

Luglio 2022



Il Quaderno

della distribuzione farmaceutica



©KNAPP/Niederwieser

IN PRIMO PIANO

Indagine
parlamentare
su Diretta e DPC:
intervista
all'on. Gemmato

2 EDITORIALE

Tra passato e presente, sinergie di filiera per la sanità futura

9 SCENARI DI MERCATO

IQVIA, un primo trimestre in recupero e i primi 5 mesi della DPC

16 RETI

Reti e *partnership* per rendere più forte la farmacia, lo studio di SDA Bocconi

21 DISTRIBUZIONE

Paxlovid, a passo sostenuto la distribuzione in farmacia

24 GIRP

Anni di resilienza e valorizzazione per la distribuzione intermedia

CONSIGLIO DIRETTIVO



**Walter
Farris**

Presidente



**Ornella
Barra**

*Past President
Vice Presidente*



**Alessandro
Albertini**

Vice Presidente



**Alessandro
Morra**

Vice Presidente



**Luca
Sabelli**

Vice Presidente



**Filippo
D'Ambrogio**

*Tesoriere
Comitato Presidenza*



**Mario
Barbieri**

Comitato Presidenza



**Renato
De Falco**

Comitato Presidenza



**Leonardo
Panico**

Comitato Presidenza



**Roberto
Porcelli**

Comitato Presidenza



**Crescenzo
Cinquegrana**

Consigliere



**Claudia
Ciuffani**

Consigliere



**Mauro
Giombini**

Consigliere



**Domenico
Laporta**

Consigliere



**Fabrizio
Maroni**

Consigliere



**Claudio
Occofer**

Consigliere



**Andrea
Riccobono**

Consigliere



**Marco
Velluti**

Consigliere



**Alberto
Zaggia**

Consigliere

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI



**Piergiorgio
Di Filippo**

Revisore dei conti



**Giuseppe
Re**

Revisore dei conti



**Antonino
Rivara**

Revisore dei conti

Tra passato e presente, sinergie di filiera per la sanità futura

Il *fil rouge* di questo numero del *Quaderno* nasce con l'idea di approfondire i temi legati alla DPC, al centro di un'indagine conoscitiva della Camera, promossa dall'on. **Gemmato** di cui riportiamo nelle pagine seguenti l'intervista che ci ha concesso, curata da Laura Benfenati.

La "**Distribuzione Per Conto**" trae il suo fondamento nell'art. 8 della Legge 16 novembre 2001, n. 405 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, recante **interventi urgenti in materia di spesa sanitaria**", e portava le firme di Berlusconi Presidente del Consiglio dei Ministri, Tremonti Ministro dell'Economia e delle Finanze, Sirchia Ministro della Salute.

All'epoca il Legislatore intendeva rispondere all'esigenza di contenere la spesa sanitaria per le Casse dello Stato, e quella farmaceutica delle Regioni nello specifico. Sono passati oltre 20 anni, e da tutti è fortemente sentita l'esigenza di un'opportuna revisione della normativa, dopo un'attenta analisi complessiva alla luce dei risultati e degli effetti maturati nel tempo.

Perciò abbiamo grandemente apprezzato l'iniziativa della Commissione Affari Sociali, che attraverso l'indagine avviata su Diretta e DPC, mira ad acquisire ogni elemento utile per mettere a fattor comune le



esperienze maturate da tutte le parti coinvolte. Con l'analisi di fatti ed elementi oggettivi e l'ascolto delle più autorevoli opinioni, sarà possibile individuare criticità e punti di forza di un **sistema DPC che è ormai parte integrante della realtà sanitaria italiana**, e addivenire a quella indispensabile messa a punto del modello distributivo richiesta dall'evolversi dei tempi.

In audizione lo scorso marzo, **ADF** ha avuto modo di illustrare ai parlamentari della XII Commissione le nostre considerazioni al riguardo, sottolineando **il ruolo della Distribuzione Intermedia nella DPC**, ricordando le criticità ma nel contempo evidenziando i vantaggi socio-sanitari di un modello rodato, flessibile e adattabile, tanto funzionale che vi si è fatto ricorso per distribuire capillarmente ed

efficacemente attraverso le farmacie del territorio i vaccini anti-Covid e gli antivirali Paxlovid alla popolazione. Questo *Quaderno* riporta negli articoli seguenti una sintesi della **memoria ADF depositata agli atti** e un aggiornamento sulla distribuzione del Paxlovid che attraverso il sistema DPC è oggi disponibile nelle farmacie di tutto il territorio. Non manca inoltre un approfondimento sul mercato DPC sui primi 5 mesi dell'anno su dati e analisi IQVIA.

È d'obbligo tuttavia ricordare che, nonostante le molteplici e profonde criticità dello scenario in cui operano le aziende della Distribuzione Intermedia, da tempo e in più sedi rappresentate al Governo, abbiamo risposto con grande senso di responsabilità alla richiesta dell'AIFA e del Ministero della Salute di aderire all'accordo del 15 aprile scorso accettando fino alla fine dell'anno di fornire il servizio senza costi aggiuntivi per il sistema, assicurando ancora una volta il nostro **indispensabile contributo operativo** per la tutela della salute di tutti i cittadini. Nel protocollo firmato dalle sigle del comparto con AIFA e Ministero della Salute, viene espressamente riconosciuto che "le misure definite dal protocollo d'intesa si pongono come **interventi straordinari e necessari** a far fronte alla pandemia COVID-19 e sono **assicurati dai farmacisti nelle farmacie e dalle aziende di distribuzione intermedia, in**

termini di attenzione sociale", mentre l'art. 3 ribadisce che **"Le farmacie e le aziende della distribuzione intermedia si impegnano eccezionalmente a svolgere gratuitamente le attività previste dal presente Protocollo"**.

Intanto però, non solo il nostro settore ma il mondo intero vengono travolti da eventi che stanno mettendo duramente alla prova i sistemi sanitari a livello globale: la crisi economica, quella sanitaria, la guerra in Ucraina e oggi in Italia anche quella politica che ha visto la caduta del Governo in un momento così delicato e cruciale, cambiano radicalmente gli scenari in cui operiamo. Mentre siamo impegnati a operare nel presente, attuando ogni sforzo possibile per continuare a garantire il servizio nonostante le forti difficoltà contingenti, programmiamo il futuro auspicando che i Decisori politici ed i Parlamentari che usciranno dalle prossime urne facciano tesoro delle esperienze del recente passato e sappiano mettere in atto le indispensabili misure a sostegno al settore, riconoscendo nei fatti **il valore aggiunto che la Distribuzione Intermedia può, vuole e sa apportare all'intero sistema.** ●

Walter Farris
Presidente ADF

Convergenza di opinioni



Laura Benfenati
Direttore iFarma

Nelle audizioni alla Camera nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla distribuzione diretta e per conto, promossa da Marcello Gemmato, farmacista e parlamentare di Fratelli d'Italia, si è registrata l'opinione comune che la Legge 405/2001 sia datata e vada riformata

Si parla da tanto tempo delle distorsioni della legge 405/2001, il mondo è cambiato da quando quella legge è stata concepita ma un'indagine come quella promossa da Marcello Gemmato, farmacista, parlamentare di Fratelli d'Italia e segretario della XII Commissione Affari sociali della Camera dei Deputati, non c'era mai stata. Si tratta precisamente di **un'indagine conoscitiva** in materia di "distribuzione diretta" dei farmaci per il tramite delle strutture sanitarie pubbliche e di "distribuzione per conto" per il tramite delle farmacie convenzionate con il Ssn e attuazione dell'articolo 8 del decreto legge n.347 del 2001 (legge 405/2001).

Le conclusioni sono state rimandate all'autunno perché c'è ancora l'esigenza di ascoltare altri interlocutori, che vanno dalle associazioni di categoria e dei professionisti coinvolti nella dispensazione del farmaco alle associazioni dei pazienti, ai rappresentanti di tutta la filiera farmaceutica.

ADF si è presentata in audizione con una relazione di cui pubblichiamo alcuni stralci (vedi box). E a margine dell'assemblea di Farindustria

abbiamo fatto qualche domanda a Marcello Gemmato sugli obiettivi di questa importante iniziativa.

Onorevole Marcello Gemmato



Cosa l'ha spinto a istruire l'indagine conoscitiva sulla distribuzione diretta e per conto?

La necessità di incardinare un'indagine conoscitiva sulla distribuzione diretta e sulla revisione della 405/2001 nasce soprattutto dalle criticità che i pazienti hanno segnalato nell'accessibilità ai farmaci, in particolare nelle aree interne del Paese. Si tratta soprattutto di pazienti fragili, di chi soffre di malattie rare o dei pluripatologici: la capillarità del servizio farmaceutico è essenziale per tutti ma per queste persone ancora di più.

Ci può dare qualche anticipazione sui risultati?

È prematuro in questo momento, ma **nelle audizioni sostanzialmente abbiamo registrato una certa convergenza** sul fatto che la legge sia datata e vada riformata. Sia tra le associazioni di cittadini sia tra quelle dei professionisti c'è la necessità di rivedere la *governance* farmaceutica.

Dal suo punto di vista c'è la possibilità di modificare la 405/2001, la cui applicazione è stata un po' distorta rispetto probabilmente alle intenzioni con cui quella legge è nata?

Si tratta di una legge risalente a 21 anni fa, quindi datata indubbiamente. La possibilità di ripensare a una nuova *governance* c'è, perché in vent'anni è cambiato tantissimo nella farmaceutica, basti pensare al crollo dei prezzi dei farmaci tradizionali piuttosto che all'innovazione rappresentata dai farmaci biologici. È evidente che quella legge debba essere revisionata.

C'è una soluzione a suo parere alle disparità di applicazione della 405/2001 a livello regionale?

L'auspicio sarebbe quello di omogeneizzare sul territorio i livelli essenziali di assistenza, partendo

dal presupposto che l'articolo 32 della nostra Costituzione recita testualmente che **tutti i cittadini italiani hanno pari diritti di assistenza sanitaria**. È evidente che questo non si verifica oggi anche a livello di distribuzione farmaceutica e si deve intervenire.

La pandemia, con le esperienze sui vaccini e sul Paxlovid, ha dimostrato che la DPC può essere un modello di distribuzione valido per la sua flessibilità e adattabilità, è d'accordo?

Penso che i farmacisti siano molto attenti al paziente e alla *compliance* farmaceutica sia che la dispensazione avvenga in DPC o in convenzionata. Il caso del Paxlovid è emblematico, lo Stato non riusciva a distribuire questo farmaco e tramite la distribuzione per conto è stato possibile garantire una dispensazione capillare e assunzioni tempestive del medicinale.

Nella eventuale modifica della 405/2001, quali possono essere gli interventi per valorizzare ruolo e funzioni dei Distributori intermedi, attori indispensabili al fianco delle farmacie per la concreta esecuzione degli accordi di DPC?

I distributori intermedi svolgono un ruolo essenziale nella filiera della distribuzione del farmaco. **La peculiarità della farmacia di essere presidio farmaceutico di prossimità si declina grazie al distributore intermedio**. Sia per la DPC sia per la convenzionata gli *hub* della distribuzione intermedia sono essenziali. Tanti farmaci che oggi sono distribuiti in diretta, penso a quelli per le malattie rare, potrebbero essere distribuiti in DPC. E non soltanto i medicinali ma anche tanti presidi potrebbero essere dispensati in modo più capillare, come ci hanno richiesto le associazioni dei malati di malattie rare. ●



La DPC secondo ADF

Pubblichiamo uno stralcio della relazione presentata dal Presidente ADF Walter Farris in audizione alla Camera nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla distribuzione diretta e per conto.

Innegabile il valore sociale e sanitario del sistema, flessibile e plasmabile sui bisogni di salute della popolazione

Secondo alcune stime, attraverso il canale della DPC transitano ogni anno circa **55 milioni di confezioni di farmaci** che vengono poi dispensati dalle farmacie ai pazienti. Il loro valore è **pari a circa 3 miliardi**.

Significativo notare che, **durante uno dei periodi più duri del lockdown, la DPC sia cresciuta a valore di circa il 21 per cento**. Evidentemente questa modalità distributiva è stata largamente utilizzata per far giungere i medicinali in Pht al paziente, superando le difficoltà poste dalla crisi pandemica.

Ciò evidenzia **l'innegabile valore sociale e sanitario del sistema, flessibile e plasmabile sui bisogni di salute della popolazione**.

Il Legislatore ne è consapevole e interviene di conseguenza. Infatti il decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 (convertito con la legge di conversione 17 luglio 2020, n. 77) stabilisce che le Regioni possono provvedere a distribuire, nell'ambito dei limiti della spesa farmaceutica programmata, i **farmaci della Distribuzione diretta attraverso la Distribuzione per conto**, riconoscendone l'utilità e potenziando quindi il sistema stesso.

La piattaforma logistico-distributiva della DPC è stata e rimane inoltre il sistema utilizzato per **distribuire i vaccini anti-Covid 19** dalle farmacie ospedaliere a quelle territoriali per la successiva inoculazione alla popolazione, attraverso la rete dei Distributori intermedi farmaceutici, a ulteriore dimostrazione della **centralità di questa "infrastruttura" nel sistema sanitario** del Paese.

Il modello della Distribuzione per conto, infatti, ha dimostrato la sua straordinaria e centrale efficacia consentendo la **consegna capillare su tutto il territorio nazionale di milioni di vaccini anti Covid alle farmacie** in tempi rapidissimi, senza interruzioni nella catena di fornitura e superando tutte le complessità logistiche e gestionali acute dalla crisi pandemica. Il piano vaccinale messo a punto dalla struttura commissariale si è quindi concretamente realizzato grazie al **sistema organizzativo della DPC del quale i Distributori intermedi sono parte integrante ed indispensabile, sistema ampiamente collaudato e consolidato in 20 anni di esperienza**.

Vale solo la pena ricordare che già prima della emergenza pandemica, **il modello DPC** con la efficace ed efficiente **sinergia tra ASL, Rete distributiva intermedia e farmacie** è stato determinante per mettere in sicurezza i cittadini nei periodi di **Campagne antinfluenzali**, con la distribuzione di milioni e milioni di vaccini.

Un modello per realizzare i progetti di Salute pubblica e la "farmacia dei servizi"

Questo flusso distributivo poggia infatti su un **consolidato sistema di relazione e organizzazione professionale tra distributori e farmacie territoriali** che rappresenta di per sé un valore aggiunto: sistemi informatici connessi tra grossista e luogo di dispensazione, servizi di consegna multigiornalieri, strumenti di monitoraggio e tracciatura che ottimizzano i flussi dei farmaci (magazzinaggio, consegne, *stock*, resi, eccetera), **efficientano la distribuzione e abbattano diseconomie e sprechi. Il meccanismo della DPC solleva inoltre le strutture sanitarie pubbliche da oneri diversi e ulteriori rispetto alla loro *mission*** (gestione dei magazzini, organizzazione ed esecuzione degli ordini, inventari di fine anno, eccetera) ed evita una replicazione delle medesime attività da parte delle ASL con un significativo risparmio di tempi e di risorse professionali ed economiche.

La DPC apporta, in ultima analisi, **sostanziali vantaggi anche ai pazienti in termini di disponibilità e accesso al farmaco**. Gli utenti, infatti, trovando il medicinale in farmacia non devono recarsi presso le strutture pubbliche, con tutti i limiti e le difficoltà che l'operazione può comportare specie per la popolazione fragile e anziana.

Per approfondire:

- [ADF 15.03.2022 .pdf \(camera.it\)](#)
- [Audizione WebTV \(camera.it\) Martedì 15 Marzo 2022](#)
- [Camera XII Commissione Affari Sociali - Indagine conoscitiva DD-DPC](#)



IQVIA: «Un primo trimestre in recupero»



Maurizio Maggini
Suppl. Relationship
Sr Mgr. Italy
CH & Pharmacy Market

Il primo trimestre 2022 segna una buona crescita dei prodotti da farmacia (+7,5 per cento a valori rispetto allo stesso periodo 2021). Continua il boom della farmacia on line, +24,8 per cento. Si consolida il fenomeno delle catene: forte tendenza a concentrarsi sui servizi. DPC in forte crescita: (+9,8 per cento a valori).

Un primo trimestre 2022 in grande recupero rispetto allo stesso periodo 2021 per il mercato italiano dei prodotti da farmacia che fatturano **6,4 miliardi di euro in farmacia (inclusi i farmaci da prescrizione), 238 milioni in parafarmacia, 654 milioni di euro attraverso la grande distribuzione organizzata (Gdo) e 178 milioni con il canale**

e-commerce. Il totale del mercato vede, infatti, un aumento del **7,5 per cento** con un picco particolare per **l'e-commerce (+24,8 per cento)**. Anche i ricavi delle **parafarmacie sono in aumento (+10,3 per cento)** e le **farmacie registrano un +7,2 per cento di fatturato** nei primi tre mesi del 2022. A descrivere lo scenario è IQVIA, provider globale di dati in ambito sanitario, farmaceutico, tecnologie innovative, consulenza e servizi di ricerca clinica (Figura 1).

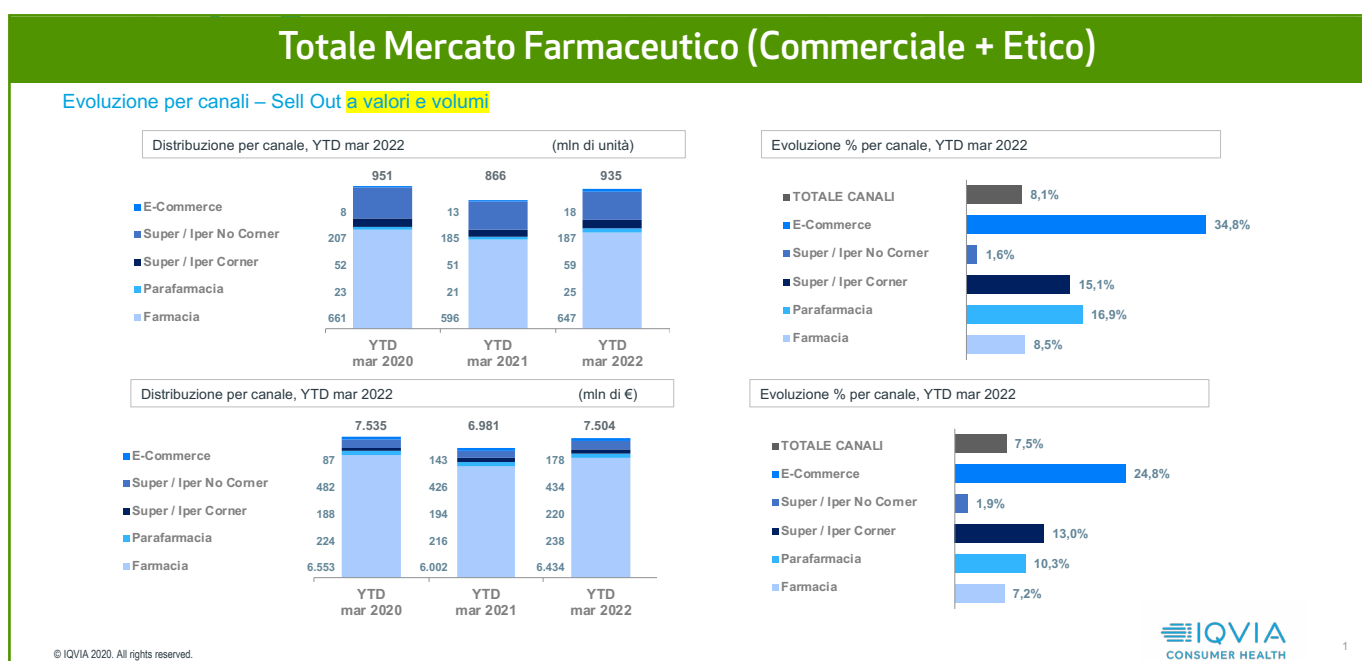


Figura 1

LA FARMACIA

Per quanto riguarda il canale della farmacia, i prodotti da prescrizione (etico) costituiscono il **54,7 per cento delle vendite a valori** ossia **3,5 miliardi di euro nel trimestre, un incremento del 2,6 per cento rispetto allo stesso trimestre del 2021, ma in calo di circa il 6 per cento rispetto allo stesso periodo del 2020**, anche a causa dell'abbassamento medio del prezzo dei farmaci. Il **comparto commerciale, invece, vede un aumento del 13,4 per cento in farmacia a 2,9 miliardi di euro e segna un piccolo aumento anche rispetto allo stesso periodo del 2020 (Figura 2).**

A proposito del comparto commerciale, secondo i dati di IQVIA, i prodotti da banco (Otc) registrano un aumento del 10,8 per cento in farmacia arrivando nel periodo a 1,6 miliardi di euro. Mentre è il comparto del parafarmaco (tamponi, mascherine, igienizzanti mani, siringhe, eccetera) a segnare il maggiore aumento (+44,6 per cento a valori rispetto allo stesso periodo del 2021) a 671 milioni di euro. Il comparto creme, shampoo, cosmetici segna invece un decremento in farmacia (-3,8 per cento) a 438 milioni di euro (Figura 3).

Nel primo trimestre 2022 è aumentato il numero di farmacie fisiche rispetto alla fine del 2021, arrivando a **19.472 punti vendita (+19)**. Se si guarda il trend, nel 2013 le farmacie erano 17.620, e il numero di abitanti per farmacia era di 3450 persone, mentre **ora sono 3045**, contro una media europea di 3246.

Si nota una buona ripresa del fatturato delle farmacie piccole nel primo trimestre (+9,1 per cento), mentre quello delle farmacie medie cresce del 6,5 per cento e le farmacie grandi del 8,1 per cento. Il valore medio dello scontrino si è attestato a 25,6 euro. Gli ingressi medi in farmacia sono diminuiti del 5,25 per cento rispetto all'ultimo trimestre del 2021 durante il quale si riscontravano lunghe file per i tamponi anti-Covid.

L'E-COMMERCE

Continua il **boom della farmacia on line** che, come accennato, ha visto un aumento del 24,8 per cento rispetto allo stesso trimestre 2021 a 178 milioni di euro. Considerando che in Italia è possibile vendere on line soltanto i prodotti commerciali (Otc, cosmetici, parafarmaci, eccetera), **il fatturato dell'e-commerce pesa ormai per circa il 5 per cento di questo mercato.**

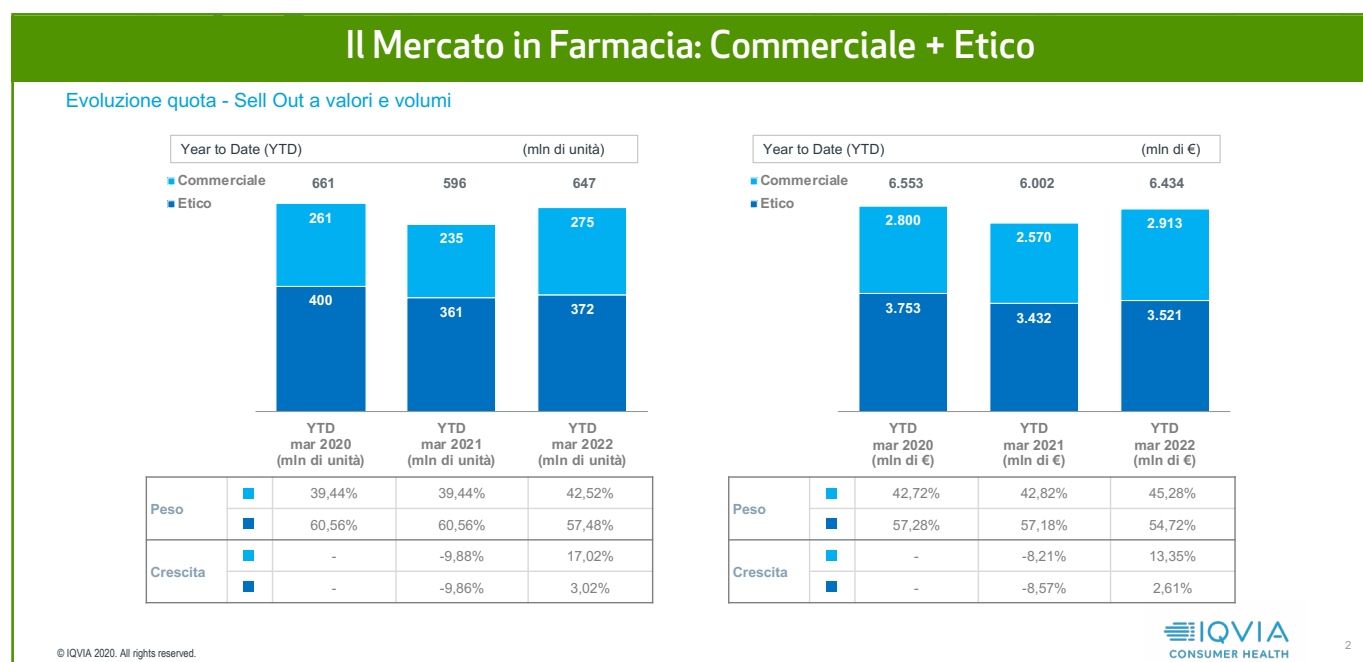
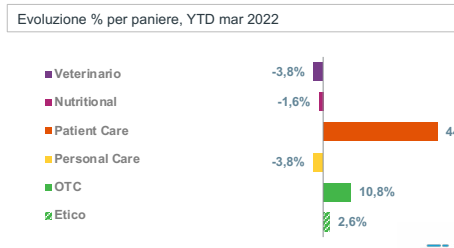
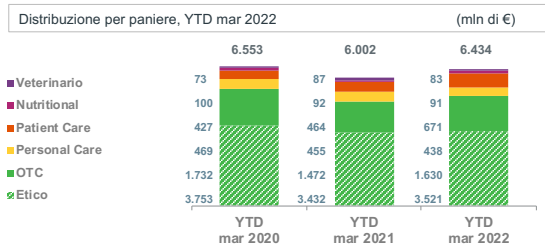
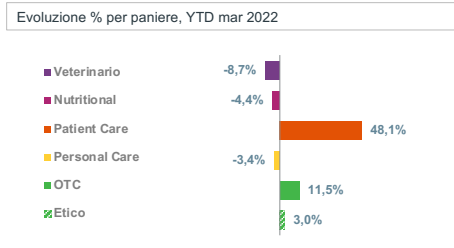
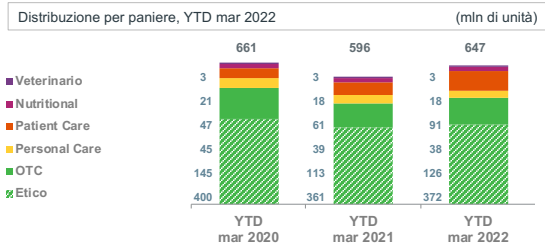


Figura 2

Totale Mercato in farmacia (Commerciale + Etico)

Evoluzione per panieri – Sell Out a valori e volumi



© IQVIA 2020. All rights reserved.

IQVIA
CONSUMER HEALTH

3

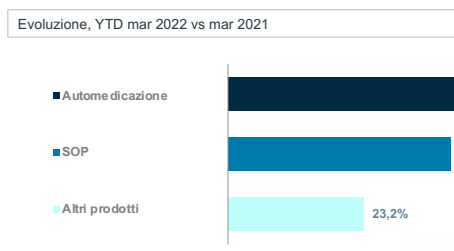
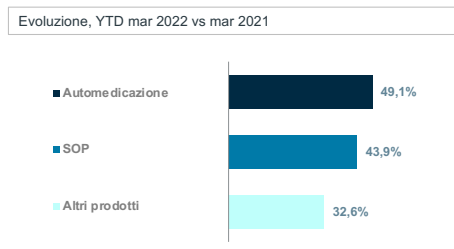
Figura 3

Commenta **Sergio Liberatore**, amministratore delegato di IQVIA: «È sempre più evidente che l'on line non è una minaccia per la farmacia, anzi. L'impatto della trasformazione digitale amplia il mercato, il consumatore è sempre più ibrido, compra in farmacia e compra on line a seconda della sua convenienza. Il consiglio del farmacista esperto è fondamentale in alcuni casi. La riservatezza, oppure il prezzo, lo sono in altri». La vendita on line di prodotti di automedicazione,

che rappresenta il 7,3 per cento di questo mercato, è in aumento del 41,8 per cento e i farmaci senza obbligo di prescrizione, che rappresentano il 2,8 per cento del mercato, aumentano del 37,9 per cento. Anche on line il comparto del parafarmaco vede un aumento del 57 per cento a 13 milioni di euro, mentre i prodotti cosmetici on line, a differenza della farmacia fisica, registrano un incremento del 13,6 per cento, a 51 milioni di euro (Figure 4 e 5). In Italia, gli esercizi autorizzati alla vendita on line di

Il Mercato Farmaceutico (Farmacia + Parafarmacia) on line

Distribuzione delle classi ed evoluzione– Sell Out a valori prezzo al pubblico



© IQVIA 2020. All rights reserved.

IQVIA
CONSUMER HEALTH

4

Figura 4

Il Mercato Farmaceutico (Farmacia + Parafarmacia) on line

Evoluzione per panieri – Sell Out a valori prezzo al pubblico

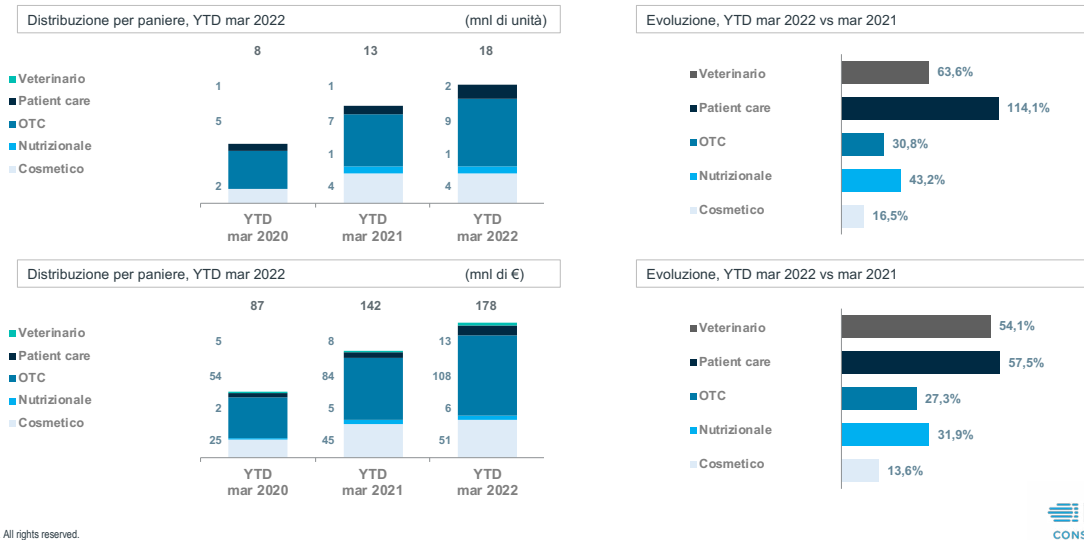


Figura 5

farmaci sono 1370, ma solo una piccola parte di questi è veramente attiva.

LE CATENE E LA FARMACIA DEI SERVIZI

Il fenomeno delle catene di farmacie si sta consolidando in Italia e i punti vendita delle catene fatturano mediamente il 22 per cento in più rispetto alle altre farmacie. C'è una forte tendenza a concentrarsi soprattutto sui servizi. La farmacia dei servizi è un'evoluzione che nasce dalla volontà di ampliare i servizi territoriali, sia per favorire la "deospedalizzazione" della sanità, sia per ampliare il ruolo delle farmacie. Ora, infatti, l'attività di dispensazione dei farmaci e di consiglio ai pazienti sarà affiancata da una serie di servizi correlati alla salute e alla prevenzione.

Negli Stati Uniti, alcune grandi catene stanno riducendo i punti vendita fisici poiché si adattano agli acquirenti che comprano sempre di più *on line*. Una famosa catena di farmacie americana ha affermato che concentrerà maggiormente i suoi sforzi sulla crescita digitale trasformando i suoi negozi in destinazioni sanitarie.

«La farmacia dei servizi, che ha avuto una forte spinta dalla pandemia, rappresenta un'interessante evoluzione nel ruolo del farmacista», continua Sergio Liberatore. «L'attività di dispensazione dei farmaci e di consiglio

esperto ai pazienti ora è affiancata da una serie di servizi correlati alla salute, alla prevenzione e al monitoraggio dell'aderenza terapeutica del paziente cronico. Quasi la metà degli italiani ha utilizzato i servizi nell'ultimo anno. In questo modo la farmacia diventa il primo presidio di assistenza sanitaria sul territorio».

LA DPC

Per il comparto DPC (distribuzione per conto), anche nel primo trimestre 2022 si assiste a una **forte crescita rispetto allo stesso periodo del 2021 (+9,8 per cento a valori)**. Tale crescita è guidata ancora dalle terapie per il diabete, inclusi i *test* per la misurazione della glicemia, dai farmaci per l'insufficienza cardiaca, dai nuovi anticoagulanti orali (Noa) e dalle terapie per la sclerosi multipla. La DPC è un modo di dispensare i farmaci che vengono acquistati direttamente dalle Asl e distribuiti attraverso la filiera distributiva (grossisti e farmacie) sul territorio. **Con questo sistema di distribuzione si permette ai pazienti di ritirare i farmaci vicino a casa, senza doversi recare ogni volta presso strutture ospedaliere.** ●

Nelle pagine seguenti un aggiornamento sulla DPC con i dati dei primi 5 mesi dell'anno

La DPC nei primi 5 mesi dell'anno nei dati IQVIA

Il canale della distribuzione per conto DPC cresce a livello nazionale nei primi 5 mesi del 2022 del 13,8 per cento a volumi e del 10,3 per cento a valori confermando il trend positivo degli ultimi anni (Figura 1).

La crescita del canale è trainata in gran parte dai **test diagnostici** per la misurazione della glicemia che registrano un +43 per cento a valore e addirittura un +75 a volumi.

Crescita importanti anche per le ATC al primo livello dell'apparato digerente (+25 per cento), dell'apparato muscolo scheletrico (+34 per cento) e dell'apparato respiratorio (+21 per cento). La classe B sangue + ematopoietici, insieme con la classe A apparato digerente, coprono circa il 65 per cento a valori dell'intero canale (Figura 2).

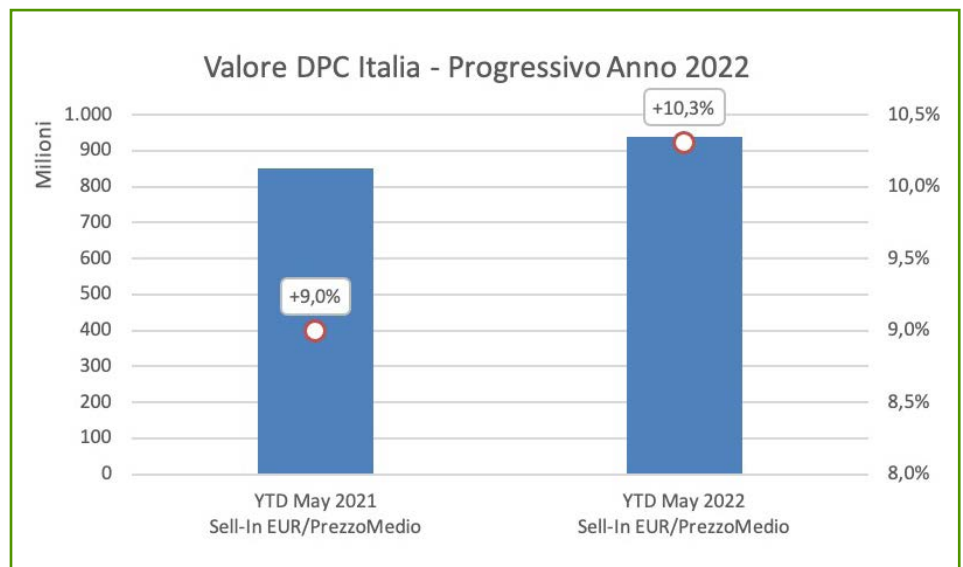


Figura 1

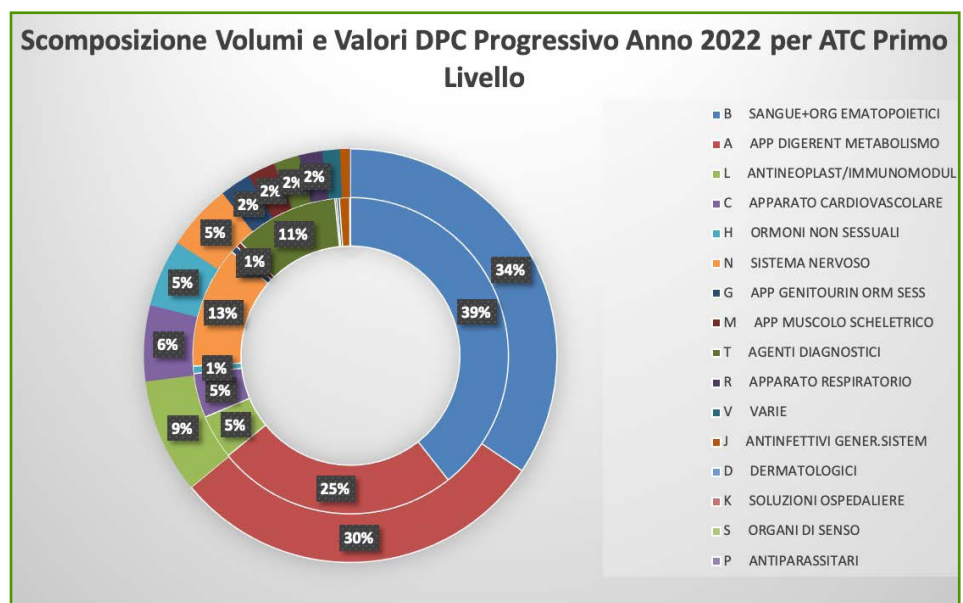


Figura 2

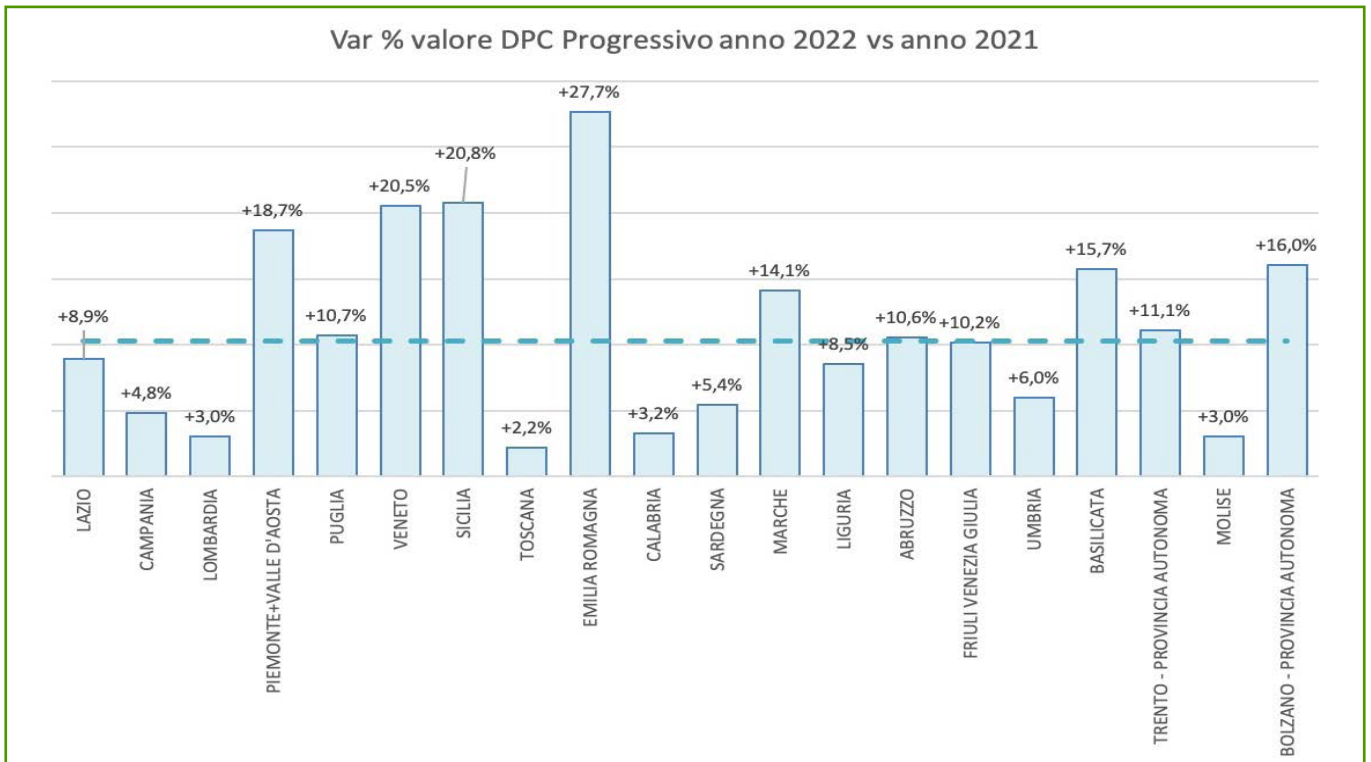


Figura 3

Scendendo a livello sub nazionale **le regioni che crescono di più nel canale sono l'Emilia Romagna, il Veneto e la Sicilia** con percentuali di crescita oltre il 20 per cento, mentre Molise, Toscana e Lombardia registrano crescite abbastanza contenute intorno al 2/3 per cento (Figura 3).

La variabilità regionale si riscontra anche nell'analisi del

prezzo medio e della numerica dei prodotti venduti nel canale DPC. Il prezzo medio dei prodotti in DPC passa dai 22 euro dell'Emilia Romagna ai 47,7 euro del Lazio mentre come numero di referenze vendute la regione con più prodotti è la Toscana con 850 codici e quella che movimentata meno codici è la provincia di Bolzano con 292. ●

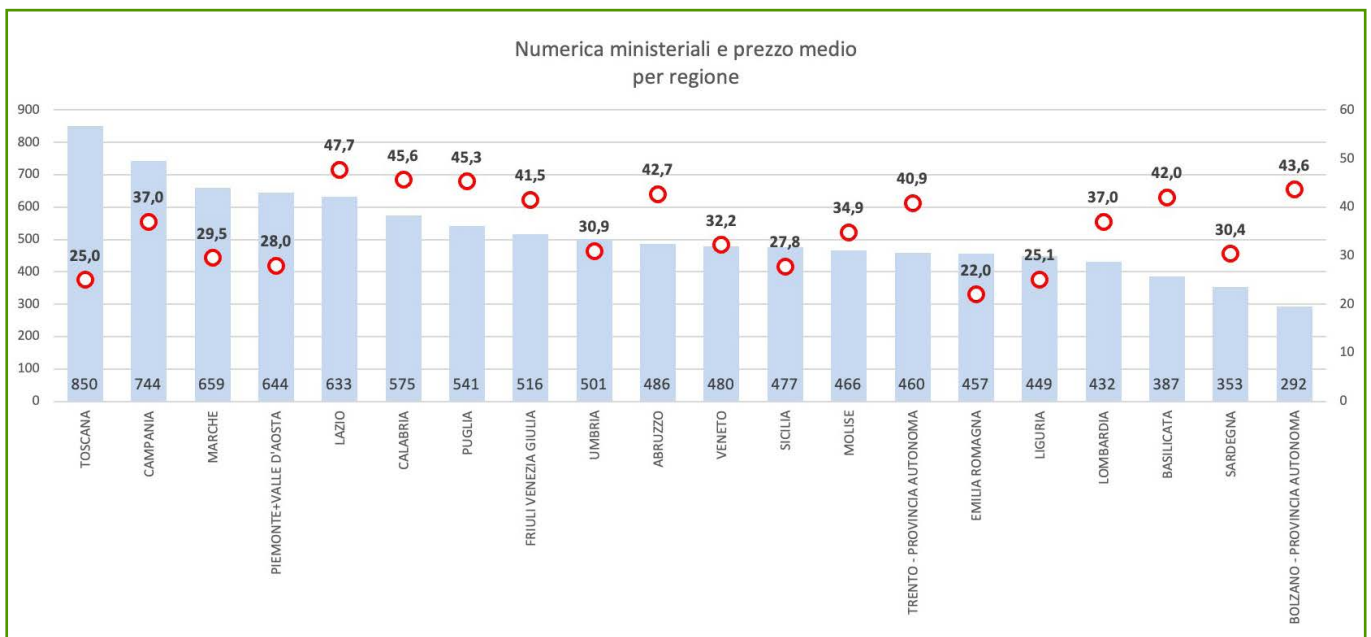


Figura 4

I tuoi

con il caricatore
automatico di
nuova generazione,
più veloce e
efficiente.



I vantaggi grazie a BD Rowa™:

Oltre a essere sempre attivo, 24 ore su 24, 7 giorni su 7, 365 giorni all'anno, BD Rowa™ EasyLoad vanta anche un tasso di errore praticamente pari a 0* e consente lo stoccaggio senza problemi sia di giorno che di notte.

Utilizzando la moderna tecnologia 3D, le confezioni poste sul nastro buffer vengono riconosciute e stoccate nella giusta posizione all'interno del robot.

Scopri di più su: rowa.de/it/

* Test di laboratorio presso il Dipartimento di Sviluppo BD Rowa™

Reti e *partnership* per rendere più forte la farmacia

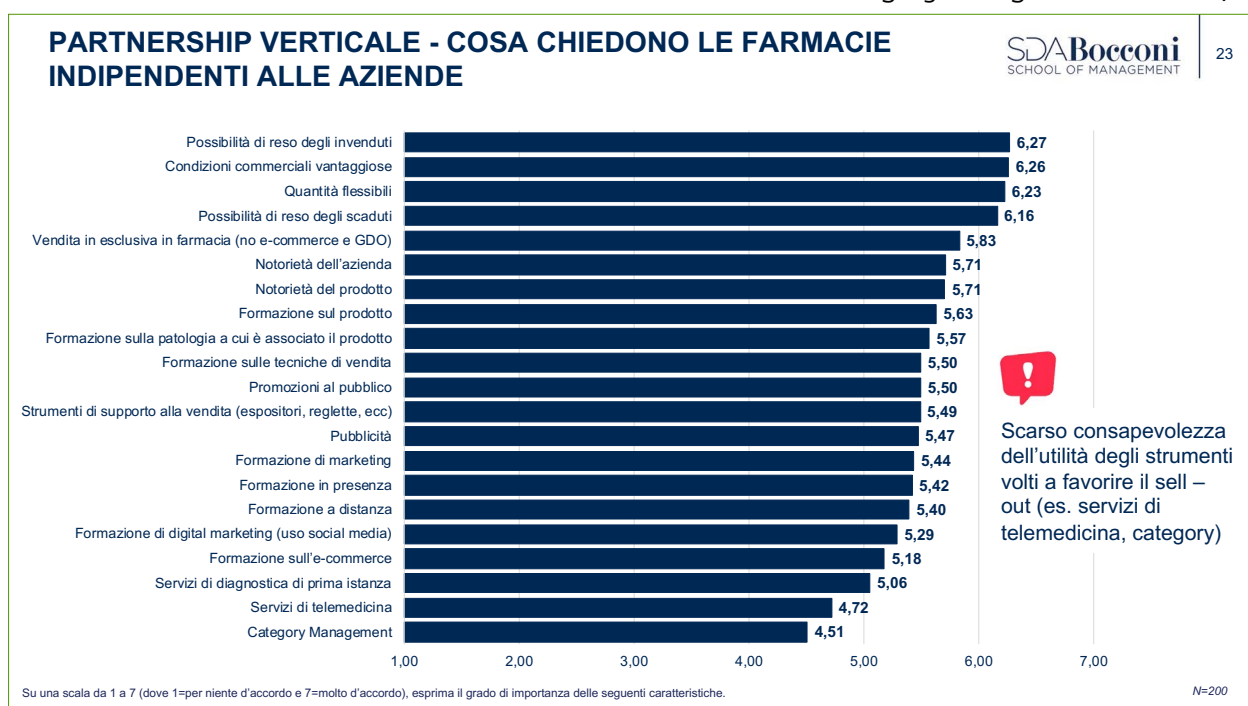
La rete è considerata un fornitore che incide marginalmente sul successo della farmacia: ce lo racconta un'indagine realizzata da SDA Bocconi, che ha indagato anche le richieste delle farmacie nei confronti delle aziende

di Giulia Bonfini

Una ricerca condotta dal *Channel e Retail Lab* di SDA Bocconi ha avuto come *focus* le *partnership*, sia orizzontali sia verticali, che le farmacie possono instaurare per rafforzarsi e poter competere con catene di proprietà sempre più aggressive. È stato inoltre valutato il *trend* delle reti con interviste in profondità ai loro rappresentanti (*content analysis*), analisi quantitativa delle farmacie in rete e indipendenti (Cati), analisi quantitativa sui cittadini (Cawi).

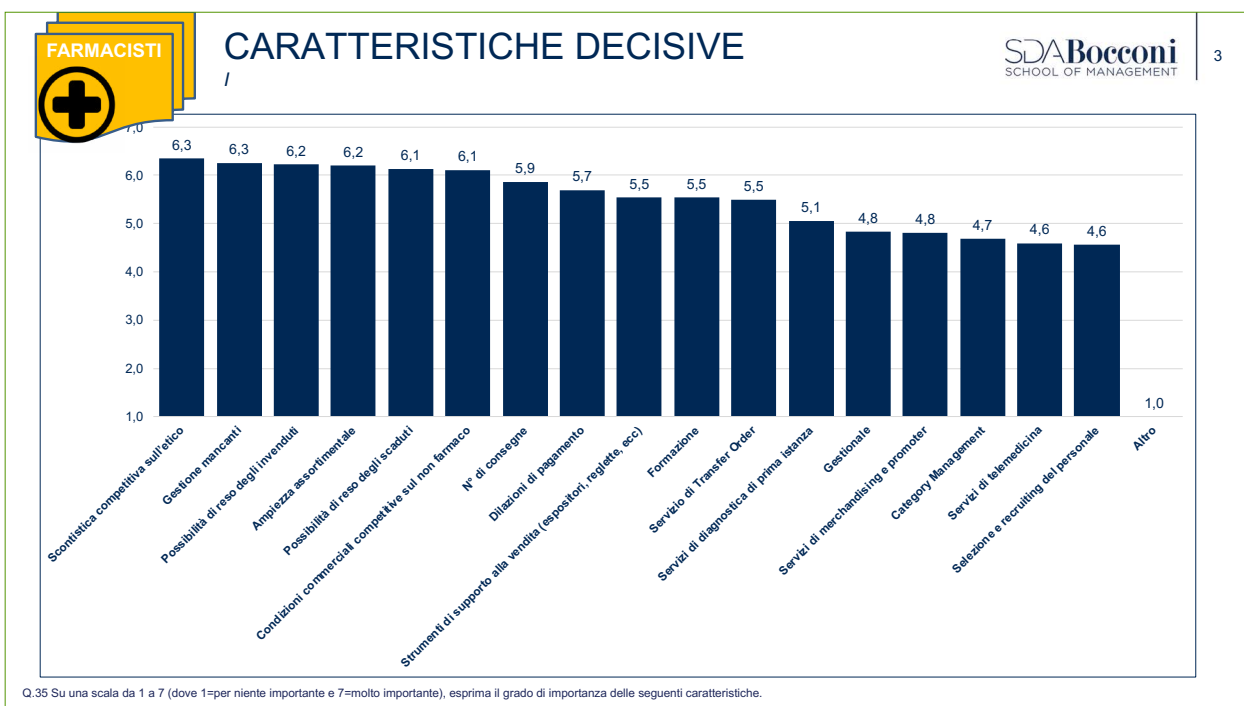
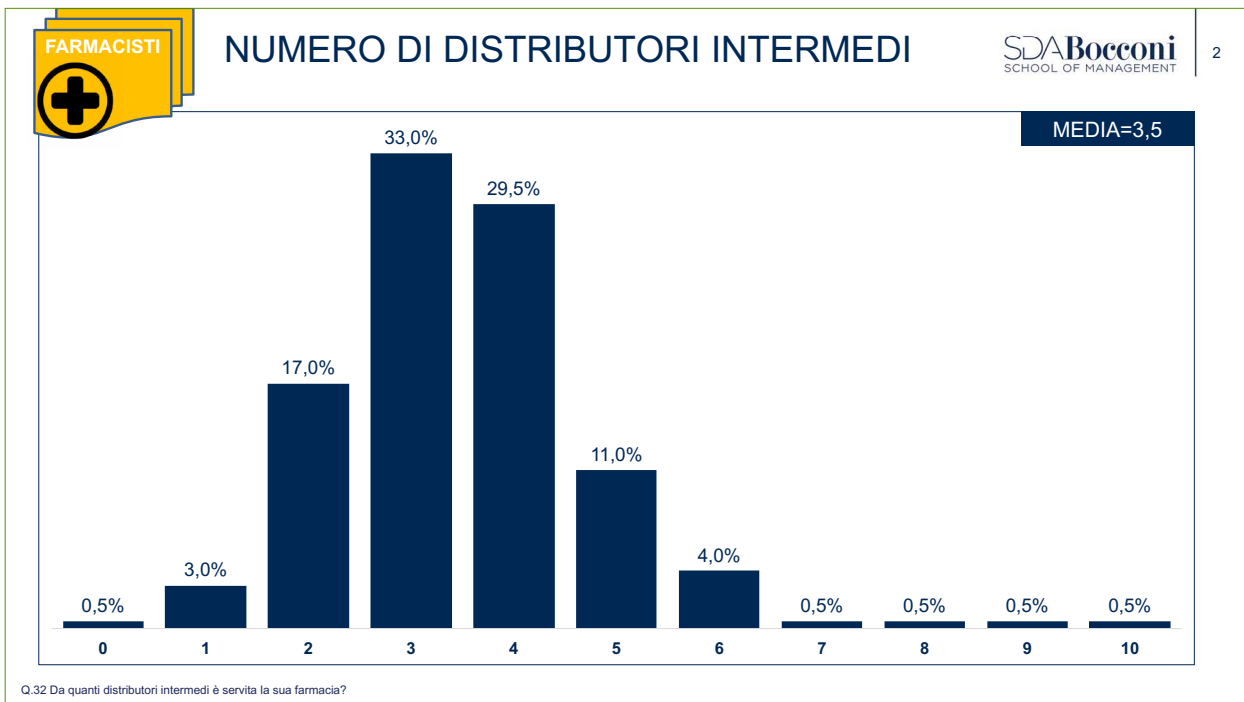
COSA CHIEDONO LE FARMACIE ALLE AZIENDE

I farmacisti hanno la consapevolezza che alcuni obiettivi si possono raggiungere soltanto collaborando con le aziende ma tendono a privilegiare i rapporti con quelle *leader*. «Le farmacie chiedono innanzitutto la possibilità di rendere gli invenduti, **condizioni commerciali vantaggiose, quantità flessibili e possibilità di reso di scaduti**», ha spiegato **Erika Mallarini**, docente alla SDA Bocconi e *partner* di Focus Management. «Chiedono però anche vendita esclusiva in farmacia, quindi **no in e-commerce e Gdo**, notorietà dell'azienda e del prodotto e formazione. C'è scarsa consapevolezza dell'utilità degli strumenti volti a favorire il *sell out* (servizi di telemedicina, *category management*, eccetera)».



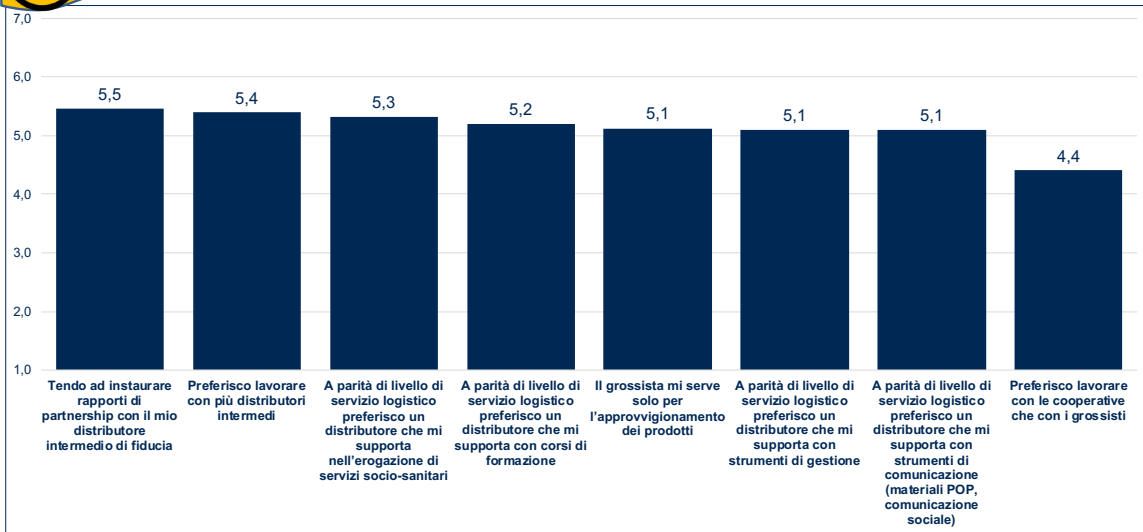
IL RAPPORTO CON I DISTRIBUTORI INTERMEDI

Dall'indagine SDA Bocconi emerge che il 33 per cento dei farmacisti si fornisce da tre distributori intermedi e il 29,5 da quattro. Solo il 3 per cento si serve da un solo distributore e l'11 per cento addirittura da cinque. «Le principali motivazioni che spingono alla scelta di un distributore piuttosto che un altro sono, a pari merito, **scontistica competitiva sull'etico e gestione di mancanti**. A seguire la possibilità di reso degli invenduti, l'ampiezza assortimentale, la possibilità di resa degli scaduti e condizioni commerciali competitive sul non farmaco», spiega Erika Mallarini.





DISTRIBUTORE INTERMEDIO: UTILITÀ



Q.34 Su una scala da 1 a 7 (dove 1=per niente d'accordo e 7=molto d'accordo), esprima il grado di accordo/disaccordo sulle seguenti affermazioni.

Per quel che riguarda l'utilità del distributore intermedio, i farmacisti tendono a instaurare rapporti di *partnership*, preferiscono lavorare con più distributori e, a parità di livello di servizio logistico, preferiscono un distributore che li supporta nell'erogazione di servizi socio-sanitari e con corsi di formazione.

«In conclusione la politica di gestione delle relazioni con il distributore intermedio è più tattica che

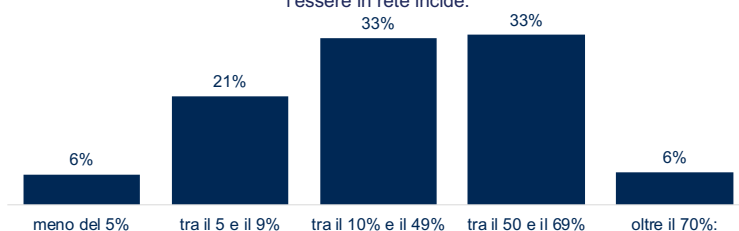
strategica», ha concluso Mallarini, «e il concetto di *partnership* con un distributore non è associato a un concetto di esclusiva: l'aspetto predominante sono le condizioni commerciali e la gestione dei mancanti, i servizi non sono assolutamente dirimenti per la scelta del distributore e l'assegnazione di quote di mercato allo stesso. Le farmacie sono ancora molto inefficienti negli ordini, che spesso vanno a condizionare l'assortimento».

GLI AFFILIATI SONO SODDISFATTI DELLA PROPRIA RETE, MA NON LE ATTRIBUISCONO ANCORA UNA VALENZA STRATEGICA



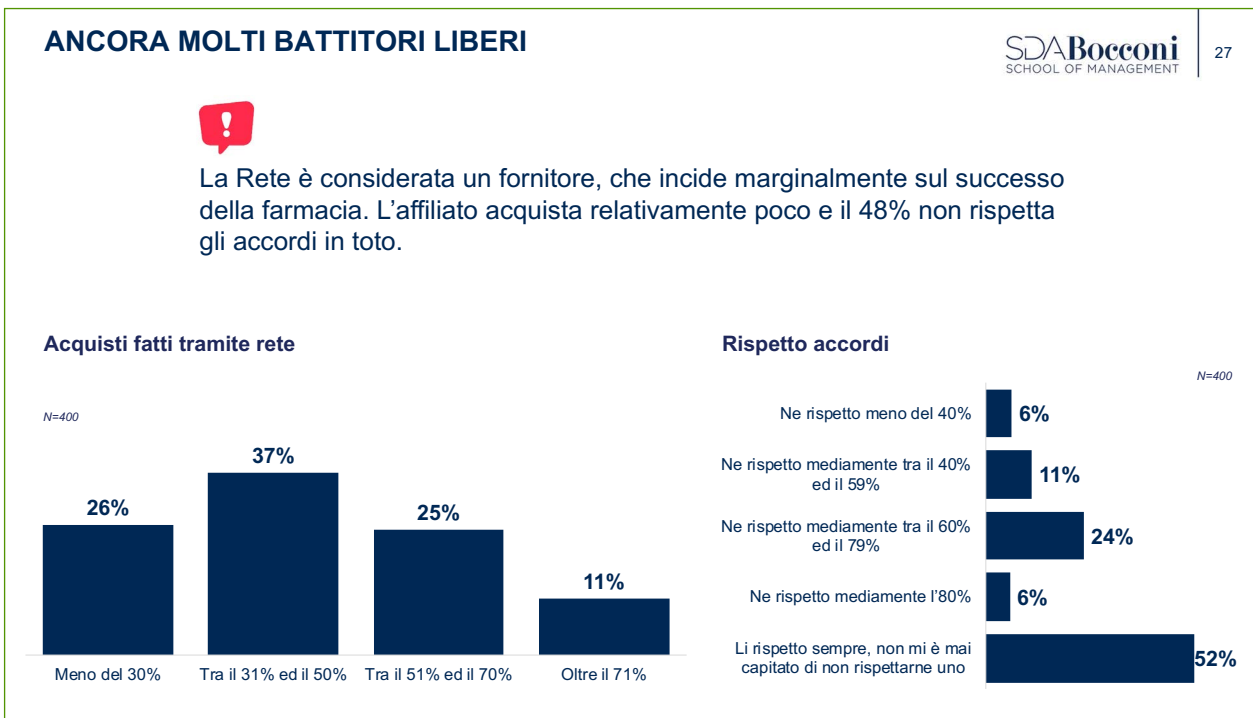
N=400

Se considera i fattori che contribuiscono al successo della sua farmacia l'essere in rete incide:



C'è da lavorare sulla cultura di rete, ma sui servizi la direzione è quella giusta.

N=400



LE RETI

Le motivazioni alla base dell'adesione alle unioni volontarie di farmacie sono innanzitutto **la possibilità di comprare meglio e di erogare più servizi al cliente** e poi l'esigenza di semplificare la gestione della farmacia e renderla più competitiva.

«Il 56 per cento delle reti manifesta un orientamento al cliente e ha come obiettivo la competitività: identità, posizionamento distintivo, soluzioni differenzianti sono gli strumenti per diventare punti di riferimento per il cliente finale e favorire il *sell out*», ha proseguito Mallarini. **«Il 44 per cento delle reti, che corrisponde al 63 per cento delle farmacie in numerica, vuole rafforzare il potere negoziale nei confronti dell'industria.** Le reti che perseguono questo obiettivo sviluppano strategie per affiliare e fidelizzare le farmacie, che diventano a tutti gli effetti i clienti della rete, talvolta a scapito dell'identità del gruppo. **Queste reti agiscono come gruppi di acquisto,** mettono a disposizione delle farmacie un catalogo di servizi ma non hanno l'obbligo di erogarli, sviluppano processi volti a semplificare la gestione della farmacia». I servizi più apprezzati dagli affiliati risultano essere,

oltre alla contrattazione con le aziende per ottenere condizioni privilegiate, la consulenza di marketing, servizi sanitari, aiuti nel sito internet e nell'e-commerce.

L'OPINIONE DEI CITTADINI

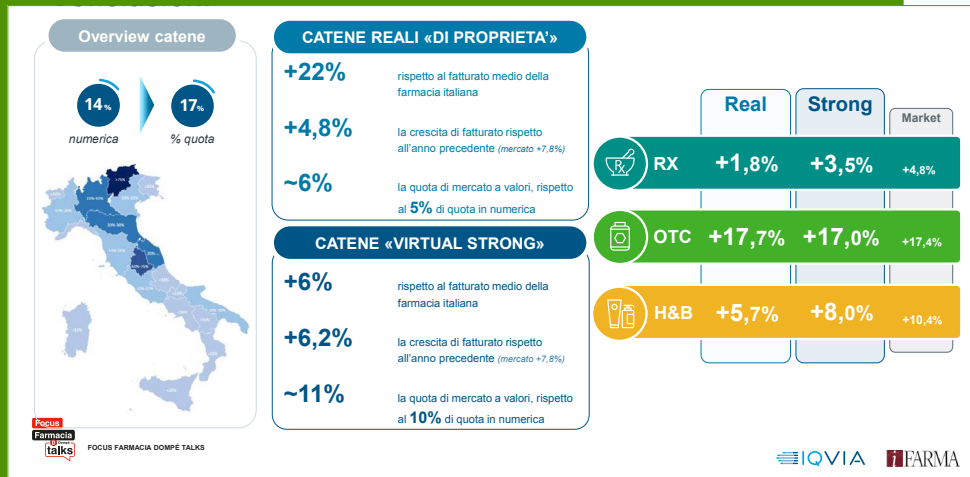
«Gli affiliati sono soddisfatti del proprio *network* ma non gli attribuiscono ancora una valenza strategica, c'è da lavorare sulla cultura di rete», ha proseguito la docente. «La rete è considerata un fornitore che incide marginalmente sul successo della farmacia. L'affiliato acquista relativamente poco e il 48 per cento non rispetta gli accordi in toto». Mallarini ha sottolineato che mentre si forma lentamente una cultura di rete tra gli operatori, i consumatori ce l'hanno già: il 54 per cento dei cittadini dichiara di conoscere almeno un gruppo di farmacie, le considera più convenienti, più assortite e ritiene erogano più servizi. Non riconoscono però un posizionamento differenziato tra le reti, esiste il concetto di rete ma non il *concept* delle reti.

«Occorre lavorare sull'*experience in store* e *out store* in chiave *phygital* ma per fare questo servono competenze e risorse, *partnership* verticali con l'industria, *partnership* orizzontali e reti di proprietà».●

I numeri delle reti

Tra catene reali e catene virtuali il canale farmacia è in profonda evoluzione nel nostro Paese, lo ha raccontato **Francesco Cavone, Head of Integrated Analytics** di Iqvia al recente Dompé Talks organizzato dalla rivista *iFarma*. «Le catene oggi coprono il

14 per cento del numero delle farmacie in numerica e il 17 a mercato. Il fatturato delle reti reali di proprietà è superiore del 22 per cento rispetto al fatturato medio della farmacia italiana mentre quello delle virtuali *strong* è superiore del 6 per cento».



Celle frigorifere (HACCP), Trasporti, Laboratori, Magazzini, ecc.

Monitoraggio wireless della
TEMPERATURA
UMIDITÀ RELATIVA %
SEGNALI DI PROCESSO

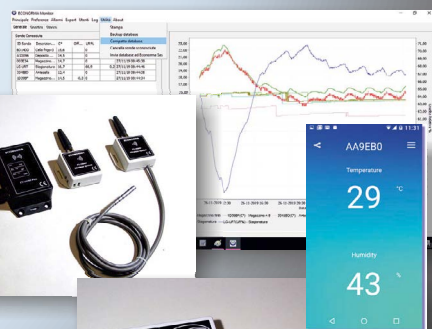


NUOVO Data Logger FT-300

Controller FT-200/MP



FT-105/RF-Plus



Richiedi informazioni e prezzi !

ECONORMA Sas - Via Olivera 52
31020 SAN VENDEMIANO (TV)
Tel. 0438.409049 email: info@econorma.com
www.econorma.com

Paxlovid, a passo sostenuto la distribuzione in farmacia

Dopo una partenza faticosa, grazie anche alla sottoscrizione, lo scorso aprile, di un Protocollo d'Intesa per la distribuzione e la dispensazione nelle farmacie del territorio, si registra ora un incremento delle prescrizioni di pillole antivirali contro il Covid-19

di Claudio Buono

In considerazione della necessità di prevedere misure efficaci di contrasto al Covid-19 anche mediante la somministrazione di farmaci antivirali orali, assicurandone la disponibilità e l'accesso attraverso le farmacie territoriali, **Aifa, Ministero della Salute**, rete delle farmacie (**Federfarma, Assofarm, FarmacieUnite**) e dei distributori farmaceutici (**A.D.F. e Federfarma Servizi**) hanno sottoscritto, lo scorso 15 aprile un **Protocollo d'Intesa** per la distribuzione e dispensazione del farmaco antivirale orale Paxlovid di Pfizer di cui il nostro Paese ha acquistato 600mila unità complessive.

IL VALORE DEL SISTEMA DPC

In base a quanto stabilito nel Protocollo, farmacie e grossisti devono garantire le condizioni di conservazione, distribuzione e dispensazione di Paxlovid. Più specificamente, il farmaco è reso disponibile presso i magazzini delle aziende della distribuzione intermedia su indicazione dei rispettivi Assessorati regionali, mentre l'erogazione alla rete delle farmacie sull'intero territorio nazionale avviene esclusivamente nella modalità della Distribuzione per conto (DPC). Il valore di questo sistema di distribuzione attraverso le farmacie aperte al

pubblico è quello di consentire ai pazienti di ritirare il medicinale vicino a casa, senza doversi recare ogni volta presso strutture ospedaliere più lontane. E a esso si aggiunge ovviamente il contributo essenziale della Distribuzione intermedia.

In via eccezionale, per il Paxlovid, il servizio viene assicurato a titolo gratuito da parte dei grossisti della filiera e dei farmacisti fino alla data del 31 dicembre 2022, termine di validità del suddetto Protocollo d'intesa.

BALZO IN AVANTI DELLA DISTRIBUZIONE

Grazie alla rete Distributori-Farmacie, dopo una partenza faticosa imputabile a varie cause (avvio stentato in alcune Regioni, intoppi burocratici, medici di famiglia poco informati, una terapia per un numero ristretto di pazienti) che hanno frenato il ricorso a questo medicinale, si registra ora un netto incremento delle prescrizioni di pillole antivirali contro il Covid-19, anche a fronte di una nuova ondata di contagi e all'aumento dei ricoveri ospedalieri che fanno guardare al Paxlovid come a un'arma efficace per la cura domiciliare, quantomeno per alcune tipologie di soggetti fragili.

Stando ai dati del quattordicesimo report dell'Aifa, che aggiorna dal 30 giugno al 6 luglio i numeri riguardanti la **DPC gratuita dell'antivirale di Pfizer**,

accelera vistosamente la distribuzione da parte delle farmacie del territorio, che fa registrare un +107 per cento. Rispetto all'ultimo rapporto di due settimane fa, si rileva un aumento del 33 per cento, con un raddoppio (+107 per cento) in DPC. L'accelerazione delle farmacie si fa sentire sull'intero sistema distributivo di Paxlovid, che finora è stato distribuito in 273 strutture, con in testa la Lombardia per quanto riguarda il numero di trattamenti (3.453).


PAXLOVID, L'ANTIVIRALE CONTRO IL COVID

Paxlovid, combinazione di due principi attivi antivirali (nirmastrelvir e ritonavir), si è dimostrato efficace nelle forme lievi o moderate di Covid-19. Assicura una protezione dal ricovero dell'80-85 per cento ed è indicato per il trattamento precoce di pazienti adulti con infezione documentata da SARS-CoV-2 che non necessitano di ossigenoterapia supplementare ma che sono a elevato rischio di progressione della

malattia verso una forma severa in quanto presentano almeno una patologia importante, come per esempio tumori in fase attiva, malattia cardiovascolare grave, diabete mellito non compensato, broncopneumopatia o insufficienza renale cronica, obesità grave. Il trattamento deve essere iniziato il più precocemente possibile e comunque entro cinque giorni dall'insorgenza dei sintomi e quindi dalla scoperta della positività.

La prescrizione di Paxlovid richiede un'anamnesi farmacologica preventiva, per escludere la presenza di eventuali interazioni con medicinali assunti contemporaneamente dal paziente. Sul sito dell'AIFA (<https://www.aifa.gov.it/uso-degli-antivirali-oraliper-covid-19>) sono disponibili il riassunto delle caratteristiche del prodotto e il [link](#) ai principali siti web per la verifica delle interazioni farmacologiche.

Paxlovid può essere dispensato a fronte di idonea

 **Riepilogo nazionale e regionale antivirali per COVID-19 (periodo: inizio monitoraggio – 5 luglio 2022)***
* Giorno di monitoraggio – estrazione del 6 luglio

Regione	Trattamenti avviati per pazienti ospedalizzati		Trattamenti avviati per pazienti non ospedalizzati								Totale per regione	
	Remdesivir	Inc%	Remdesivir	Molnupiravir	Paxlovid_Reg	Paxlovid_DPC	Paxlovid	Remdesivir %	Molnupiravir %	Paxlovid %		
Abruzzo	3120	3,29%	122	1662	266	150	416	5,55%	75,55%	12,09%	2200	2,91%
Basilicata	1093	1,15%	19	138	124	133	257	4,59%	33,33%	29,95%	414	0,55%
Calabria	2184	2,30%	164	836	402	190	592	10,30%	52,51%	25,25%	1592	2,10%
Campania	3993	4,21%	238	2736	902	248	1150	5,77%	66,34%	21,87%	4124	5,45%
Emilia Romagna	9059	9,56%	2212	2334	1964	975	2939	29,55%	31,18%	26,24%	7485	9,89%
Friuli Venezia Giulia	1374	1,45%	337	623	268	320	588	21,77%	40,25%	17,31%	1548	2,04%
Lazio	13262	13,99%	2261	4771	2310	998	3308	21,87%	46,14%	22,34%	10340	13,66%
Liguria	6400	6,75%	945	2154	744	158	902	23,62%	53,84%	18,60%	4001	5,28%
Lombardia	14216	15,00%	2162	1893	2549	904	3453	28,80%	25,21%	33,95%	7508	9,92%
Marche	4299	4,53%	281	1678	646	354	1000	9,50%	56,71%	21,83%	2959	3,91%
Molise	42	0,04%	0	250	165	68	233	0,00%	51,76%	34,16%	483	0,64%
Piemonte	6674	7,04%	832	1414	1180	412	1592	21,68%	36,84%	30,75%	3838	5,07%
Prov. Auton. Bolzano	236	0,25%	14	143	87	15	102	5,41%	55,21%	33,59%	259	0,34%
Prov. Auton. Trento	271	0,29%	53	43	53	94	147	21,81%	17,70%	21,81%	243	0,32%
Puglia	5501	5,80%	453	3463	1520	364	1884	7,81%	59,71%	26,21%	5800	7,66%
Sardegna	1148	1,21%	227	783	463	155	618	13,94%	48,10%	28,44%	1628	2,15%
Sicilia	5210	5,50%	237	2910	804	536	1340	5,28%	64,85%	17,92%	4487	5,93%
Toscana	7444	7,85%	1642	2773	2185	1116	3301	21,28%	35,94%	28,32%	7716	10,19%
Umbria	1872	1,97%	289	849	291	445	736	15,42%	45,30%	15,53%	1874	2,48%
Valle D'aosta	419	0,44%	11	544	120	13	133	1,60%	79,07%	17,44%	688	0,91%
Veneto	6985	7,37%	603	2629	2622	675	3297	9,24%	40,27%	40,16%	6529	8,62%
Italia	94802	100,00%	13102	34626	19665	8323	27988	17,30%	45,73%	25,97%	75716	100,00%
Ultimo monitoraggio (14 gg)	93455		11710	31357	17010	4022	21032				64099	
Differenza assoluta	1347		1392	3269	2655	4301	6956				11617	
Var %	1,44%		11,89%	10,43%	15,61%	106,94%	33,07%				18,12%	

Fonte: Uso degli antivirali per COVID-19 | Agenzia Italiana del Farmaco (aifa.gov.it)

prescrizione da parte del medico di medicina generale dopo attenta valutazione clinica del paziente (di cui deve essere accertata la positività). È prevista la compilazione di un piano terapeutico su modulo Aifa che mira a sostenere l'appropriatezza d'uso e a fornire strumenti utili alla verifica delle interazioni incompatibili con l'assunzione del farmaco (imputabili, per esempio, all'assunzione di altri farmaci o di rimedi erboristici). Con la ricetta medica il paziente potrà ritirare l'antivirale direttamente in farmacia,

senza costi a carico e senza aggravii per il Ssn. Qualora la distribuzione da parte delle farmacie fosse temporaneamente non disponibile, rimane comunque possibile la prescrizione da parte di tutti i centri specialistici Covid-19 individuati dalle Regioni. La prescrizione effettuata dal medico di medicina generale è monitorata tramite il sistema di ricetta elettronica, mentre per i trattamenti prescritti dai centri Covid-19 individuati dalle Regioni e P.A. rimane attivo il registro di monitoraggio Aifa. ●

NEGLI USA SARÀ PRESCRIVIBILE IN FARMACIA

La *Food and drug administration/Fda*, l'agenzia americana del farmaco, ha rivisto l'autorizzazione all'uso di emergenza (Eua) dell'antivirale Paxlovid, così da permettere ai farmacisti con licenza statale di prescrivere la terapia ai soggetti idonei, seppur con alcune limitazioni per garantire un'adeguata valutazione del paziente e un'appropriata prescrizione del farmaco.

«La Fda riconosce l'importante ruolo che i farmacisti hanno svolto e continuano a svolgere nella lotta contro questa pandemia – ha dichiarato Patrizia Cavazzoni, a capo del *Center for Drug Evaluation and Research* della Fda – poiché, com'è noto, Paxlovid deve essere assunto entro cinque giorni dall'insorgenza dei sintomi, l'autorizzazione a prescriverlo concessa ai farmacisti con licenza statale potrebbe ampliare l'accesso a un trattamento tempestivo per alcuni pazienti adatti a riceverlo».

Come chiarisce la Fda, per consentire ai farmacisti di avere tutte le informazioni necessarie a una prescrizione appropriata, i pazienti risultati positivi a Sars-CoV-2 dovrebbero presentare fascicoli sanitari elettronici o cartacei risalenti al massimo ai 12 mesi precedenti, compresi i risultati degli esami del sangue più recenti, dai quali poter escludere l'eventuale presenza di problemi ai reni o al fegato. Per maggiore chiarezza, i farmacisti possono comunque consultarsi con il medico del richiedente. I pazienti dovrebbero inoltre portare in farmacia un elenco di tutti i medicinali che stanno assumendo, inclusi i prodotti da banco, per consentire di escludere eventuali interazioni potenzialmente gravi con Paxlovid. (Fonte: *AdnKronos*)

2021-2022: anni di resilienza e valorizzazione per il settore della distribuzione farmaceutica full-service



Monika Derecque-Pois
Direttore Generale GIRP

Un biennio che ha visto il comparto impegnato in sfide prima inimmaginabili, ma che ha anche portato a una nuova consapevolezza

DEFINIRE L'INDEFINIBILE: L'ANNO 2021

Alla fine del 2021, circa due anni dall'inizio dell'emergenza sanitaria causata dal COVID-19 che ha visto i distributori intermedi e l'intero comparto della salute affrontare e superare sfide senza precedenti, seppure nell'incertezza di prevedere quanto ancora sarebbe successo nei mesi successivi, avevamo avviato un'attenta analisi sulle ricadute per il nostro settore e, riflettendo sulle possibilità e le opportunità per il futuro, definendo gli obiettivi e le strategie per il futuro (v. *Il Quaderno*, gennaio 2022).

L'ANNO DELLA SOLIDARIETÀ E DELL'UNITÀ

Anche nel 2022, i distributori intermedi *full-service* continuano a essere sotto i riflettori. Dalla tempestiva ed efficiente distribuzione di oltre 344,5 milioni di dosi di vaccini anti Covid-19 in meno di un anno, pari a 1/3 delle dosi totali distribuite nell'UE, al nostro immediato passaggio all'azione per sostenere l'Ucraina nella crisi ancora in corso, il nostro settore non è mai stato così impegnato, ma anche riconosciuto e apprezzato.

L'ANNO DELL'APPROCCIO INCENTRATO SUL PAZIENTE

I distributori intermedi *full-service* garantiscono la fornitura rapida, continua ed economica di medicinali e prodotti sanitari a oltre 200.000 farmacie, ospedali e medici dispensatori in tutta l'UE, raggiungendo oltre 500 milioni di pazienti. Nel 2021, in Europa l'86 per cento delle vendite alle farmacie è stato fornito dalla distribuzione intermedia. Guardando al futuro, i distributori *full-service* hanno l'opportunità di espandere ulteriormente il loro portfolio di servizi a valore aggiunto verso produttori e operatori sanitari in un vero, concreto approccio incentrato sul paziente.

L'ANNO DELL'IMPEGNO PER RISPONDERE ALLE CARENZE DI MEDICINALI

Come dimostrato durante la pandemia, i distributori intermedi *full-service*, grazie alla loro competenze, esperienze e infrastrutture, hanno la capacità di reagire e adattarsi rapidamente per rispondere a carenze previste o verificate. Limitare l'impatto della carenza di medicinali è una priorità

fondamentale delle istituzioni UE ed è sostenuta da tutta una serie di iniziative e proposte legislative. GIRP e i suoi membri stanno lavorando attivamente, insieme alle parti interessate della *supply-chain*, per supportare le istituzioni europee nel fornire una risposta adeguata al problema.

L'ANNO DELL'AZIONE SUL CLIMA E DELLA RESPONSABILITÀ CONDIVISA

In quanto anello vitale del settore *healthcare*, i distributori intermedi *full-service* sono impegnati anche ad agire sui cambiamenti climatici, adottando le migliori pratiche sostenibili, promuovendo l'uso prudente e lo smaltimento corretto e sicuro dei rifiuti farmaceutici per ridurre ogni possibile impatto dannoso sull'ambiente, mettendo in atto tutte le misure utili allo scopo secondo gli *standard* previsti dalla legislazione ambientale. I membri GIRP operano per rafforzare i legami tra tutte le parti coinvolte nella distribuzione dei prodotti sanitari con l'obiettivo di soddisfare le esigenze dei pazienti nel pieno rispetto dell'ambiente, adottando le pratiche di distribuzione più ecologiche ed efficienti.

L'ANNO DELLA RICONNESSIONE E DEL VALORE DEL CONFRONTO

Dopo due anni di pausa forzata, a partire dall'evento di Lisbona dell'ottobre 2021, atteso con impazienza, siamo tornati finalmente ad apprezzare di nuovo il **valore** degli incontri in presenza e dei confronti *vis-a-vis*, per dimenticare i meeting "virtuali" da dietro le porte chiuse, le mascherine, gli schermi dei *computer* e i *link* a Zoom negli inviti a calendario, e abbiamo avuto l'onore di ospitare **Margaritis Schinas**, Vicepresidente della Commissione europea per la promozione dello stile di vita europeo (Figura 1).

Proseguendo con la **7a edizione della Supply Chain Conference di marzo 2022** (Figura 2), che ha visto la partecipazione dell'*executive director* dell'Agenzia Europea dei Medicinali, **Emer Cooke**, e poi con la 63a Conferenza annuale a Berlino (Figura 3), il nostro obiettivo nell'organizzazione di tutte le conferenze e gli incontri, dalla bozza dei programma ai temi da affrontare, mirava a garantire che quel valore risuonasse sempre e il più concretamente possibile negli argomenti, nei relatori e nelle sessioni di lavoro, e che esprimesse al meglio anche i valori fondanti del GIRP e degli stessi eventi per i nostri membri e per l'intero settore.



Figura 1

GIRP Annual Meeting and Conference 2021, Lisbona

Nella foto (da sinistra a destra): **Martin FitzGerald**, Vicedirettore generale GIRP; **Bernd Grabner**, Presidente GIRP; **Monika Derecque Pois**, Direttore generale GIRP; **Margaritis Schinas**, Vicepresidente Commissione europea per la promozione dello stile di vita europeo



7a GIRP Supply Chain Conference 2022, Dublino

Nella foto: **Monika Derecque Pois**, Direttore generale GIRP (a sinistra); **Emer Cooke**, Executive Director Agenzia Europea dei Medicinali (al centro); **Christa Wirthumer-Hoche**, capo Agenzia austriaca per la salute e la sicurezza alimentare (AGES), (a destra); **Lorraine Nolan**, Chief Executive Autorità di regolamentazione dei prodotti sanitari (HPRA) e Chair del Management Committee EMA (in alto)

Figura 2



GIRP 63rd Annual Meeting and Conference 2022, Berlino

Nella foto: **Martin FitzGerald**, Vicedirettore generale GIRP; **Bernd Grabner**, Presidente GIRP; **Monika Derecque Pois**, Direttore Generale GIRP; **Peter O'Donnell**, giornalista; **Jutta Paulus**, membro del Parlamento europeo (sul maxi schermo)

Figura 3

RI-DEFINIRE L'INDEFINIBILE: L'ANNO 2022

Se le parole e i principi che hanno caratterizzato il 2021 erano "ripresa e resilienza", contiamo che per il 2022 siano "solidarietà, perseveranza e collaborazione". Oggi non siamo più una categoria indefinita, scarsamente considerata, ma **il nostro valore e il nostro ruolo è sempre più riconosciuto e ricorre in tutte le agende sanitarie**, i nostri messaggi chiave e le nostre richieste appaiono nelle note informative per le riunioni ai più alti livelli degli organismi dell'Unione Europea, la voce del nostro

settore viene ascoltata, forte e chiara e il nostro ruolo di collegamento vitale in ambito sanitario è finalmente ben definito e riconosciuto. Facendo tesoro delle esperienze maturate durante l'emergenza, da qui si deve ripartire, approfittando dell'occasione che ci viene data con l'imminente revisione della legislazione farmaceutica UE e ogni altra misura in arrivo che comporti ricadute cruciali per il nostro settore: è fondamentale ora più che mai lavorare insieme per garantire che le nostre voci siano ascoltate e le nostre istanze vengano riconosciute e soddisfatte. ●



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



KNAPP CASE HISTORY OF A SUCCESS HERBA CHEMOSAN APOTHEKER-AG

Herba Chemosan Apotheker-AG (conosciuta anche come Herba) è il più grande grossista farmaceutico e fornitore di servizi austriaco, con sede a Simmering, Vienna, e altre sei filiali. Nel 2018, dopo molti anni di cooperazione di successo, Herba ha iniziato un progetto di modernizzazione globale per tutte le sue sedi austriache in collaborazione con KNAPP, loro partner di lunga data per l'automazione. Abbiamo intervistato Maximilian von Künsberg Sarre, Cfo e Coo di Herba Chemosan Apotheker-AG



Maximilian von Künsberg Sarre
CFO, COO Herba
Chemosan Apotheker-AG

Cosa caratterizza la partnership tra Herba e KNAPP?

La nostra *partnership* è caratterizzata da innovazione ed eccellenza operativa. Il continuo investimento nella digitalizzazione della nostra attività, per esempio, ci ha permesso di assumerci la responsabilità anche in tempi di pandemia. Siamo orgogliosi di essere ben attrezzati, sia con il *software* - nel nostro caso SAP® EWM - che con la tecnologia di KNAPP, che ci rende pronti per il futuro.

Quali valori collegano le due aziende?

I valori di Herba sono integrità, responsabilità, eccellenza operativa e rispetto. So che la riconoscenza è uno dei valori fondamentali di KNAPP, che a mio parere ha molto a che fare con il nostro valore fondamentale: il rispetto. Quando i nostri due *team* lavorano insieme, credo sia molto importante trattarsi con rispetto e riconoscenza. Questo è l'approccio giusto per il successo e l'innovazione.

A quali innovazioni di successo avete lavorato insieme?

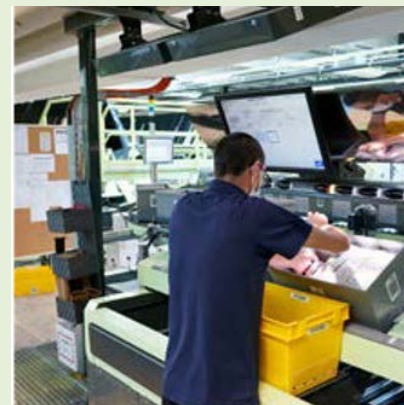
KNAPP Itemizer è il progetto che mi sta più a cuore, un fantastico esempio della cultura che le due aziende condividono. Il prototipo è stato sviluppato con spirito innovativo, coraggio e giusta attenzione al cliente. È in fase di *test* nella nostra sede di Vienna e ci sarà di grande aiuto per i controlli finali. Il quadro giuridico a noi applicato è diventato molto più severo a causa della direttiva sui farmaci falsi dell'UE. Con il KNAPP Itemizer, possiamo soddisfare i nuovi requisiti utilizzando l'automazione. Questo è un importante passo avanti.

In che modo questa tecnologia porta benefici al paziente o al cliente?

Diciamo sempre che il commercio all'ingrosso farmaceutico è come la corrente elettrica. Ci si accorge di avere un problema solo quando manca. Quando vai in farmacia e ti assicurano che il prodotto sarà lì entro due ore, è perché Herba Chemosan Apotheker-AG lo rende possibile. Possiamo farlo solo grazie a un'infrastruttura tecnologica che ci permette di consegnare alle farmacie il prodotto giusto nel tempo prestabilito.

Crescere insieme

Questa collaborazione continua ancora oggi. Dopo numerosi progetti singoli di successo, Herba ha iniziato il primo progetto di modernizzazione globale con KNAPP nel 2014. Nel 2019, Herba ha fatto un altro passo verso il futuro: tutte le sedi austriache sono state modernizzate e ampliate con le innovative tecnologie KNAPP come parte di una riorganizzazione completa della distribuzione di Herba.



KNAPP #valuechaintechpartner



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

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