Dicembre 2025

Il Quaderno
della distribuzione farmaceutica

EDITORIALE

Buona Sanità e Buon 2026 a tutti!

4_ INTERVISTA
Stefano Novaresi. Managerialità, capacità di investimento e visione di insieme: i punti chiave per il futuro

7_ DALLE REGIONI
Ugo Trama. Campania: una DPC più efficiente senza perdere in prossimità

12_ FILIERA
Luca Pieri. Farmacie comunali e Distribuzione: una stessa missione

15_ SCENARI DI MERCATO
IQVIA, i *trend* del mercato e l'evoluzione del consumatore

ADF
ASSOCIAZIONE DISTRIBUTORI FARMACEUTICI

CONSIGLIO DIRETTIVO

Walter Farris
Presidente

Ornella Barra
Past President
Vice Presidente

Alessandro Albertini
Vice Presidente

Leonardo Panico
Vice Presidente

Luca Sabelli
Vice Presidente

Mario Barbieri
Comitato Presidenza

Renato De Falco
Comitato Presidenza

Raffaele Testa
Comitato Presidenza

Antonino Rivara
Tesoriere
Comitato Presidenza

Paolo Cainelli
Consigliere

Crescenzo Cinquegrana
Consigliere

Claudia Ciuffani
Consigliere

Lorenzo Clerici
Consigliere

Niccolò Dallaglio
Consigliere

Fabrizio Maroni
Consigliere

Vincenzo Masci
Consigliere

Ettore Morra
Consigliere

Andrea Riccobono
Consigliere

Alberto Zaggia
Consigliere

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Carlo Bergamini
Revisore dei conti

Gianluca Corcione
Revisore dei conti

Buona Sanità
e Buon 2026 a tutti!

È sempre più impegnativo, complesso e sfidante lo scenario in cui operiamo, in rapida e continua evoluzione di fronte a molteplici eventi che, seppure con diverse implicazioni, ci coinvolgono tutti indistintamente.
Basti ricordare, a titolo di esempio, le perduranti e preoccupanti tensioni geopolitiche, le sfide sociosanitarie legate al fenomeno demografico, guidato in Italia da bassa natalità e alta longevità della popolazione, le profonde trasformazioni del mercato farmaceutico nell'attuale fase guidata da *trend* di crescita, evoluzione dei canali distributivi e modificazioni delle abitudini dei consumatori.

Per quanto riguarda il nostro specifico settore, non dimentichiamo poi **l'evoluzione in atto nella distribuzione farmaceutica**, che vede la realizzazione di concentrazioni significative, nuovi sviluppi di integrazione verticale, *trend* di crescita delle catene e dei *network* di farmacie, la previsione di cospicui investimenti logistici e il ricorso a tecnologie sempre più avanzate, le implicazioni legate all'apparire di nuovi operatori e concorrenti. E ancora, **le imminenti riforme attese a livello nazionale ed europeo**, che forniranno una cornice normativa più stabile e moderna, funzionale e adeguata a sostenere l'attività dei professionisti e delle Aziende che garantiscono quotidianamente alla sanità pubblica quanto necessario a rispondere ai nuovi bisogni di salute della popolazione.

Salute e prevenzione, servizi e territorio, consolidamento e innovazione, responsabilità sociale e sostenibilità sono le linee guida per ridisegnare la nuova sanità futura, e gli articoli che trovate nelle pagine di questo *Quaderno* sono particolarmente preziosi e significativi nel fotografare questo complesso e variegato panorama: con **Stefano Novaresi** abbiamo ragionato a 360 gradi sullo stato dell'arte e sull'evoluzione della Distribuzione intermedia; **Ugo Trama** approfondisce *vision* e prospettive del sistema regionale in Campania, richiamando i risultati di efficientamento del sistema DPC con la realizzazione, insieme anche ai Distributori del territorio, del magazzino unico centralizzato regionale FarmaHUB Campania, concreto esempio di sinergia tra pubblico e privato; **Luca Pieri** sottolinea che la stessa *mission* di prossimità accomuna Farmacie comunali e Distributori intermedi per garantire accesso, continuità e qualità delle cure ai cittadini; infine, **Maurizio Maggini** ci fornisce il quadro aggiornato sull'evoluzione del settore e del mercato *retail* farmaceutico.

La Distribuzione intermedia si conferma protagonista fondamentale dell'ecosistema *healthcare*, supporto indispensabile ai *partner* di filiera e alle istituzioni per dare efficienza all'intero sistema salute. Proprio per questo è necessario sottolineare l'importanza di poter contare sull'impegno e la *partnership* di tanti professionisti che ci permettono, tutti insieme, di continuare a svolgere il nostro ruolo, a tutela della Distribuzione farmaceutica e della Sanità del nostro Paese.
Per l'ADF restano indispensabili capacità di visione d'insieme, partecipazione e spirito di squadra, confronto aperto e dialogo continuo con tutti i protagonisti del settore, fattori determinanti affinché si possano raggiungere insieme i traguardi che ci siamo posti. ●

Walter Farris

Managerialità, capacità di investimento e visione di insieme: i punti chiave per il futuro

A colloquio con Stefano Novaresi, Ceo di KNAPP Italia e Adj. Professor Università Cattolica di Milano, sullo stato dell'arte della Distribuzione farmaceutica italiana, che tra consolidamento del settore, nuove tecnologie e rivoluzione normativa sta ridefinendo il proprio DNA

di Carlo Buonamico

Professor Novaresi, il canale della distribuzione sta affrontando una fase di pressione tra margini ridotti, volatilità dei consumi e tensioni sulla *supply chain*. Qual è lo stato dell'arte del settore e quali sono i tre fattori che ne stanno ridefinendo l'identità?

La prima parola chiave è consolidamento. Negli ultimi vent'anni i centri distributivi si sono ridotti di un terzo e il numero di società da 148 a 59: numeri che parlano da soli. **Nel recente passato, inoltre, il settore si è trovato in mezzo a quella che definirei la tempesta perfetta**: aumento dei costi di produzione – energia, lavoro, denaro – e margini erosi, soprattutto sul farmaco etico, la metà del giro d'affari dei grossisti. Dal 2010 la quota di spettanza è stata dimezzata e oggi la distribuzione dell'etico è, di fatto, in perdita. **In questo scenario la Distribuzione per conto ha rappresentato un'àncora: circa 100 milioni di euro l'anno di *fee* operative che contribuiscono in modo essenziale alla redditività**. Senza quella quota, molti più bilanci sarebbero in rosso. **Il secondo fattore, quindi, è l'ingresso di nuovi *business stream***: *import-export*, *private label*, parafarmaco, fino all'integrazione *downstream* con l'acquisizione di farmacie. Tradizionalmente, quando si descrive il ruolo del Distributore intermedio si enfatizzano le

Stefano Novaresi,
Ceo di KNAPP Italia e Adj. Professor Università Cattolica di Milano

capacità logistico/commerciali ma non va dimenticato l'importante ruolo finanziario. La distribuzione è la banca del sistema: gestisce enormi volumi di capitale immobilizzato e sostiene il rischio finanziario dell'intera filiera. È questo *mix* che oggi ridisegna l'identità del settore, di fronte anche a nuovi canali di vendita come l'*e-commerce* o l'espansione delle consegne dirette

derivanti dalla riorganizzazione della logistica di alcuni depositari.

La logistica è diventata un *asset* strategico: processi e investimenti stanno cambiando? L'Italia è pronta per *demand forecasting* e *warehouse automation* su larga scala?

La logistica è un'eccellenza storica del settore, ma è diventata una *commodity*. Il livello di servizio garantito da anni ha abituato tutti – farmacie *in primis* – a prestazioni altissime e non derogabili. **Oggi non basta più essere efficienti nel *picking* o nelle consegne: bisogna avere una strategia di *business* ampia**. Le tecnologie ci sono, ma servono investimenti mirati e soprattutto competenze manageriali adeguate al loro corretto utlizzo. Non basta crescere per acquisizioni: quando si aumenta la dimensione, se l'organizzazione non è solida emergono tutte le fragilità. **I *player* che stanno performando meglio sono quelli che hanno una visione chiara e integrano logistica, nuovi servizi, presidio della filiera e investimenti intelligenti**. Sul fronte della previsione della domanda (*demand planning*), vi è ampio spazio di miglioramento. Eppure, basterebbe analizzare la ricorsività degli ordini delle farmacie per introdurre modelli meno "*pull*" e più "*push*". Le realtà di medie dimensioni, talvolta, con processi decisionali più rapidi, stanno sperimentando innovazioni prima delle grandi, ovviamente anche in questo caso con delle eccezioni.

Intelligenza artificiale: promessa o realtà? Quali applicazioni vede già operative e quali richiedono ancora maturità?

Serve subito una distinzione: l'intelligenza artificiale non è una panacea. Vale la "congettura di Luciano Floridi": **più è ampio lo scopo che le chiediamo, meno accurati saranno i risultati**; più è specifico, più è affidabile. Oggi le applicazioni più concrete sono su tre fronti. **Primo: lo *stock management***. L'AI può ottimizzare le scorte riducendo il capitale immobilizzato senza intaccare il livello di servizio. È un punto cruciale, perché sono proprio le scorte a determinare parte del fabbisogno di capitale del distributore. **Secondo: l'ottimizzazione e gestione dinamica dei trasporti. Terzo: il *demand planning***, ancora poco esplorato ma con potenziale enorme.
Poi ci sono le aree emergenti: CRM avanzati, *chatbot*, *dynamic pricing* per categorie specifiche di prodotti. Ma sarà determinante l'evoluzione manageriale, non basta la tecnologia, servono persone che sappiano sfruttarla.

Serializzazione e Data Matrix sono alle porte: quale impatto operativo ed economico vi aspettate? Cambieranno i flussi?

Parto con un dato: l'Italia sarà l'ultimo Paese europeo ad adottare l'FMD (la direttiva sui medicinali falsificati). Sarebbe miope non rilevare una lentezza e forse anche una riluttanza nell'affrontare il processo di adozione. Ora il tempo è terminato e il piano di adozione è stabilito. **Per il Distributore, in realtà, l'impatto sarà limitato**: è un sistema *end-to-end*, quindi gli impatti principali sono dal lato della produzione e da quello dei dispensatori finali, farmacie e ospedali. I flussi critici restano quelli dei resi e di alcuni passaggi particolari, ma non mi sento di affermare che per i Distributori intermedi sarà un cambio epocale. **Il vero nodo è la farmacia. Parliamo di 20mila esercizi, metà dei quali rurali o con scarsa infrastruttura digitale**. Il *decommissioning* dei prodotti avverrà lì, e mi chiedo se tutti potranno dialogare in modo efficiente con il database centrale. **Non è un problema tecnologico della Distribuzione: è un problema di sistema**.

Guardando al prossimo futuro, quale sarà il vero discriminante competitivo del settore? E come si stanno posizionando i *player*?

Tre parole: managerialità, capacità di investimento e visione di insieme. La concentrazione continuerà, ma vincerà chi saprà andare oltre la distribuzione tradizionale: servizi logistici agli ospedali, supporto all'industria, integrazione con le farmacie, soluzioni avanzate per la *supply chain*. Non più solo *wholesaler*, ma *healthcare provider*. **La tecnologia sarà decisiva, ma non solo in termini di capitale investito, va gestita**. Le realtà che oggi performano meglio non sono necessariamente le più grandi, ma come ho detto quelle che hanno processi decisionali rapidi, competenze interne solide e una strategia di lungo periodo. E questo sarà il vero fattore che farà la differenza. ●

KNAPP Smart Solutions, progetta il magazzino automatico ideale per ogni farmacia

KNAPP Smart Solutions integra 35 anni di esperienza nell'automazione del farmaco con la visione, le capacità e la forza del gruppo KNAPP, al servizio delle farmacie.
KNAPP è un gruppo internazionale, tra i primi produttori mondali di soluzioni intralogistiche complete, tra le quali i sistemi di magazzino automatizzati.
Oltre 3.000 installazioni nei cinque continenti, in ogni settore merceologico, ne testimoniano le competenze ed il successo. Un servizio clienti di alta qualità è garantito da una rete globale di 56 sedi, tra le quali KNAPP Italia.

Ci chiami per una consulenza personalizzata, scoprirà il potenziale della sua farmacia.

KNAPP Italia – Centro Direz. Colleoni Pal. Taurus, 1 - 20864 Agrate Brianza (MB)
alessandro.stea@knapp.com | +39 334 6885504 | www.knapp.com | www.apostore.com/it
https://it.linkedin.com/company/knapp-italia

Knapp.com

Campania:
una DPC più efficiente senza perdere in prossimità

L'infrastruttura centralizzata campana punta su scorte ottimizzate, tracciabilità in tempo reale e piani terapeutici digitali. Un modello che rafforza la capacità operativa della rete distributiva, mantenendo tempi di consegna competitivi sull'intero territorio

di Carlo Buonamico

Mentre molte Regioni italiane accelerano sulla centralizzazione della Distribuzione per Conto e sull'adozione di piattaforme digitali di tracciabilità in tempo reale, la Campania si distingue per un modello che negli ultimi anni ha unito innovazione e forte attenzione alla prossimità. L'avvio del **FarmHub regionale di Nola**, la centralizzazione del processo ordinativo e lo sviluppo di nuovi strumenti informatici – integrati con la **piattaforma Sinfonia** – stanno ridisegnando l'architettura logistica del farmaco a livello regionale, con l'obiettivo di uniformare la disponibilità dei medicinali, migliorare l'efficienza e garantire equità di accesso ai cittadini. In questo contesto in evoluzione, la Campania non punta a rivoluzionare il proprio modello, ma a farne una piattaforma di *governance* sempre più avanzata: dalla gestione predittiva dei fabbisogni all'integrazione con la farmacia dei servizi, fino alla possibile estensione della DPC a nuove categorie terapeutiche. Con **Ugo Trama – Direttore di Settore - Accreditamento Istituzionale, Health Technology Assessment, Rapporti con il mercato della Regione Campania** – approfondiamo visione, risultati e prospettive del sistema regionale, analizzando gli impatti della centralizzazione, le sfide tecnologiche ancora aperte e le opportunità che attendono la DPC campana nei prossimi anni.

Ugo Trama,
Direttore di Settore - Accreditamento Istituzionale, Health Technology Assessment, Rapporti con il mercato della Regione Campania

Dottor Trama, il futuro della DPC in molte Regioni si muove verso un'ulteriore centralizzazione logistica, l'implementazione di piattaforme

digitali di tracciabilità *real time* (sull'esempio siciliano), l'integrazione con la farmacia dei servizi, l'interoperabilità dei sistemi tra ASL e farmacie e il monitoraggio predittivo dei fabbisogni. La Campania intende consolidare il modello attuale o introdurre nuove componenti di *governance*, digitalizzazione e ampliamento dei servizi?

Il futuro della Distribuzione per Conto in Campania è fatto di continuità e, insieme, di evoluzione. La Regione da anni punta a un modello ottimale di gestione, garantendo la fornitura dei prodotti in maniera capillare su un territorio regionale, estremamente vasto ed eterogeneo, che alterna aree fortemente urbanizzate – come Napoli e provincia – a province molto estese e talvolta di difficile accesso come Salerno, Avellino, Benevento e l'alto Casertano.

La Campania, grazie all'uso consolidato della **Centrale Acquisti Soresa**, che da anni gestisce le procedure di approvvigionamento su base regionale, cerca di **ottenere i prezzi più vantaggiosi per medicinali e presìdi, sulla base di fabbisogni espressi in scala regionale**. Questo grazie anche allo sviluppo di piattaforme informatiche dedicate e al confronto pubblico/privato.

Diventa quindi fondamentale ottimizzare il processo di accesso ai farmaci per i *caregiver* e nelle zone disagiate, attraverso strumenti come i **piani terapeutici *on line***, la **distribuzione presso le farmacie di prossimità** e l'**integrazione del Fascicolo sanitario farmaceutico all'interno del Fascicolo Sanitario Elettronico**, permettendo a tutti gli interlocutori coinvolti – medici di medicina generale, specialisti ambulatoriali, farmacisti pubblici e privati – di conoscere in modo completo la storia clinica e farmacologica dell'assistito.

Il passo successivo, ovvero **la centralizzazione della logistica DPC e della sua gestione, finalizzata a ottimizzare le scorte disponibili e a uniformare i processi di fornitura**, è stato definito nel 2022 con l'approvazione, **tramite Decreto 384/2022, del Protocollo d'Intesa** intitolato "*Distribuzione dei farmaci in nome e per conto (DPC): definizione del percorso unico centralizzato, compresi i D.M. diabete, e adesione ad attività a supporto della programmazione sanitaria regionale*". Il monitoraggio delle attività previste dal Protocollo è stato affidato alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale.

Il modello attualmente in uso contiene già numerosi elementi di eccellenza organizzativa e strategica. Sul fronte tecnologico, **la Regione sta portando avanti diversi progetti di sviluppo informatico nel settore farmaceutico, compresa la DPC, gestiti attraverso la piattaforma Sinfonia**. In particolare, per la DPC è in corso l'implementazione della **nuova piattaforma dei piani terapeutici**, integrata con i *software* di gestione e di erogazione logistica dei prodotti DPC, utilizzata dalle farmacie e dalla Distribuzione intermedia.

Questa piattaforma non si limita alla gestione dei medicinali, ma consente anche la distribuzione dei presidi per il diabete ed è **potenzialmente predisposta per gestire qualsiasi tipo di dispositivo medico**. A tal proposito, è importante rilevare la **possibilità di integrazione con i dispositivi necessari per l'attuazione dei servizi della "farmacia dei servizi"**, un aspetto particolarmente rilevante considerando che il 2025 ha rappresentato per la Campania un vero anno di svolta, sia per il numero di prestazioni erogate ai cittadini sia per la capillarità territoriale dei servizi.

Le piattaforme attualmente in uso, insieme agli sviluppi in corso, consentono quindi un'ottimizzazione della *governance* della DPC, che già oggi si distingue per elevati *standard* qualitativi, dalla definizione dei fabbisogni fino al consolidamento dei flussi di erogazione dei prodotti.

Quindi la Campania non si limita a "congelare" il modello attuale, ma punta a farne una piattaforma di *governance* evoluta, in linea con le migliori esperienze nazionali, mantenendo però saldo un principio: **centralizzare la regia, senza indebolire la prossimità e il ruolo della rete delle farmacie e della Distribuzione intermedia**.

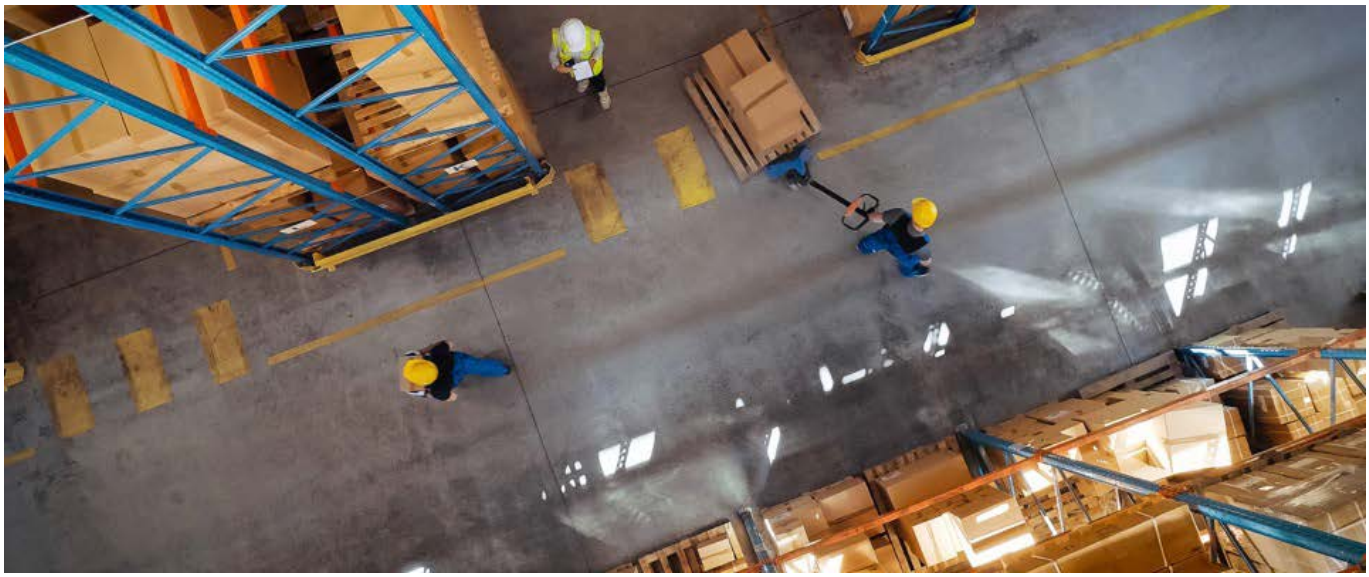
In Campania si è avviata la centralizzazione del processo ordinativo da sette ASL a un unico soggetto capofila: una novità significativa. Qual è stato l'impatto sulla programmazione regionale delle forniture, la standardizzazione dei flussi e dei capitolati e l'equilibrio tra grossisti, considerato che la Regione ha dichiaratamente scelto di non penalizzare la Distribuzione intermedia, ma di preservarne le quote di mercato?

Con la centralizzazione delle scorte – gestite direttamente dalla **ASL Salerno, capofila regionale per la DPC**, e organizzate attraverso un modello logistico che prevede **un Hub regionale affiancato da numerosi Distributori *spoke* nelle diverse province** – l'obiettivo primario è stato quello di garantire un reale principio di equità sanitaria e rappresenta un cambiamento di *governance* molto rilevante. Grazie a questo assetto, infatti, **i prodotti in DPC vengono distribuiti fino all'ultima confezione disponibile sul territorio regionale**, riducendo in maniera significativa il valore complessivo delle giacenze e, allo stesso tempo, limitando le carenze di prodotto che alimentano la cosiddetta "fuga in convenzione". Questa ultima deve essere vista come indicatore di un processo complesso, come la DPC.

Elemento guida di tutto il processo di centralizzazione è stata la necessità di assicurare i più elevati *standard* qualitativi di assistenza al cittadino. Ciò richiede **una gestione logistica efficiente, capace di far arrivare i medicinali nelle farmacie nel minor tempo possibile**, anche nelle aree più difficili da raggiungere. In questo senso, è stato **fondamentale il contributo dei Distributori e dei corrieri** che già quotidianamente operano sul territorio per le consegne ordinarie alle farmacie e che sono quindi **i soggetti più adeguati a garantire la continuità nelle forniture**.

Proprio per valorizzare tale infrastruttura consolidata, l'innovazione logistica è stata concentrata a livello centrale, attraverso l'introduzione di un Hub regionale che funge da vertice del sistema, senza però modificare l'organizzazione distributiva provinciale già esistente. Questo approccio ha permesso di rafforzare l'efficacia complessiva della rete, mantenendo continuità operativa e al tempo stesso migliorando la capacità di risposta del sistema DPC regionale.

In questo modo **la Regione consegue i benefici della centralizzazione (programmazione, controllo, uniformità) senza penalizzare la Distribuzione intermedia, che resta un alleato strategico per capillarità, tempi di consegna e supporto alle farmacie territoriali**. Il modello è strutturato in maniera da generare sinergia tra pubblico e privato.



A fronte del consolidamento dell'attuale modello, la Regione sta valutando un ampliamento della DPC a nuove categorie terapeutiche o dispositivi? L'esperienza siciliana mostra come l'estensione possa includere *screening*, vaccini e presidi integrativi: quali saranno i criteri decisionali – impatto economico, complessità logistica, aderenza terapeutica, uniformità di accesso – per eventuali nuove inclusioni?

La Regione Campania è sempre stata promotrice di processi di ampliamento delle forniture in DPC, garantendo una costante valutazione dei medicinali che ragionevolmente sono candidabili a essere distribuiti nelle farmacie di comunità, con indubbi vantaggi di accessibilità alle terapie da parte dei cittadini aventi diritto. Infatti, **recentemente il tavolo tecnico regionale DPC ha valutato positivamente il passaggio in Distribuzione per Conto di ulteriori medicinali utilizzabili per terapie croniche**. Inoltre, in Regione Campania è consolidata la distribuzione in tal modo dei vaccini e dei presidi per il diabete, segno che questo canale è uno strumento dinamico di politica del farmaco e non una fotografia immutabile. Come sempre, la Regione Campania pone al centro delle proprie valutazioni strategiche l'impatto positivo sul cittadino e sul miglioramento dell'assistenza sanitaria. Allo stesso tempo, ogni processo decisionale è supportato da un'attenta analisi della ricaduta complessiva dell'innovazione, inclusa la sostenibilità economica. **È però importante considerare la valutazione economica non soltanto in termini di costi iniziali del servizio, ma anche in funzione dei benefici generati**: grazie alla DPC, infatti, i cittadini raggiungono livelli significativamente più elevati di aderenza alle terapie prescritte, con un conseguente miglioramento reale dello stato di salute, riducendo i costi evitabili (ricoveri, accessi inappropriati, duplicazioni).

La nuova architettura logistica sta riducendo la variabilità territoriale nella disponibilità dei medicinali. Federfarma Campania ha rilevato un miglioramento significativo della reperibilità dei prodotti nelle farmacie territoriali dopo l'avvio dell'Hub, con maggiore uniformità tra province. La Regione dispone già di dati consolidati su riduzione degli scoperti, tempi medi di consegna, allineamento tra capofila provinciali e inversione di *trend* rispetto agli anni precedenti?

Come già evidenziato, con l'introduzione del nuovo sistema logistico centralizzato i prodotti in DPC vengono distribuiti fino all'ultima confezione disponibile, garantendo un accesso uniforme alle terapie su tutto il territorio regionale. Questo elemento assume particolare rilevanza nel caso dei

medicinali carenti, una criticità strutturale sempre più significativa a livello nazionale.
In questo ambito, **la Regione Campania è stata tra le prime a utilizzare – in collaborazione con Federfarma e Assofarm – il canale della DPC anche per i medicinali carenti e acquistati dall'estero, non formalmente inclusi nell'elenco DPC, talvolta coinvolgendo anche farmaci di classe A**. Tale scelta ha permesso di garantire le cure ottimizzando acquisti regionali e scorte esigue, distribuendole secondo un rigoroso criterio cronologico di richiesta, fino all'ultima unità presente sul territorio.
Per quanto riguarda il fenomeno della "fuga" del PHT in convenzione, esso è monitorato mensilmente tramite analisi puntuali condotte attraverso le piattaforme attualmente in uso per il monitoraggio della farmaceutica convenzionata. I tempi medi di consegna risultano oggi in linea con quanto previsto dal Regolamento attuativo dell'Accordo regionale. **Con la piena entrata a regime della piattaforma informatica dedicata alla logistica DPC, confidiamo di migliorare ulteriormente tali *performance***, poiché proprio il tempo medio di consegna rappresenta il principale indicatore di efficienza dell'intera organizzazione logistica. È inoltre uno degli elementi fondamentali su cui la parte pubblica regionale richiede garanzie puntuali, in quanto direttamente collegato alla qualità dell'assistenza offerta al cittadino.
Quindi, stiamo passando da una gestione "reattiva" delle criticità a una gestione sempre più proattiva e predittiva, proprio grazie alla nuova architettura logistica e informativa.

Il FarmaHub di Nola ha registrato oltre 7 milioni di pezzi rotabili annui e circa 4 milioni movimentati nel primo semestre di avvio. Quali sono gli ultimi dati e quali indicatori state utilizzando – *lead time* di consegna, tasso di evasioni complete, *fill rate*, rotazione delle scorte, riduzione degli scoperti – per valutare l'impatto dell'Hub nella distribuzione del farmaco? Quali aspetti emergono nella fase di stabilizzazione del sistema?

Il FarmaHub di Nola e il Sistema Raggiera sono il cuore logistico del sistema, oltre a divenire un *benchmark* per altre Regioni che guardano con interesse al modello campano. I sistemi operano attualmente nel pieno rispetto del regolamento attuativo e del disciplinare tecnico della DPC regionale. La piattaforma informatica in uso consente già oggi di impostare parametri come il *lead time* di consegna e i giorni minimi e massimi di fornitura, permettendo così di proporre **quantitativi di approvvigionamento coerenti con le reali necessità territoriali**. Questo approccio evita sia l'accumulo di scorte sia, al contrario, la generazione di mancanti DPC.
Tuttavia, la piattaforma non ha ancora completamente "assorbito", dal punto di vista informatico, la nuova organizzazione logistica regionale. È quindi necessario ottimizzarne la gestione a livello regionale, introducendo quegli automatismi che consentirebbero di riequilibrare in modo dinamico eventuali carenze o eccedenze provinciali, attraverso un trasferimento "osmotico" delle scorte tra le diverse province.
Al momento, questa mancanza è compensata dall'impegno congiunto dei farmacisti dirigenti dell'ASL capofila di Salerno e del personale – farmacista e non – operante presso il distributore. Il loro lavoro sinergico e la forte dedizione garantiscono la migliore ottimizzazione possibile delle forniture verso gli *spoke* provinciali.
Il sistema, subentrato nel corso del 2024 con aspettative elevate, ha attraversato una fisiologica fase iniziale di assestamento. Ora attendiamo con grande interesse tutti gli adeguamenti evolutivi della piattaforma informatica, affinché ogni automatismo necessario possa pienamente supportare il processo logistico e contribuire a un ulteriore efficientamento dell'intero sistema con l'obiettivo di rendere la DPC campana sempre più omogenea sul territorio, sostenibile sul piano economico e vicina ai bisogni reali dei pazienti, in integrazione con la farmacia dei servizi e con la programmazione regionale. ●

Farmacie comunali e Distribuzione:

una stessa missione

Dalle Giornate Nazionali delle Farmacie Comunali emerge una visione condivisa di filiera: la capillarità del servizio sanitario territoriale si fonda su un equilibrio operativo che coinvolge farmacie e Distribuzione. Investimenti, sostenibilità economica e infrastrutture logistiche sono leve decisive per garantire accesso, continuità e qualità delle cure ai cittadini

di Rossella Gemma

Le Giornate Nazionali delle Farmacie Comunali, giunte alla loro nona edizione, hanno riportato al centro del dibattito pubblico il ruolo strategico della farmacia comunale come presidio di prossimità in un sistema sanitario che deve confrontarsi con l'invecchiamento della popolazione, la dispersione territoriale e una domanda crescente di servizi vicini e accessibili. All'Auditorium dell'Ara Pacis, a Roma, si è evidenziato quanto la tenuta e l'evoluzione della sanità territoriale passino da un equilibrio complesso che coinvolge istituzioni, farmacie e la filiera distributiva.

Luca Pieri,
Presidente Assofarm

UNA COLLABORAZIONE VITALE PER LA FILIERA

A delineare con precisione questa missione è stato il **Presidente Assofarm Luca Pieri**, che anche a margine del convegno ha ribadito al **Quaderno** come «la farmacia territoriale sia il primo presidio sanitario sul territorio: è il punto di riferimento per i cittadini non solo per la dispensazione dei farmaci, ma reale supporto su ogni aspetto della salute quotidiana. **La sua vicinanza fisica e sociale la rende imprescindibile, soprattutto per le fasce più fragili della popolazione**».

Pieri ha ricordato che questo ruolo non può reggersi da solo, ma vive grazie a una relazione strutturata con chi permette alla farmacia di essere davvero un presidio quotidiano: «**Il ruolo fondamentale delle**

Walter Farris,
Presidente ADF

farmacie territoriali non può esistere senza un rapporto solido e continuo con la Distribuzione intermedia: questa collaborazione non solo garantisce disponibilità, tempestività e qualità del servizio in ogni angolo del Paese, ma rappresenta anche la base su cui si fonda l'evoluzione della farmacia dei servizi».
Una sinergia che, come ha sottolineato, trasforma l'intera filiera in un unico percorso di cura: «**Grazie a questa collaborazione garantiamo un accesso al farmaco capillare e democratico, favorendo al contempo l'aderenza alla terapia e accompagnando il cittadino nel corretto percorso di cura**. La farmacia comunale è parte integrante e fondamentale del Servizio Sanitario Nazionale: è un punto di riferimento quotidiano che ascolta, guida e sostiene le comunità locali. In questa missione, la collaborazione con la Distribuzione intermedia diventa un'alleanza preziosa e concreta, che trasforma ogni farmacia in un luogo di cura, vicinanza e fiducia per tutti i cittadini».

SENZA LA DISTRIBUZIONE LA PROSSIMITÀ È UN CONCETTO ASTRATTO

Le parole di Pieri hanno tracciato le linee guida dell'intera giornata: la prossimità è il risultato di **un equilibrio operativo che richiede infrastrutture solide, investimenti costanti e una filiera che lavori in continuità**.
Su questo terreno si è inserito con forza il contributo del **Presidente ADF Walter Farris**, che ha ricordato come la storia delle farmacie comunali e quella della Distribuzione intermedia siano nate quasi insieme agli inizi del Novecento, condividendo fin da subito una vocazione sociale. Secondo Farris, **la Distribuzione**

intermedia costituisce oggi una delle infrastrutture essenziali del Servizio Sanitario Nazionale: una rete complessa, capillare e spesso invisibile che garantisce, ogni giorno, la disponibilità di farmaci e dispositivi anche nelle aree più remote, affrontando in tali contesti costi logistici e di trasporto elevati a fronte di volumi ridotti senza mai abbassare gli *standard* di sicurezza e tempestività. È una condizione, ha ricordato, **senza la quale la prossimità rischierebbe di ridursi a un concetto astratto**.
Farris ha richiamato l'attenzione anche sulle **fragilità economiche che da tempo attraversano la filiera distributiva**. «La pressione sui margini, la necessità di garantire servizi più sofisticati e integrati, gli investimenti crescenti richiesti dalla digitalizzazione e dalla tracciabilità rappresentano oggi una sfida non più eludibile». Di qui **l'apprezzamento per il lavoro del Governo e in particolare del Sottosegretario Gemmato**, impegnato nella revisione dei meccanismi di remunerazione e nella definizione del nuovo Testo Unico della legislazione farmaceutica, pensato come **una riforma strutturale in grado di dare stabilità, efficienza e innovazione a tutto il settore**.
Il dialogo emerso durante le Giornate evidenzia un punto chiave: la farmacia comunale e la Distribuzione intermedia non sono due attori separati, ma parti della stessa infrastruttura territoriale. La prima rappresenta il volto pubblico del servizio, la presenza quotidiana che i cittadini riconoscono; la seconda garantisce che quella presenza abbia sostanza, continuità e capacità di risposta. In un Paese che cambia rapidamente, questa alleanza appare non solo utile, ma indispensabile per preservare equità, accesso e coesione sociale. ●

La platea nel corso dei lavori delle Giornate Nazionali delle Farmacie Comunali.
In primo piano **Carlo Bergamini**, Revisore dei conti ADF.

IQVIA, i *trend* del mercato e l'evoluzione del consumatore

Maurizio Maggini
Associate Director, Supplier Services, Information IQVIA Italia

Il mercato retail farmaceutico italiano sta vivendo una fase di profonda trasformazione, guidata da trend di crescita, evoluzione dei canali distributivi e cambiamenti nelle abitudini dei consumatori. Il settore si distingue per una forte dinamicità e una crescente attenzione alla personalizzazione, alla longevità e alla sostenibilità

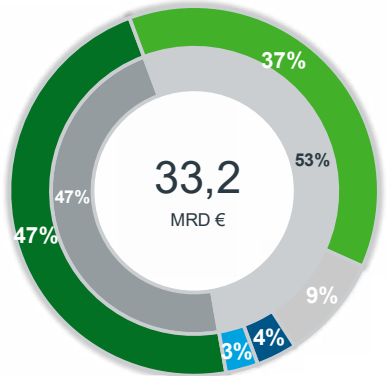
SCENARIO DI MERCATO E DINAMICHE DEI CANALI

Ragionando sul dimensionamento del mercato farmaceutico *retail* nell'anno mobile a ottobre 2025, raggiungiamo **un valore di 33,2 miliardi di euro, con una crescita del +2,4 per cento rispetto all'anno precedente**. Questo risultato è stato guidato principalmente dal mercato etico in farmacia e dal canale *on line*, che si confermano motori di sviluppo per l'intero comparto ***(Figura 1)***.

Anche per quanto riguarda il progressivo dell'anno in corso, si conferma una crescita ancora più rilevante (+3 per cento) confermata dal *trend* dell'etico e da una leggera ripresa del comparto commerciale in farmacia, con l'*e-commerce* che continua la sua

Valore e *trend* del mercato *retail* per canale - Ottobre 2025

Il mercato *retail* cresce del 2,4% nell'anno mobile a ottobre, guidato dai canali Farmacia ed *E-commerce*



	Value Y (MAT, Mrd €)	Trend % (Value MAT)	Value Y (YTD, Mrd €)	Trend % (Value YTD)
FARMACIA RX	15,6	4,6%	13,1	5,2%
FARMACIA COMMERCIALE	12,4	0,5%	10,3	1,1%
GDO (MM + CORNER)	3,0	-0,7%	2,5	-0,9%
E-COMMERCE	1,2	9,4%	1,0	9,6%
PARAFARMACIA	0,9	-3,4%	0,8	-2,5%
TOTALE	**33,2**	**2,4%**	**27,7**	**3,0%**

MAT= 10/25

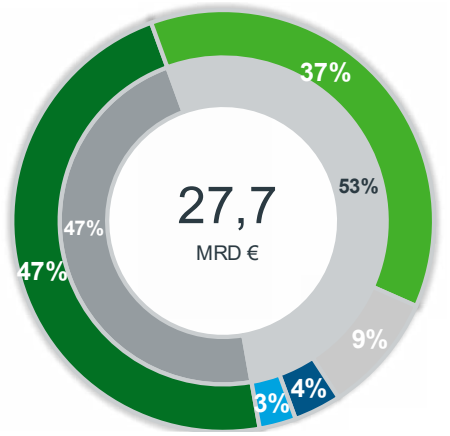
Based on information licensed from IQVIA Multichannel MAT 10/25 – All channel + RX Copyright IQVIA. All rights reserved.
© 2025. All rights reserved. IQVIA® is a registered trademark of IQVIA Inc. in the United States, the European Union, and various other countries

IQVIA 1

Figura 1

Valore e scomposizione mercato *retail* - Progressivo anno 2025

Il mercato *retail* cresce del 3% nel progressivo a ottobre, guidato dai canali Farmacia ed *E-commerce*



	Value Y (MAT, Mrd €)	Trend % (Value MAT)	Value Y (YTD, Mrd €)	Trend % (Value YTD)
FARMACIA RX	15,6	4,6%	13,1	5,2%
FARMACIA COMMERCIALE	12,4	0,5%	10,3	1,1%
GDO (MM + CORNER)	3,0	-0,7%	2,5	-0,9%
E-COMMERCE	1,2	9,4%	1,0	9,6%
PARAFARMACIA	0,9	-3,4%	0,8	-2,5%
TOTALE	**33,2**	**2,4%**	**27,7**	**3,0%**

YTD= 10/25

Based on information licensed from IQVIA Multichannel YTD 10/25– All channel + RX Copyright IQVIA. All rights reserved.
© 2025. All rights reserved. IQVIA® is a registered trademark of IQVIA Inc. in the United States, the European Union, and various other countries

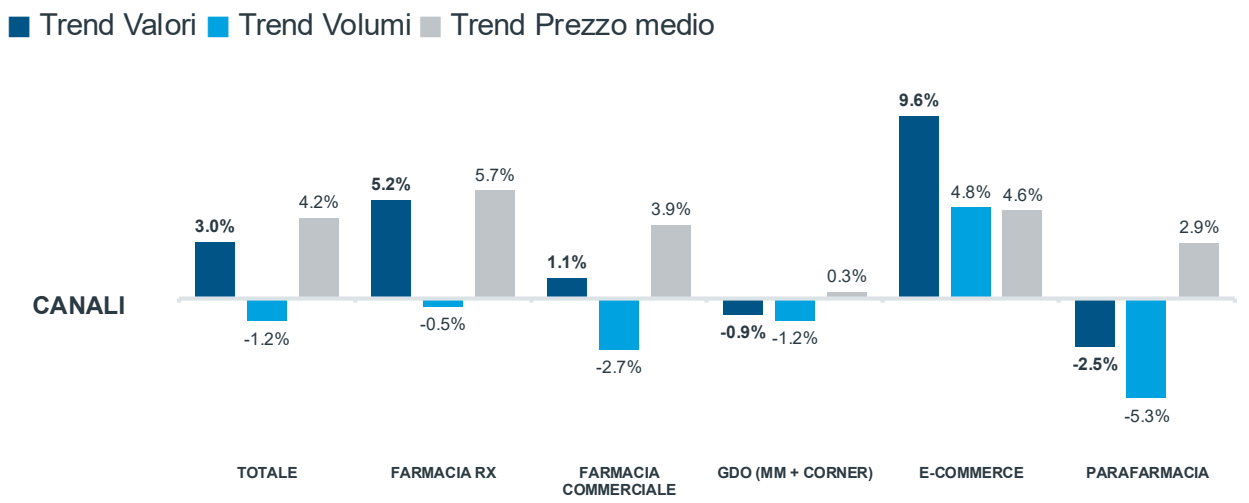
IQVIA 2

Figura 2

crescita. A valori si raggiungono i 27,7 miliardi di euro in 10 mesi ***(Figura 2)***.
Analizzando le crescite dei vari canali e scomponendole tra diversi fattori, si evidenzia però che la crescita del mercato non è dovuta a un aumento dei volumi – se non sull'*e-commerce*, che continua nella crescita della sua quota mercato – bensì a un aumento del prezzo medio, soprattutto sui mercati fisici e in particolare sull'etico in farmacia, dovuto sia alla possibilità di aumentare i prezzi dei farmaci di classe C nell'anno dispari sia all'effetto di spostamento verso prodotti a più alto prezzo. ***(Figura 3)***

Canali e rispettivi *trend*

Il mercato fisico tiene grazie all'aumento dei prezzi. I volumi crescono solo nell'*on line*



Based on information licensed from IQVIA Multichannel YTD 10/25– All channel. Copyright IQVIA. All rights reserved.
© 2025. All rights reserved. IQVIA® is a registered trademark of IQVIA Inc. in the United States, the European Union, and various other countries

IQVIA 3

Figura 3

Focalizzando l'analisi sulla farmacia, si nota **un *trend* positivo a valori del +2,7 per cento sull'anno mobile, trainato dal farmaco etico (+4,6 per cento) e dai prodotti di igiene e bellezza (+3,8 per cento)**, mentre rispetto al passato si assiste a una crescita inferiore degli integratori, che rappresentano comunque una quota significativa, con una crescita dell'1,4 per cento ***(Figura 4)***.

Sul progressivo si ha una crescita ancora maggiore, con l'etico che spinge ancora di più, gli integratori che nel confronto crescono di qualche frazione di punto e il parafarmaco che risulta in perdita meno evidente ***(Figura 5).***

La crescita del comparto etico è ascrivibile principalmente a **tre fattori**: innanzitutto, come si è detto, all'**aumento consentito dei prezzi dei farmaci di**

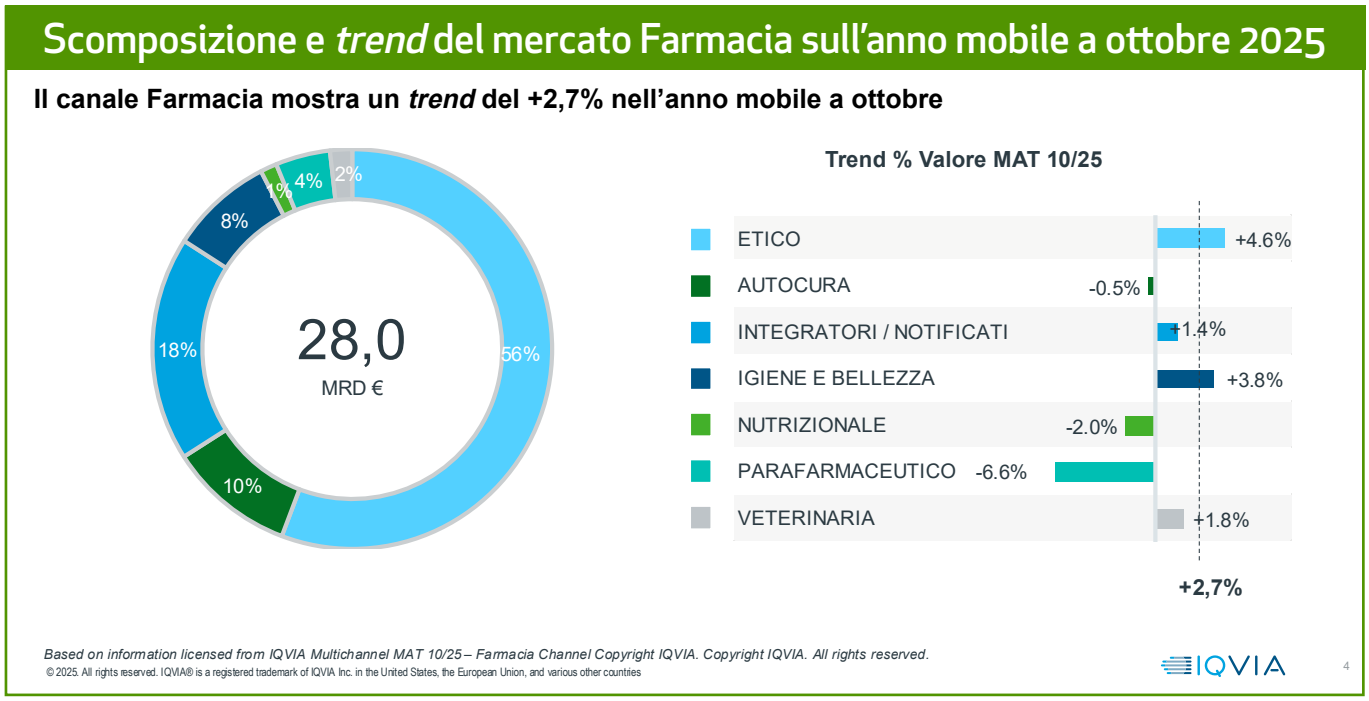


Figura 4

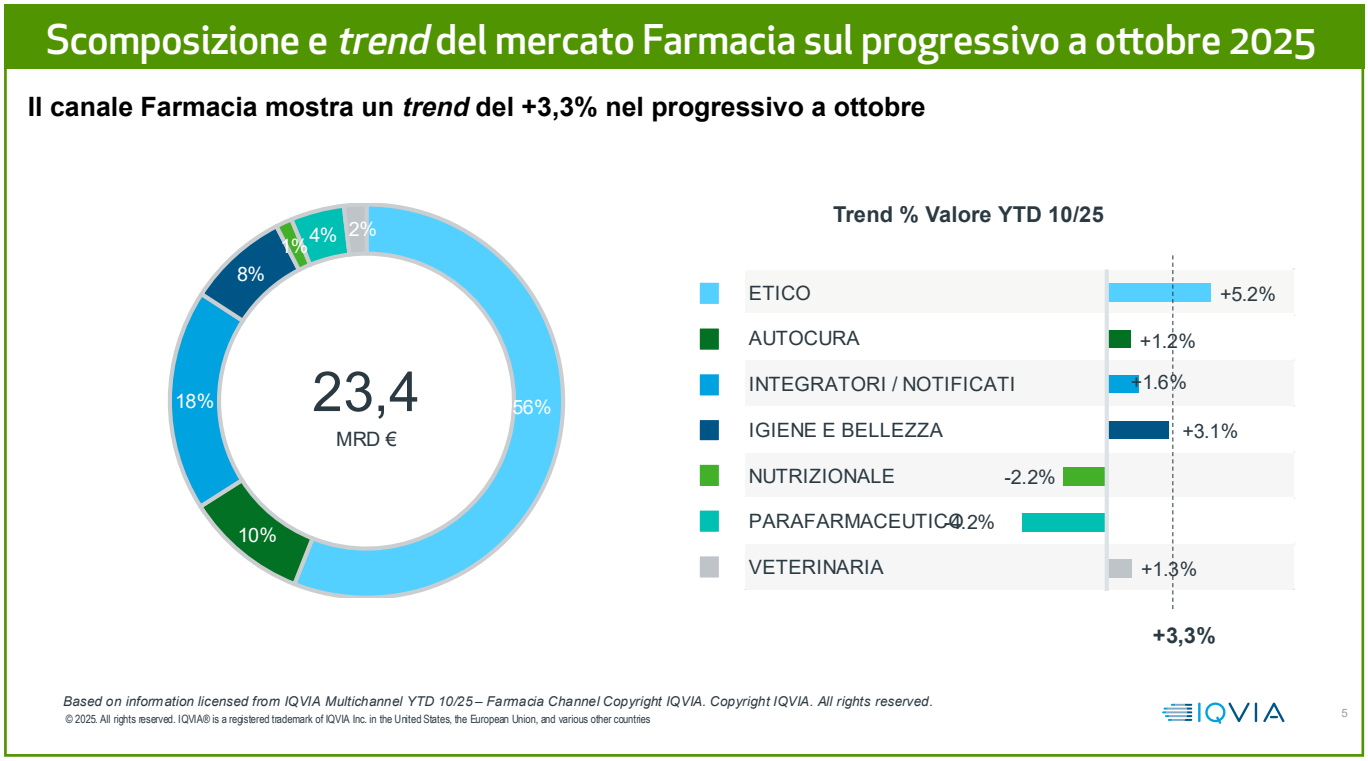


Figura 5

classe C negli anni dispari, che comporta l'incremento di tale categoria di prodotto; inoltre, per quanto riguarda sia classe A sia classe C, si sta assistendo a **uno spostamento di consumo verso prodotti a più alto prezzo**, principalmente dovuto allo *switch* da DPC a territoriale di alcune categorie di antidiabetici (gliptine l'anno scorso, gliflozine a partire da luglio di quest'anno) e al ***boom* dei farmaci antiobesità**, per i quali si sta assistendo a una propensione all'acquisto privato senza precedenti.

La parte di mercato relativa ai prodotti più commerciali vede tra le categorie a più alto impatto a valore la crescita delle **vitamine (+4,6 per cento)**, i **prodotti oftalmici** che continuano a crescere del **+3,6 per cento**, i prodotti della categoria **Urologia e Sistema Riproduttivo al +3,4 per cento** rispetto allo stesso periodo del 2024.

Le categorie ad alto impatto sulla spesa commerciale che registrano invece flessioni in fatturato – nonostante l'incremento dei prezzi in alcuni casi – sono principalmente i prodotti per **tosse e raffreddore (-1,3 per cento)**, i prodotti per **capelli (-4,1 per cento)** e i **dietetici per infanzia** che registrano un **-2,6 per cento** rispetto al 2024.

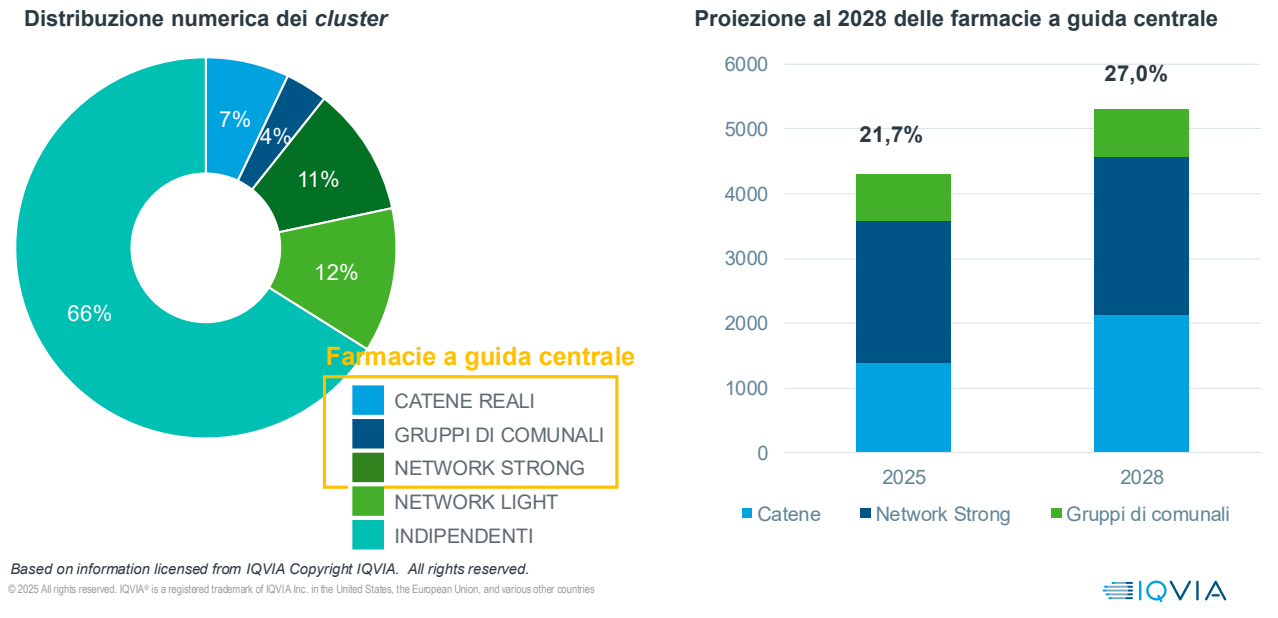
EVOLUZIONE DELLA DISTRIBUZIONE: CATENE, *NETWORK* E INDIPENDENTI

Continuando ad analizzare il canale Farmacia, **le catene e i *network* "strong" sono le realtà che registrano la crescita più sostenuta**, tenuto conto anche dell'aumento del numero di farmacie che passano a una gestione centralizzata. Nel 2025, le farmacie a guida centrale rappresentano il 22 per cento del totale e si prevede che raggiungeranno il 27 per cento entro il 2028. Le catene reali contano circa 1.400 farmacie, mentre i *network* (*strong* e *light*) superano le 4.750 unità. In particolare, **catene e *network strong* stanno crescendo costantemente nel corso degli ultimi due anni, andando specularmente a diminuire i punti vendita indipendenti *(Figura 6)***.

Dal lato *supply chain*, in particolare Distribuzione intermedia, la concentrazione del mercato è in aumento, ma rispetto all'Europa il settore italiano resta frammentato. I top 5 grossisti coprono oltre il 65 per cento del mercato, mentre i top 10 arrivano all'88 per cento. In un'ottica di verticalizzazione, otto grossisti dei primi 10 hanno una catena o un *network*, tre su dieci possiedono anche un *e-commerce* ***(Figura 7)***.

Distribuzione numerica dei *cluster* aggregativi e proiezione al 2028

Nel 2025 le farmacie a guida centrale sono il 22% e raggiungeranno il 27% nel 2028



Based on information licensed from IQVIA Copyright IQVIA. All rights reserved.
© 2025 All rights reserved. IQVIA® is a registered trademark of IQVIA Inc. in the United States, the European Union, and various other countries

Figura 6

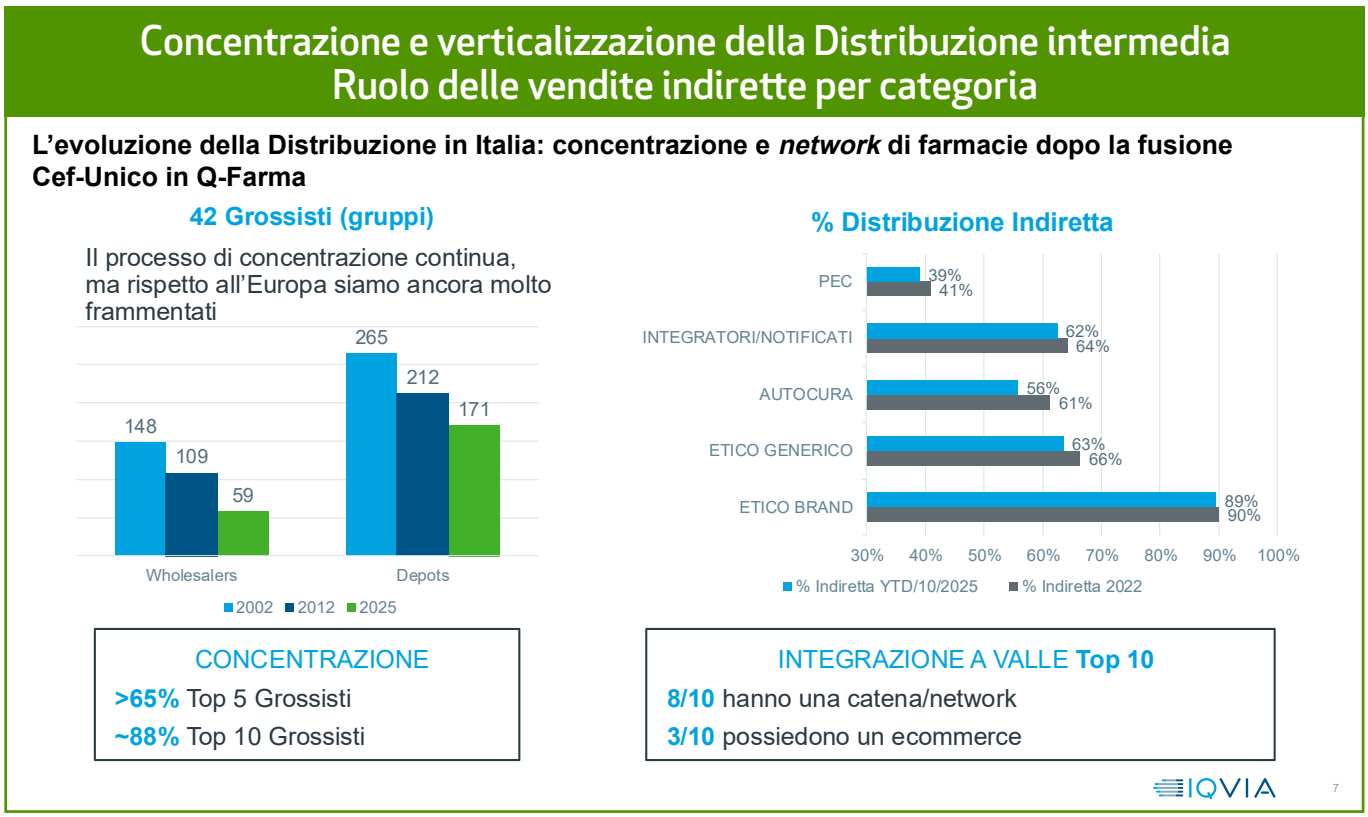


Figura 7

EVOLUZIONE DEL CONSUMATORE

Il consumatore italiano si distingue per la multicanalità e la ricerca di valore: alterna canali e punti vendita, scegliendo in base alla convenienza e alla qualità del servizio. Le principali evidenze emerse sono:

- **Multicanalità e *value for money***: il consumatore è sempre più attento al rapporto qualità-prezzo e alla personalizzazione dell'esperienza di acquisto.
- **Invecchiamento della popolazione**: entro il 2035, oltre il 30 per cento degli italiani sarà *over* 65, con un approccio più consapevole e proattivo alla salute.
- **Malattie legate allo stile di vita**: aumento delle patologie croniche come diabete e malattie cardiache.
- **Longevità**: *focus* sul mantenimento della salute e della vitalità negli anni avanzati, con attenzione a fattori come alimentazione, attività fisica, sonno, gestione dello stress e relazioni sociali.
- **Ricerca di praticità e personalizzazione**: preferenza per formati "*on the go*" (*gel*, *stick*, *spray*, *strip*) e prodotti personalizzati.
- **Sostenibilità e responsabilità**: le generazioni più giovani premiano aziende con processi sostenibili e prodotti *eco-friendly*.
- **Benessere, cura della persona e prevenzione**: la pandemia ha aumentato la consapevolezza su salute pubblica e igiene personale, favorendo la crescita di integratori e nutraceutici in formati innovativi.

Ciò porta a un'attesa da parte del consumatore nei confronti della farmacia come luogo di consiglio e consulto, oltre che di convenienza e servizi aggiuntivi (vaccinazioni, esami, test), un luogo quindi dove i clienti si aspettano una consulenza qualificata su farmaci e salute, servizi aggiuntivi – attesa corroborata dalla nuova legge Semplificazioni di dicembre 2025 – e trattamenti, ma **soprattutto un'esperienza personalizzata e una maggiore attenzione alle esigenze individuali**.

CONCLUSIONI

Il mercato *retail* farmaceutico italiano si conferma in crescita e in evoluzione, con una forte spinta verso innovazione, digitalizzazione e omnicanalità. Farmacia ed *e-commerce* sono i canali trainanti, mentre la concentrazione del settore è destinata ad aumentare nei prossimi anni. Il consumatore è sempre più attivo, informato e digitale, e le aziende devono puntare su personalizzazione, innovazione e sostenibilità per cogliere le opportunità future. ●

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*