le-mafie-in-farmacia-cosi-i-clan-si-arricchiscono-con-furto-e-spaccio-di-medicine-1.326134/>), e realizzato pubblicazioni per il circuito internazionale (<https://www.aifa.gov.it/-/theft-of-medicines-trend-of-the-phenomenon-over-the-years-update-2019->), sostenendo **AIFA** nella promozione del "modello italiano" negli altri Paesi europei e incentivando la collaborazione e la *partnership* tra il settore pubblico e il settore privato. Tutto questo ha contribuito a generare un'attenzione più diffusa sul fenomeno e una percezione del rischio diversa rispetto al passato, molte strutture hanno migliorato i propri sistemi di sicurezza, tuttavia esistono ancora realtà - soprattutto in ambito ospedaliero - dove gli investimenti in sicurezza dovrebbero essere ulteriormente migliorati e diventare una priorità. ●



IL POLIGRAFICO DELLO STATO AL SERVIZIO DEL CITTADINO E A SUPPORTO DELLA PA

L'Istituto Poligrafico dello Stato nasce nel 1928 e acquisisce la sezione Zecca cinquant'anni più tardi, nel 1978. Nel 2002 l'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato diventa SpA, con azionista unico il Ministero dell'Economia e delle Finanze. **Il Poligrafico opera oggi in settori specifici, fondamentali per l'economia del Paese e per la sicurezza dei cittadini**, distinguendosi con progetti complessi per garantire l'identità fisica e digitale delle persone, sistemi avanzati di anticontraffazione e tracciabilità dei prodotti, sofisticate applicazioni tecnologiche e soluzioni integrate per prodotti e servizi ad elevato valore aggiunto per il *web* e per la gestione di banche dati complesse, la redazione e realizzazione di opere editoriali di pregio, di prodotti filatelici e numismatici come i francobolli e le monete realizzate per lo Stato italiano e diversi Paesi esteri con accuratezza del dettaglio e creatività progettuale di artisti e maestri incisori: tutto questo e altro ancora fanno del Poligrafico un'azienda unica e in continua evoluzione, al servizio dello Stato e a supporto della Pubblica Amministrazione, ma soprattutto al servizio e a tutela dei cittadini.

Le attività dell'IPZS possono essere ricondotte a quattro grandi aree:

- documenti d'identità;
- anticontraffazione e tracciabilità;
- monetazione e filiera artistica;
- filiera giuridico-amministrativa e prodotti *web based*.

In quest'ultimo ambito, forte del proprio ruolo di presidio della filiera normativa nazionale nella gestione e pubblicazione della Gazzetta Ufficiale, il Poligrafico ha perseguito in questi anni l'obiettivo di ampliare la gamma dei servizi offerti, **ponendosi così come centro autorevole di competenza, fulcro della divulgazione dell'informazione di Fonte Pubblica in senso più ampio** - sia essa di carattere giuridico, amministrativo, culturale o scientifico - in una logica di accesso gratuito, libero e semplice, in linea con gli obiettivi di *Open Government* fissati dal quadro legislativo e programmatico nazionale.

IPZS E AIFA, DALLA TRACCIABILITÀ DEI PRODOTTI SANITARI ALLA LOTTA ALLA CONTRAFFAZIONE DEI FARMACI

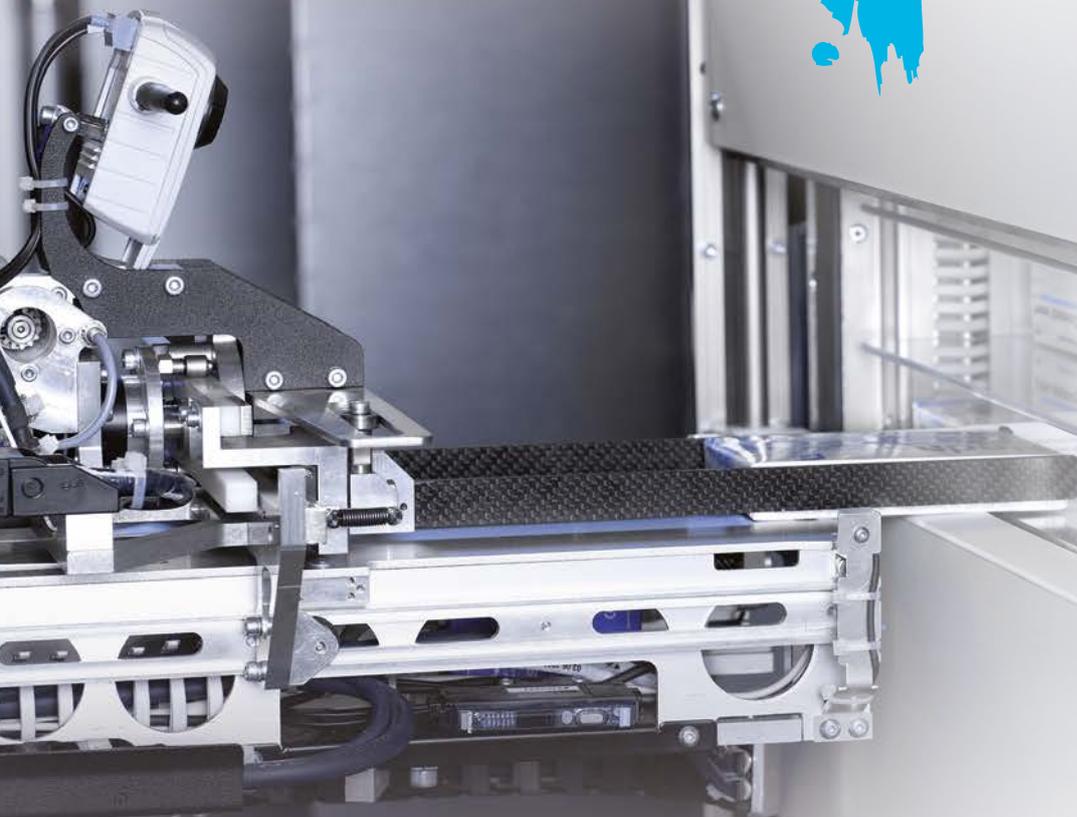
In linea con la propria *mission* di tutela della fede e della salute pubblica, il Poligrafico opera a supporto dell'Agenzia Italiana del Farmaco per quanto attiene alle attività di salvaguardia degli interessi generali di tutela del diritto alla salute.

In tale contesto, il Poligrafico ha provveduto a potenziare ulteriormente il supporto garantito all'AIFA nelle iniziative di sensibilizzazione e prevenzione del crimine farmaceutico, attraverso il consolidamento e lo sviluppo dell'attività specifica di diffusione dell'informazione di fonte pubblica concretizzatasi nella pubblicazione di volumi e opuscoli con il marchio editoriale della **Libreria dello Stato**; su questo presupposto è stata inaugurata e dedicata una sezione *ad hoc* del catalogo ai temi della **tracciabilità dei prodotti sanitari e al fenomeno della contraffazione dei farmaci**.



È un

per la gestione
dello stock.



I benefici grazie a BD Rowa™:

Le soluzioni BD Rowa™ per la logistica del farmaco automatizzano anche la gestione di prodotti speciali, quali ad esempio gli articoli da conservare a temperatura controllata. I prodotti possono essere stoccati in un ambiente sicuro all'interno di un'unità frigo del robot, mantenendo sempre aggiornato l'inventario. Abbatti i costi di gestione, aumentando la densità dello stock.

Scopri di più su: bd.com/rowa

#innovationforpeople

 **BD Rowa™**

Analisi scontrino della farmacia 2020-2021



Francesco Cavone
Director,
Consumer Health
Offering & Operations
IQVIA

IQVIA: cosa è cambiato nel mercato farmaceutico italiano nel periodo interessato dalla pandemia da Covid-19

Sembra un controsenso, ma **anche se la farmacia è stata uno dei baluardi durante la pandemia da Covid-19**, restando sempre aperta, il mercato italiano dei prodotti venduti in farmacia continua a perdere fatturato. Nelle prime dodici settimane del 2021 (fino al 28 marzo), le farmacie hanno segnato una contrazione cumulata di ricavi del 7,6 per cento rispetto allo stesso periodo del 2020. Nelle prime dodici settimane del 2021, i ricavi totali della farmacia sono stati di 5,61 miliardi di euro, con un calo consistente sia del comparto etico (medicines da prescrizione), sia di quello commerciale.

Il mercato aveva già chiuso il 2020 con un calo dell'1,7 per cento rispetto al 2019, segnando un fatturato annuale totale di 24 miliardi di euro.

Il comparto etico, che rappresenta il 57,8 per cento delle vendite in farmacia, ha registrato una diminuzione a valori del 3,0 per cento a 13,7 miliardi di euro, mentre il comparto commerciale e quello dell'autocura risultavano invariati a valori a 10,3 miliardi di euro.

In questo contesto, IQVIA, *provider* globale di dati in ambito sanitario, farmaceutico, tecnologie innovative, consulenza e servizi di ricerca clinica, ha voluto analizzare quanto siano cambiate le abitudini di acquisto degli italiani in farmacia durante la pandemia.

«IQVIA collabora con oltre 12.000 farmacie in Italia e accede ogni mese a circa 50 milioni di transazioni anonimizzate», spiega Andrea Gigli, Responsabile del *team integrated analytics* di IQVIA Italia.

«Applicando la scienza dei dati alle informazioni, quali il prezzo e la quantità dei prodotti venduti o la data e luogo di emissione degli scontrini, non solo è possibile fotografare il mercato e definire i comportamenti di acquisto più frequenti, ma anche intercettare nuove tendenze e cogliere tempestivamente i nuovi bisogni dei clienti».

Da questa analisi, per esempio, **si riscontra un brusco calo del numero medio di scontrini emessi rispetto al 2019**. A marzo 2020, all'inizio della pandemia, sono stati emessi l'8 per cento di scontrini in meno rispetto allo stesso mese del 2019, mentre, sia ad aprile che a maggio, la contrazione è stata addirittura del 20 per cento. Per tutto l'anno 2020, l'affluenza media dei consumatori in farmacia (parametrato sul numero di scontrini) è sempre stata minore rispetto all'anno prima (in media -9 per cento). Questo *trend* è ancora più evidente nel 2021, infatti sia a gennaio, sia a febbraio si è registrato un calo del 22 per cento rispetto agli stessi mesi del 2020, quando la pandemia non era ancora pienamente esplosa (*Figura 1*).

Se invece **si esamina il valore medio di ogni scontrino, la situazione è completamente diversa. Infatti, in questo caso i numeri sono in**

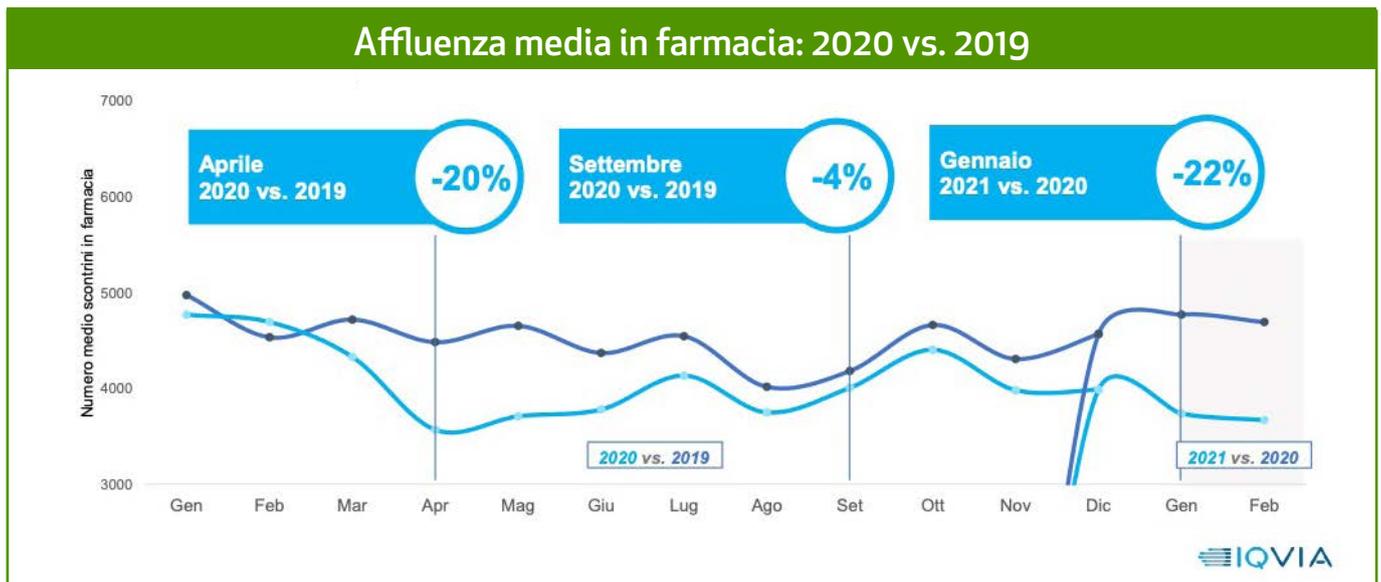


Figura 1

deciso aumento, come per indicare un fenomeno di accaparramento da parte dei clienti e la scarsa voglia di entrare troppo spesso in un negozio fisico. Di fatto, l'aumento del valore medio dello scontrino durante i mesi del primo *lockdown* nel 2020 è stato notevole: +16 per cento a marzo, +21 per cento ad aprile e +12 per cento a maggio, mentre nei mesi seguenti l'aumento si è assestato intorno al +8 per cento. Questa tendenza a effettuare acquisti più consistenti nel 2020 ha parzialmente compensato la minore frequenza d'acquisto. Anche a gennaio e febbraio 2021, l'aumento del valore medio dello scontrino,

rispetto allo stesso periodo del 2020, è stato notevole, +9 per cento e +6 per cento rispettivamente (Figura 2). Nel periodo preso in esame, **il paniere d'acquisto degli italiani è stato caratterizzato dalla varietà dei prodotti**. Infatti, c'è stato un aumento degli scontrini che contengono tre o più categorie di prodotto (+16 per cento). Queste categorie sono rappresentate dai farmaci da prescrizione (ricetta rossa), le medicine di autocura, i parafarmaci, i prodotti per la cura personale come creme e cosmetici e i nutrizionali. Soltanto il comparto del parafarmaco, che contiene prodotti come le mascherine, gli ossimetri e i

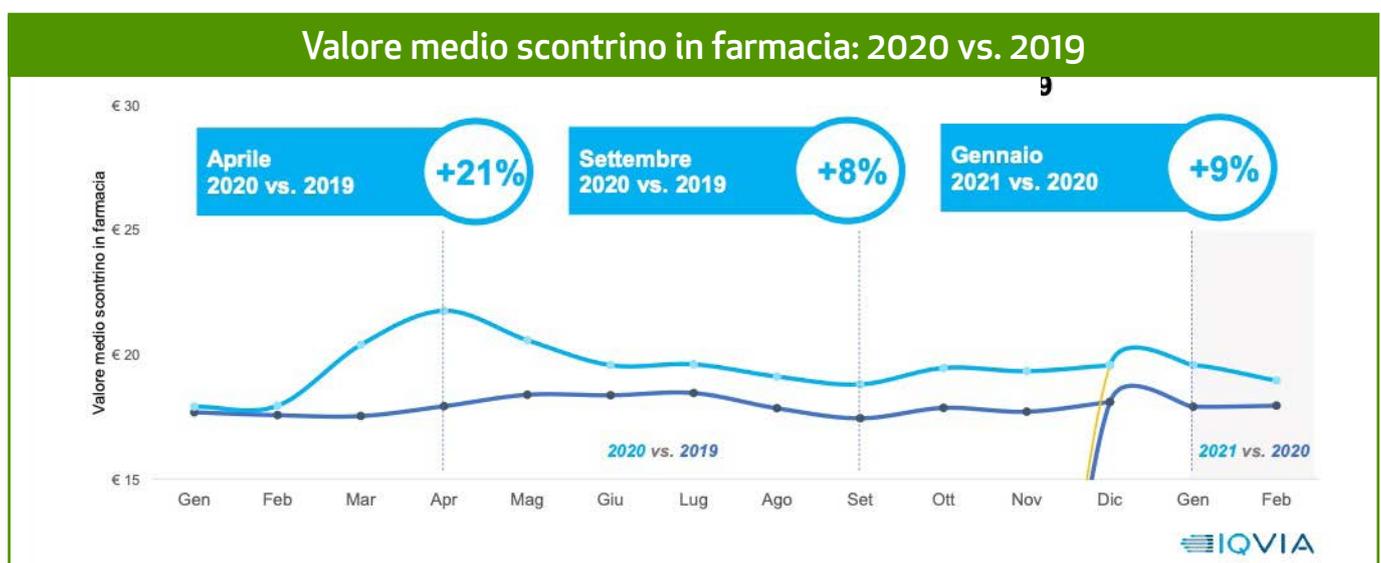


Figura 2

termometri, ha registrato un aumento del prodotto singolo (+5 per cento) e questo comparto ha trainato anche il multi-categoria, con un aumento nel numero di transazioni combinate del 10 per cento.

Chiaramente **le vendite serali e notturne sono crollate** soprattutto durante la prima fase della pandemia. Infatti, nel periodo marzo-maggio 2020, le transazioni effettuate in farmacia dalle ore 21,00 alle ore 5,00 sono calate del 62 per cento rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente e del 36 per cento nella fascia oraria dalle 18 alle 20.

Sempre secondo IQVIA, **le restrizioni dovute alla pandemia hanno portato gli italiani a riscoprire il consumo di prossimità**, rinunciando alla spesa presso i grandi negozi dei centri commerciali per rivolgersi ai negozi di quartiere. Questa tendenza ha interessato anche gli acquisti in farmacia. Per tutto il 2020, le farmacie più grandi hanno risentito maggiormente della riduzione di affluenza, con riduzioni nel numero di transazioni fino al 20 per cento. Questo fenomeno è ancor più evidente se si considerano le farmacie nei centri commerciali, stazioni e aeroporti dove la

contrazione ha raggiunto il 35 per cento (Figura 3). Al contrario, le farmacie più piccole, di quartiere, hanno mantenuto afflussi più vicini agli *standard* pre-Covid, registrando addirittura più transazioni nei mesi di marzo, settembre, ottobre e novembre 2020 rispetto agli stessi mesi dell'anno precedente.

A gennaio e febbraio 2021, invece, il crollo dell'affluenza non ha risparmiato nemmeno le farmacie più piccole (che hanno registrato il 17 per cento di scontrini in meno rispetto al primo bimestre 2020).

Su questa tendenza ha inciso non solo la ridotta circolazione delle persone, ma anche l'anomala stagione invernale, durante la quale l'influenza e i malanni stagionali sono stati quasi inesistenti.

Tra i grandi capoluoghi italiani, Milano ha subito le conseguenze più forti del calo della circolazione, con un forte impatto sull'affluenza nelle farmacie della città: -15 per cento nel 2020 rispetto al 2019. Le farmacie di Roma e Napoli, invece, hanno registrato un'affluenza minore del 10 per cento rispetto al 2019.

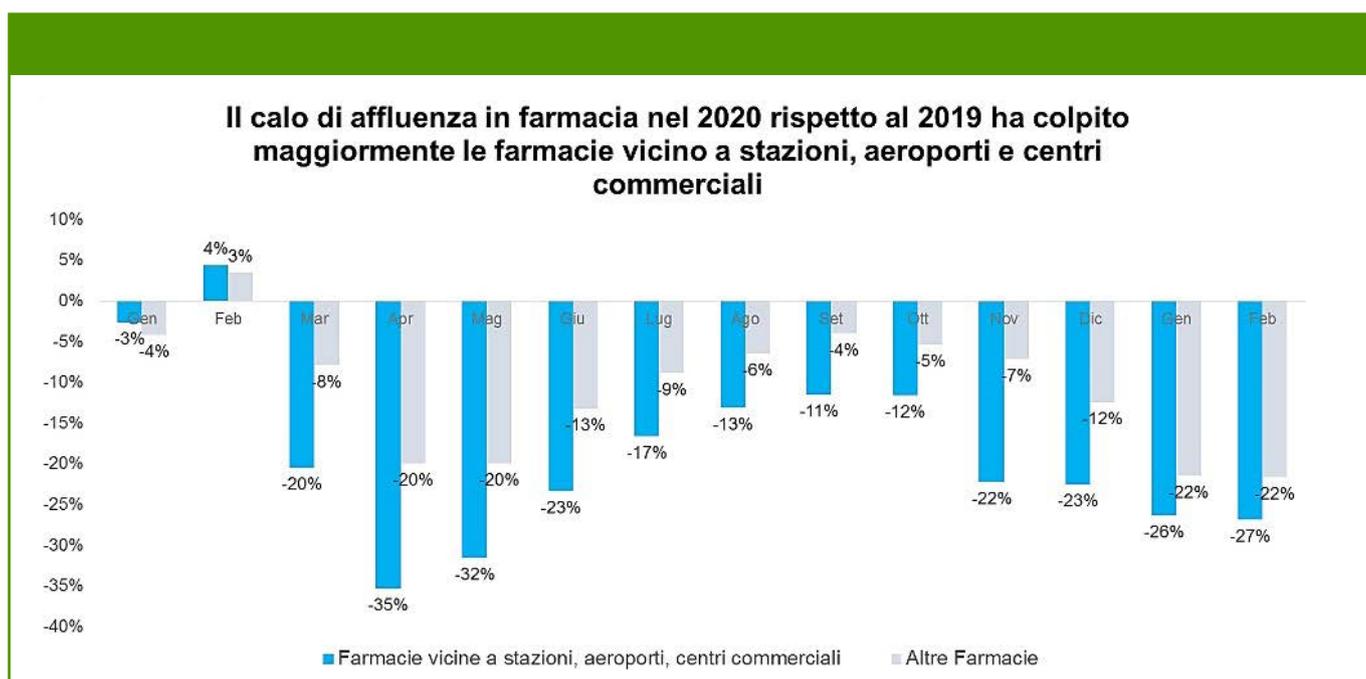


Figura 3

Anche l'impatto sull'accesso in farmacia a gennaio e febbraio 2021 è più forte a Milano, dove le farmacie hanno ridotto gli scontrini emessi del 27 per cento, mentre a Napoli e a Roma la riduzione di affluenza è stata rispettivamente del -19 per cento e -17 per cento (Figura 4).

Il diffondersi dell'emergenza legata al Covid-19 ha avuto anche un forte impatto sugli acquisti di prodotti da farmacia *on line*. Infatti, molti consumatori hanno preferito fare gli acquisti sul *web*. **Secondo i dati di**

IQVIA, in Italia c'è un trend di crescita delle vendite *on line* a doppia cifra. Infatti, mentre nel 2019 il valore dell'*e-commerce* farmacia in Italia è stato di circa 234 milioni di euro, **nel 2020 c'è stata un'accelerazione del 66 per cento, arrivando a fatturare 389 milioni.** In realtà, comunque, i numeri delle vendite *on line* di prodotti da farmacia in Italia, anche se crescono a doppia cifra, sono ancora piccoli. Si tratta infatti di una quota esigua rispetto al totale di mercato, ma l'*e-commerce* rappresenta una prospettiva positiva per il futuro. ●

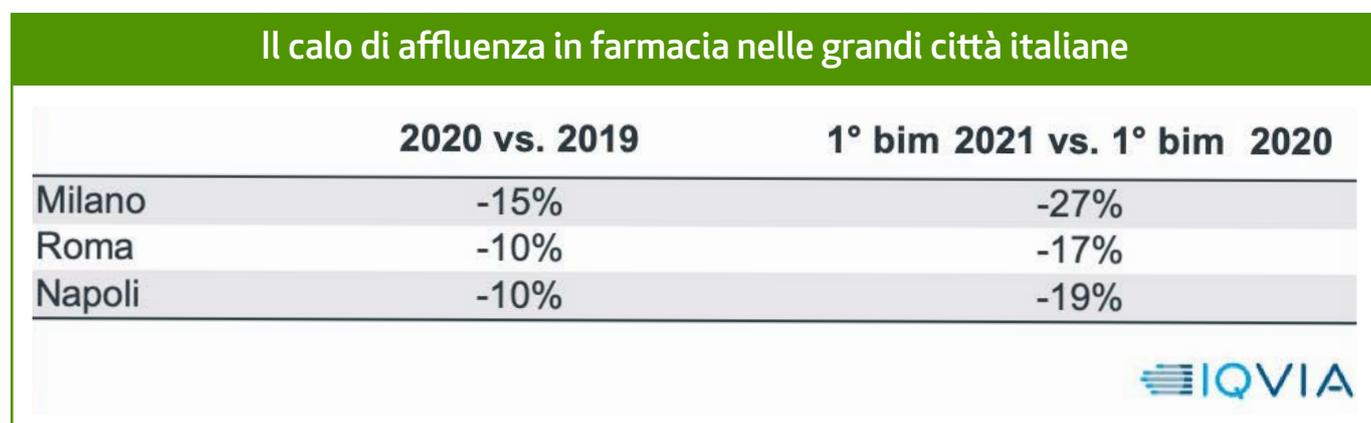
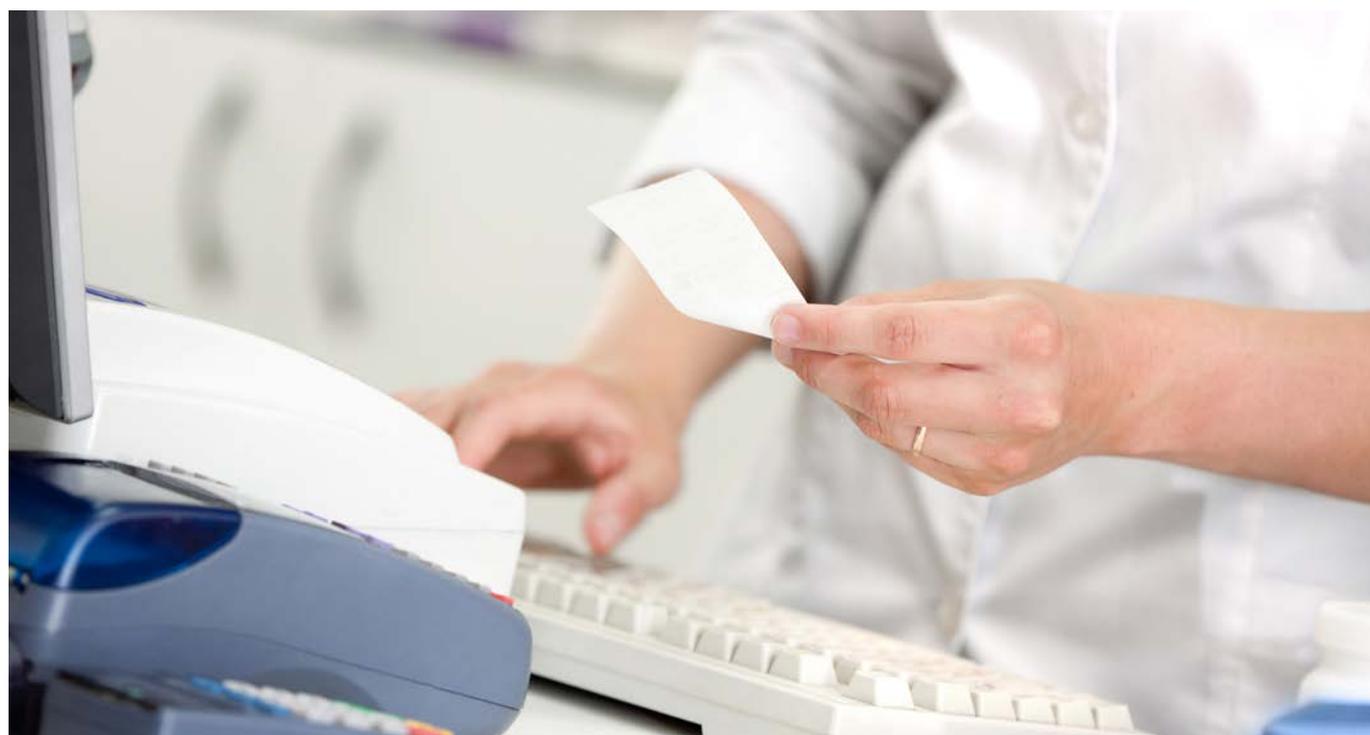


Figura 4



© Novikov Alex / Shutterstock.com

La ricetta elettronica nell'emergenza pandemica



Agostino Grignani,
Managing Director
CYSED Srl

Farmacia e paziente in remoto, l'interazione digitale: opportunità e rischi indotti dalla ricetta elettronica e dalla pandemia

Nella fase iniziale della pandemia, nel marzo dello scorso anno, l'ordinanza della Protezione Civile n. 651 del 19 marzo conteneva, fra le varie misure emergenziali, una importante novità per rendere più agevole l'accesso alle prescrizioni di farmaci rimborsati Ssn. In estrema sintesi, l'ordinanza tuttora in vigore, prevedeva all'art.1 che l'assistito potesse richiedere al medico prescrittore di una ricetta elettronica, di effettuare l'invio all'assistito stesso dell'Nre (numero di ricetta elettronica) o del documento di promemoria, tramite un canale digitale: posta elettronica, Sms e implicitamente anche via *instant messaging* (WhatsApp, Telegram, eccetera). Il principio del provvedimento era quello di evitare, in una fase di *lockdown* e di difficile accesso agli studi medici, problemi nel ritiro dei promemoria delle ricette elettroniche e quindi di approvvigionamento dei farmaci. L'attivazione di un canale di trasmissione digitale di Nre/promemoria dal medico prescrittore era già contemplato nel decreto cardine sulla ricetta elettronica (DM 2/11/2011), ma dopo quasi dieci anni non aveva ancora avuto attuazione concreta e omogenea in tutte le Regioni. **Il problema della trasmissione per canale digitale al posto della consegna fisica del promemoria è stato dibattuto in tutti questi anni, ma solo la pandemia ha portato in pochi giorni a un'immediata e pragmatica applicazione. Certo, il problema dell'emissione di una**

prescrizione di un farmaco in remoto è argomento delicato, d'altra parte molte delle prescrizioni di farmaci sono ripetute per patologie croniche, che non necessitano una visita di persona del paziente. L'evoluzione, anche normativa, della telemedicina darà alla tele-visita lo stesso valore della visita in presenza. Ma se il paziente con l'ordinanza del marzo 2020 poteva ricevere digitalmente Nre/promemoria dal medico, poteva anche trasmetterlo digitalmente alla farmacia? Questo aspetto, non chiarito dal testo dell'ordinanza, sebbene implicitamente desumibile, è stato meglio definito da un successivo decreto:



il DM MEF/SALUTE del 30/1/2021. Il nuovo DM, riguardante la ricetta elettronica per le prescrizioni non rimborsabili di farmaci, sebbene non ancora implementato in concreto, **regola la trasmissione digitale del promemoria/Nre dall'assistito alla farmacia con modalità differenti tra l'attuale fase emergenziale pandemica e quella a regime.** Nella fase emergenziale l'assistito potrà inviare Nre/promemoria, ricevuto digitalmente dal prescrittore (o anche scaricato nel proprio Fse), alla farmacia sempre per gli stessi canali digitali di posta elettronica, *Sms* e *instant messaging*, come in ricezione dal medico. **Nella fase a regime la trasmissione digitale diretta alla farmacia avverrebbe con una nuova modalità: il paziente potrà infatti collegarsi al sito della Tessera sanitaria indicando una farmacia di riferimento a cui verranno inviati gli Nre/promemoria.** Lo scenario a regime del portale Tessera Sanitaria sembra ancora molto lontano, limitiamoci quindi a valutare il modello di questa fase di emergenza che si può ritenere valga anche per le ricette elettroniche dei farmaci rimborsabili.

PAZIENTE E COMUNICAZIONE DIGITALE CON LA FARMACIA

Cerchiamo prima di capire, limitatamente alla ricetta elettronica, se questa comunicazione digitale paziente-farmacia sia effettivamente decollata. Per rispondere a questa domanda dobbiamo anteporre un'altra: gli assistiti hanno attivato la trasmissione digitale di Nre/promemoria dal loro medico prescrittore? Sembra proprio che lo abbiamo fatto, anche dopo la fase di *lockdown* stretto; una ricerca di Doxa Pharma condotta nel novembre 2020 ha infatti rilevato che il 92 per cento dei rispondenti aveva sperimentato senza difficoltà la trasmissione digitale di Nre/promemoria dal prescrittore (<https://www.bva-doxa.com/next-generation-health-le-priorita-degli-italiani-per-la-sanita-del-futuro/>).

Veniamo però al punto: quanti hanno poi trasmesso Nre/promemoria per via digitale all'indirizzo *e-mail* della farmacia o per *Sms/Im* a un suo numero di telefono? Non disponiamo in questo caso di numeri precisi, la sensazione che però si evince è che buona parte degli assistiti si siano presentati direttamente

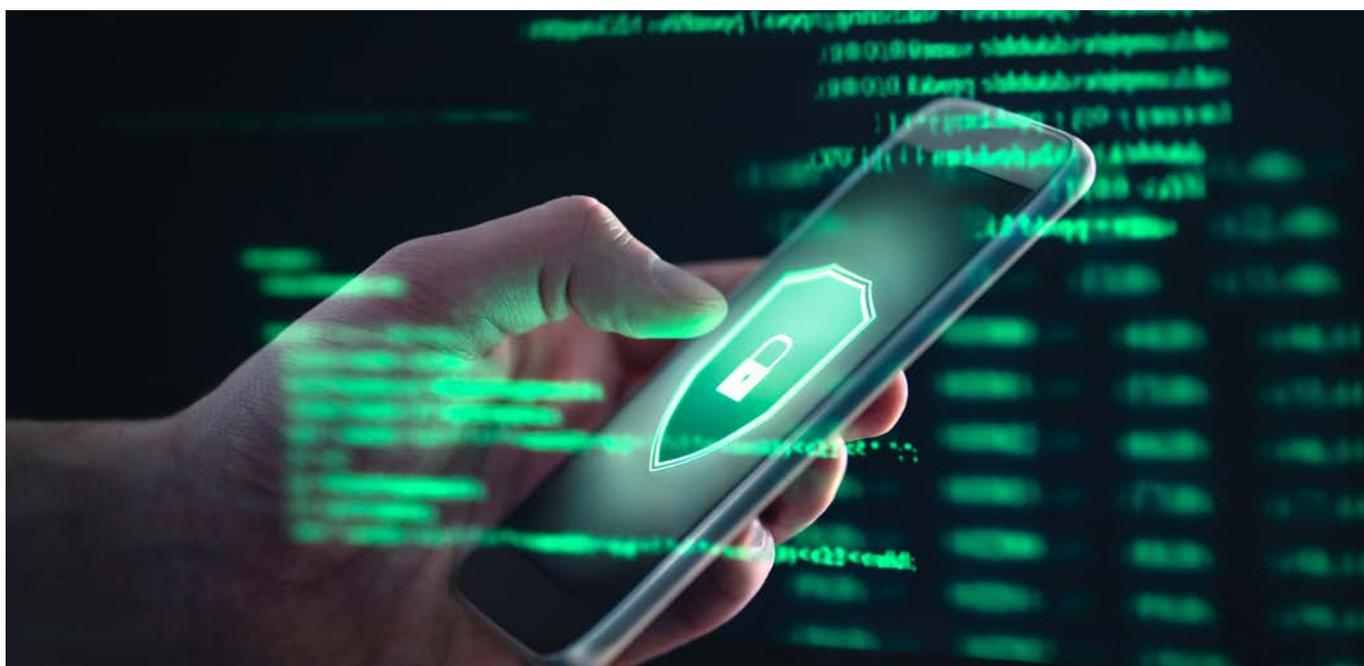


in farmacia esibendo Nre/promemoria dal proprio cellulare. Chi ha inviato in anticipo per *e-mail* o WhatsApp alla farmacia sembra essere una minoranza, lo stesso dicasi per una serie di *app* volte proprio a favorire questa comunicazione in un ambiente sicuro e facilitato, si veda per esempio <https://ricettainfarmacia.it>. Un altro fenomeno presente ma, con incidenza limitata e forti dubbi di legittimità ha sicuramente riguardato la trasmissione diretta, su indicazione dell'assistito, di Nre/promemoria dal prescrittore alla farmacia. **La situazione è evidentemente ancora ingarbugliata con un nuovo modello di comunicazione digitale in arrivo, attraverso la scelta della farmacia di riferimento sulla piattaforma della Tessera Sanitaria.** Comunque sia, è evidente che sui vari fronti indotti dalla pandemia, come ricetta elettronica, consegne a domicilio, tamponi e vaccinazioni in farmacia, la comunicazione digitale diretta paziente-farmacia è destinata ad aumentare. Nel solo ambito delle consegne a domicilio dei farmaci si contano già una decina di *app* attive. **Occorre perciò che la farmacia non solo migliori l'efficacia della propria comunicazione digitale, ma anche che la sviluppi con la giusta consapevolezza sui rischi per la**

sicurezza informatica. Passare dal non ricevere *e-mail* a un traffico giornaliero importante obbliga la farmacia a una revisione dei propri processi informatici, nonché a un adeguamento dei comportamenti più adatti alla comunicazione digitale. Per molti aspetti la farmacia che aderisce a un'*app* per comunicare con i suoi pazienti aumenta sicuramente il proprio profilo di sicurezza informatica.

COS'È IL PHISHING

L'incremento del traffico di *e-mail* da contatti non già noti espone al rischio di cadere nel *phishing*. I messaggi di *phishing* consistono in *e-mail* fraudolente, che in alcuni casi contengono un *link* simile alla schermata di accesso a un servizio: la vittima inserendo le proprie **credenziali** crede di **accedere** al sito originale, invece invia le stesse a chi ha creato il sito fasullo. In altri casi nella *e-mail* è contenuto **un allegato malevolo: un malware, che può tracciare e bloccare le attività che si svolgono sul computer, o rubare le credenziali di accesso, o distruggere i file contenuti in esso.** Ultimamente i criminali utilizzano anche **altri canali** per gettare le loro esche, oltre all'*e-mail*: Whatsapp, Facebook o LinkedIn, ma il procedimento è sempre lo stesso.



Generalmente questi messaggi vengono creati in modo che sembrano originati da:

- servizi che hanno accesso a una **carta di credito**: banche, Amazon, e-Bay;
- servizi che hanno accesso a **informazioni personali**: Facebook, Instagram, LinkedIn;
- servizi di **storage cloud**, che contengono **documenti**: iCloud, Drive, Dropbox;
- **autorità**: uffici legali, polizia postale, il direttore / reparto IT della nostra azienda;
- colleghi di lavoro o **persone che conosciamo** (*spoofing*).

Nelle mail di *phishing* l'attaccante spesso cerca di far leva sulle **emozioni del destinatario** oppure di approfittare di un momento di **disattenzione** dello stesso: si tratta di tecniche di **social engineering**. Talvolta hanno carattere di urgenza e richiedono un'**azione immediata**: un *click* a un *link* o il *download* di un allegato. La **paura** delle conseguenze del mancato intervento, indotta dall'attaccante al destinatario, serve a generare una risposta veloce e poco ragionata, che crea una porta di accesso per il *phisher*.

Vediamo alcuni esempi di *e-mail* che inducono un senso di **allerta**, di **urgenza**:

- «il tuo *account* *** verrà temporaneamente chiuso perché inutilizzato, se vuoi mantenere attivo il tuo *account* aggiorna le tue informazioni al seguente *link*»;
- «è stata rilevata un'attività sospetta: tentativo di accesso al suo *account* ***, se non sei stato tu a eseguire questa attività è necessario cambiare la *password* dell'*account* al seguente *link*»;
- «mancata consegna del pacco numero ***, in allegato le istruzioni per contattare il corriere».

In altri casi si tratta di **offerte allettanti** come proposte di lavoro, *download* di *coupon* contenenti sconti per hotel, un messaggio di un amico (*hackerato*) in difficoltà che chiede un favore.

QUALCHE RACCOMANDAZIONE

Un attacco di *phishing* può avere **effetti devastanti** sulla farmacia, soprattutto se l'attacco mira al blocco di tutte le attività informatiche gestite dalla farmacia: ricetta dematerializzata dei farmaci e dei prodotti

veterinari, ordini *on line*, servizi Cup, eccetera. Anche nel caso di *data breach* di dati personali degli assistiti, detenuti negli archivi della farmacia, le conseguenze sono molte negative con il rischio di una notifica al garante della *privacy*. Poiché l'attacco di *phishing* sfrutta la vulnerabilità psicologica dell'utente finale, il farmacista deve essere sensibilizzato sul tema e formato per riconoscere gli elementi che caratterizzano una *e-mail* malevola. Indubbiamente *firewall*, *antivirus* e *antispam*, creano un primo livello di protezione; in tale contesto sono determinanti le decisioni della farmacia in merito a quali strumenti adottare e a quali *app* di comunicazione digitale appoggiarsi. Nei casi però, molto frequenti, dove l'indirizzo *e-mail* della farmacia coincide con quello personale del farmacista, le protezioni tecniche potrebbero essere deboli; in questi contesti la consapevolezza del farmacista sui rischi informatici è fondamentale. La commistione di uso personale e uso per la farmacia soprattutto attraverso lo *smartphone* del farmacista è una delle aree di maggiore vulnerabilità. È possibile inoltre effettuare errori di invio di informazioni o documenti sensibili, un invio al mittente sbagliato potrebbe comportare un grosso rischio per la *privacy* del cliente. La minaccia di *phishing* si sta spostando velocemente anche su canali come Sms e Whatsapp, strumenti sempre collegati all'utilizzo dello *smartphone*. La conoscenza dei rischi e degli strumenti digitali da parte dei farmacisti è alla base della sicurezza dei dati che vengono trattati e della continuità del servizio offerto ai clienti e ai pazienti. ●





Nel sito web dell'Associazione Distributori Farmaceutici
www.Adfsalute.it potete trovare anche i precedenti numeri
de Il Quaderno della distribuzione farmaceutica

Direttore Editoriale *Giuseppe Scrofina*

Segretaria di Redazione Maria Pia Mircoli

Il Quaderno della distribuzione farmaceutica
Notiziario online dell'Associazione Distributori Farmaceutici
(ai sensi art. 3 bis L. 16 luglio 2012, n. 103 di conversione del DL 18 maggio 2012, n. 63)

Adf SERVICE s.r.l.

Sede Legale Via Alessandro Torlonia 15/a - 00161 Roma
tel. 064870148, fax 0647824943 - ilquaderno@Adfsalute.it