

Il Quaderno

della distribuzione farmaceutica



Farmacia e
Distribuzione
intermedia,
un binomio
formidabile

4_ DISTRIBUZIONE INTERMEDIA E FARMACIA

Un'alleanza strategica per *screening* e prevenzione

6_ ANTICONTRAFFAZIONE FARMACI

Datamatrix, si entra nel vivo (o quasi)

8_ LOGISTICA HEALTHCARE

Strategica, ma non ancora matura

12_ DALLE REGIONI

DPC Campania, prima riunione in FarmaHUB

15_ AIFA

Tavolo Tecnico Indisponibilità, uno strumento di resilienza della rete

17_ SCENARI DI MERCATO

IQVIA: chiusura anno in positivo e *trend* del settore

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



**Domenico
Laporta**

Consigliere



**Fabrizio
Maroni**

Consigliere



**Vincenzo
Masci**

Consigliere



**Ettore
Morra**

Consigliere



**Andrea
Riccobono**

Consigliere



**Alberto
Zaggia**

Consigliere

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI



**Gianluca
Corcione**

Revisore dei conti effettivo



**Nicolò
Dallaglio**

Revisore dei conti effettivo



**Giuseppe
Re**

Revisore dei conti effettivo



**Carlo
Bergamini**

Revisore dei conti supplente

Farmacia e Distribuzione intermedia, un binomio formidabile

È un fatto che **farmacia e Distribuzione intermedia** rappresentino un **binomio formidabile: insieme e potenziando i rispettivi ruoli** sono in grado di rispondere alle crescenti esigenze di salute della collettività.

Grazie all'efficienza del sistema costituito da **Distributori full-line e farmacie** (pubbliche e private), la Sanità italiana ha non solo il grande vantaggio di permettere ai pazienti il ritiro di farmaci e dispositivi vicino casa, senza il disagio di doversi recare presso strutture lontane o con orari scomodi, ma enti e istituzioni riescono a fornire ai cittadini molti altri servizi sanitari – come campagne vaccinali e *screening* per la prevenzione – sempre più necessari e richiesti da una popolazione che invecchia e che vuol essere in buona salute (v. articolo a p. 4).

È evidente come con l'evolversi del ruolo della farmacia territoriale anche i servizi per conto del SSN e degli enti regionali, proprio come avviene per i farmaci, **traggano vantaggio dalle competenze e dall'efficienza della rete distributiva** (v. articolo sulla DPC Campania a p. 12), con risultati ed effetti estremamente performanti anche nei casi di **crisi o carenze di medicinali** (v. l'articolo di **Domenico Di Giorgio** a p. 15).

Le istituzioni possono contare sull'**alleanza strategica tra farmacia-Distribuzione intermedia** per garantire ai cittadini non solo l'accesso sicuro e capillare ai farmaci anche a chi vive in aree disagiate o lontane dai principali centri, ma sempre di più anche **per assicurare alla popolazione molteplici e importanti servizi sanitari di prevenzione** portando la salute più vicina ai cittadini, soprattutto ai più fragili.

La sostenibilità della supply-chain e della rete del



Walter Farris,
Presidente ADF

farmaco è perciò fondamentale, anche alla luce delle necessità di investimenti per implementare **il nuovo sistema europeo di verifica dei farmaci** (v. l'intervista a **Daniele Marazzi** a p. 7).

La **logistica healthcare** è un settore di notevole importanza strategica e coinvolge molteplici attori (*produttori, depositari, trasportatori, Distributori intermedi, ospedali, farmacie*), alcuni sotto pressione più di altri (v. intervista a **Damiano Frosi** a p. 9). Come dicevo prima, il tema della **sostenibilità** è particolarmente sentito e non è un caso che, per quanto ci riguarda come Distributori intermedi, dopo anni di sottoremunerazione e di costi crescenti, tra le molte iniziative governative per la sanità, nell'ultima legge di Bilancio sono state finalmente attuate dall'attuale esecutivo specifiche misure di sostegno alla categoria.

Approfitto perciò dell'occasione per rivolgere ancora una volta al **Governo**, e in particolare al ministro della Salute **Orazio Schillaci** e al sottosegretario **Marcello Gemmato**, il più grande e sincero apprezzamento per quanto stanno concretamente realizzando per rendere sempre più forte, efficiente e moderna la Sanità del nostro Paese. ●

Un'alleanza strategica per *screening* e prevenzione

Con il ruolo sempre più importante assunto dalla farmacia dei servizi nel contesto del SSN, istituzioni, farmacie e Distribuzione intermedia possono lavorare insieme con successo per portare la salute più vicina ai cittadini, come dimostrano i risultati straordinari della sinergia messa in campo in Veneto

di Rossella Gemma

Il ruolo della farmacia dei servizi continua a crescere e consolidarsi. Secondo il **VII Rapporto annuale Cittadinanzattiva-Federfarma**, presentato a Roma lo scorso 26 febbraio, la percentuale di farmacie che aderiscono alle iniziative di ***screening*** per il tumore del colon-retto è aumentata in modo significativo passando dal 18 per cento nel 2018 al 78,8 per cento nel 2024. Questo risultato è stato reso possibile anche **grazie alla collaborazione con la Distribuzione intermedia del farmaco, che ha garantito l'efficienza logistica del servizio, un aspetto cruciale per il successo dell'iniziativa.** La recente conferma dell'accordo tra la Regione

Veneto e le farmacie del territorio per la prosecuzione di questo *screening* fino a febbraio 2027 nella recente delibera 148/DGR del 18 febbraio 2025 è un esempio dell'importanza di questa sinergia. L'adesione delle farmacie del Veneto alla campagna è stata infatti dell'89 per cento, mentre l'adesione della popolazione *target* ha toccato il 64,2 per cento rispetto alla media nazionale del 34,9 per cento (dati Osservatorio Nazionale *Screening*). Nel 2024 (monitoraggio al 30 novembre 2024) i kit consegnati dalle farmacie aderenti agli utenti sono stati 424.517, i campioni di materiale biologico consegnati dagli utenti alle farmacie sono stati ben 401.788.





Walter Farris, Presidente ADF

IL RUOLO CHIAVE DELLA DISTRIBUZIONE INTERMEDIA

In questa *case history* virtuosa, anche le **Aziende dell'Associazione Distributori Farmaceutici** hanno svolto un compito di garanzia per il funzionamento del sistema, permettendo la consegna e il ritiro dei *kit* diagnostici nelle farmacie venete e il successivo invio ai laboratori delle ULSS per le analisi. In relazione al rinnovo dell'accordo Regione-farmacie, il Presidente ADF **Walter Farris** ha sottolineato: «Siamo lieti di poter continuare a svolgere il nostro ruolo, **sempre al fianco dei farmacisti e delle istituzioni**. Alla Regione Veneto va tutto il nostro apprezzamento per aver saputo garantire anche per il prossimo biennio un servizio per la salute dei cittadini così rilevante e apprezzato». Ha poi aggiunto: «**Il ruolo della Distribuzione intermedia non si limita alla logistica, ma rappresenta un valore aggiunto fondamentale per la sanità territoriale**. Sostenere le farmacie in questa attività significa garantire ai cittadini un accesso più semplice ed efficace ai servizi di prevenzione e diagnosi precoce». L'impegno della Distribuzione intermedia, infatti, non solo assicura la capillarità del servizio, ma rappresenta un **elemento chiave per la sostenibilità del sistema**, riconosciuto esplicitamente dalla Regione Veneto nella delibera del 18 febbraio 2025. **Il provvedimento ha tenuto conto dei costi operativi crescenti gravanti su farmacie e Distributori**



Marcello Gemmato, sottosegretario alla Salute

intermedi, dimostrando una visione lungimirante nella gestione della sanità territoriale.

PORTARE LA SALUTE PIÙ VICINA AI CITTADINI

L'importanza della Distribuzione Intermedia emerge anche dai dati del VII Rapporto: mentre il coinvolgimento delle farmacie nei servizi di *screening* e telemedicina cresce, l'efficienza logistica garantita dai Distributori intermedi risulta fondamentale per il corretto funzionamento del sistema. Nel corso della presentazione del Rapporto, il **sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato** ha peraltro sottolineato l'importanza del ruolo sempre più strategico delle farmacie nella sanità territoriale: «**Le farmacie stanno diventando sempre più un punto di riferimento per *screening* e prevenzione**, offrendo esami di primo livello e partecipando a campagne di prevenzione e sensibilizzazione per tumori e patologie croniche. Questo significa portare la salute più vicina ai cittadini, soprattutto ai più fragili e a chi vive in aree meno servite». In definitiva, in un contesto di crescente evoluzione della farmacia dei servizi, **il modello adottato in Veneto può rappresentare un esempio di come una strategia ben strutturata possa migliorare significativamente l'adesione ai programmi di *screening* e prevenzione**. Il futuro della sanità territoriale passa attraverso la collaborazione tra istituzioni, farmacie e Distributori intermedi, garantendo un servizio sempre più efficiente e vicino ai cittadini. ●

Datamatrix, si entra nel vivo (o quasi)

Con il *Decreto legislativo n. 10/2025* di inizio febbraio si è reso ufficiale anche nel nostro Paese il nuovo sistema europeo di verifica dei farmaci. Si tratta del primo passo fondamentale per il miglioramento del sistema anticontraffazione, in Italia già molto avanzato. Quali sono le tempistiche? Cosa comporta per la Distribuzione intermedia? Ne abbiamo parlato con l'ing. Marazzi, CD del Consorzio Dafne

di Carlo Buonamico

Ingegner Marazzi, l'implementazione delle nuove norme anticontraffazione per i prodotti medicinali, e in particolare del Datamatrix, è un tema molto caldo per la filiera della salute. Soprattutto per la Distribuzione intermedia. A inizio febbraio è stato pubblicato il primo decreto legislativo in materia: cosa cambia ora?

Il decreto recepisce le modifiche necessarie per il quadro normativo italiano per l'entrata in vigore del *Regolamento 161/2016*. Il decreto è stato approvato il **28 gennaio dal Consiglio dei ministri** e la pubblicazione in **GU dal 7 febbraio** ha reso il Regolamento ufficiale anche in Italia dal 9 febbraio.

Il Regolamento europeo del 2016 attua la *Direttiva 62/2011*, che introduce **un sistema anticontraffazione per i medicinali a uso umano soggetti a prescrizione**. E lo fa con un modello condiviso e comune a tutto il mercato europeo. Sono state definite le caratteristiche di questo modello e la sua architettura basata su **un sistema di archivi locali nei diversi Paesi Membri, e uno centrale europeo a cui tutti sono connessi**. I Paesi Membri hanno dovuto adottare questo modello dal 9 febbraio 2019; **Italia, Belgio e Grecia**, che avevano già in essere un sistema di contrasto alla contraffazione dei medicinali, **hanno avuto un periodo di proroga** per scegliere quando allinearsi al modello europeo,



Daniele Marazzi,
Consigliere delegato del Consorzio Dafne

comunque entro lo scorso 9 febbraio 2025 come previsto dal Regolamento.

Il decreto italiano indica che **fino all'8 febbraio 2027 si prevede un periodo di stabilizzazione** in cui la filiera del farmaco può progressivamente adottare il modello europeo e abbandonare quello italiano.

In questo periodo di transizione potranno quindi circolare confezioni con e senza Datamatrix?

Sì, ma soprattutto, fino all'8 febbraio 2027, possono essere prodotte e immesse sul mercato entrambe le tipologie di confezioni. **L'auspicio è che l'Europa consideri questo decreto coerente, e non ci metta in procedura di infrazione** per i due anni di periodo di stabilizzazione oltre ai sei di proroga già previsti. Questi 24 mesi di transizione permetteranno di emanare

i provvedimenti attuativi contenenti i dettagli di contesto, lasciando il tempo necessario agli operatori per adeguarsi. È comunque previsto che **entro 30, 60, 90 giorni dalla pubblicazione del decreto di inizio febbraio vengano pubblicati gli altri provvedimenti attuativi**, come quello che dovrà specificare quali informazioni dovranno essere contenute nel Datamatrix. Per esempio, se ci dovranno essere informazioni aggiuntive, come il codice di rimborso Ssn, oltre a quelle espressamente richieste dal Regolamento europeo. Quindi, fino all'emanazione dei provvedimenti attuativi non sarà possibile, concretamente, produrre nuove confezioni con Datamatrix per il mercato italiano.

Chi si occuperà della stampa dei Datamatrix? E che ruolo sarà riservato all'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato (Ipzs), che attualmente si occupa dei bollini?

Il decreto del 7 febbraio ha definito la stipula della convenzione tra Nmvo Italia e Ipzs relativamente alla gestione dell'archivio dati nazionale previsto dall'architettura europea. Gestione che **a livello pratico sarà affidata a un**

partner tecnologico terzo (Arvato Systems), scelto da Ipzs tramite apposita gara tra quelli indicati dall'Europa come certificati per svolgere questo tipo di attività. Diversamente dal bollino attuale, che viene applicato alle confezioni, **il Datamatrix sarà stampato dalle singole aziende direttamente sulle confezioni che escono dalle linee produttive.**

Il decreto, però, stabilisce che per il nostro Paese il sistema di prevenzione delle manomissioni si compone non solo di meccanismi scelti dal produttore per rendere evidenti eventuali tentativi di apertura delle confezioni, ma anche di **un nuovo bollino adesivo prodotto dall'Ipzs, che integra il sistema anti-tampering.**

In buona sostanza ci sarà comunque un bollino...

Esatto. **Oltre al Datamatrix, le confezioni dovranno avere il nuovo bollino rilasciato dall'Ipzs**, che sarà diverso da quello attuale perché finalizzato solo a garanzia dell'autenticità del prodotto e della sicurezza del paziente.

Cosa cambierà per la Distribuzione intermedia?

L'uso del futuro è quantomai corretto. **Gli operatori dovranno comportarsi in modo differente a seconda delle diverse situazioni.**

Se il Distributore intermedio acquista e riceve la merce direttamente dal titolare di Aic o da un suo designato – quindi, per esempio, dal depositario che detiene

la merce – non deve fare niente. Se queste confezioni vengono vendute a una farmacia o a una struttura sanitaria, non dovrà fare niente. Quindi **per il flusso standard non cambia nulla.**

Se invece questa merce viene acquistata e ricevuta da un soggetto diverso, per esempio da un altro grossista, **si**

dovrà verificare la validità dei Datamatrix delle singole confezioni. Allo stesso modo, l'operatore deve farsi carico di verificare la validità di ogni singolo Datamatrix **per tutti i prodotti che riceve come reso dai suoi clienti.** E deve farsi carico della verifica e dell'annullamento del Datamatrix **per tutti i prodotti che invia alla distruzione piuttosto che consegna a titolo di campione.** Potrebbe dover verificare e **decommissionare** – se previsto dagli accordi di fornitura – nei casi in cui effettua **cessioni a soggetti diversi, specificamente previsti dalla normativa, come carceri, case di cura ecc.** Infine, deve fare verifica e decommissionamento laddove vada a **esportare il medicinale al di fuori del mercato europeo.** ●



Strategica, ma non ancora matura

Nel settore healthcare, la logistica ha acquisito un ruolo sempre più centrale per garantire la continuità del business e migliorare il servizio, sebbene i margini di redditività rimangano contenuti. Con l'ingegner Damiano Frosi, abbiamo parlato dell'evoluzione dei modelli di business e delle possibili azioni per migliorare la marginalità

di Carlo Buonamico

Secundo la più recente indagine realizzata dall'Osservatorio Contract Logistics "Gino Marchet" del Politecnico di Milano, in collaborazione con il Consorzio Dafne, tra il 2019 e il 2023 i fatturati degli operatori sono sì cresciuti, ma con **margini al 3,5 per cento**, quasi due punti percentuali sotto la media del mercato italiano della *contract logistics* (5,3 per cento). I vettori nazionali di logistica *healthcare* hanno registrato una marginalità superiore (5,8 per cento), mentre quella dei vettori regionali si attesta al 4,7 per cento. **La Distribuzione intermedia, invece, ha mostrato margini più bassi**, con il 47 per cento dei distributori che ha registrato un Ebtدا/fatturato inferiore al 2 per cento.

Nel 2024, nonostante una riduzione delle spedizioni (-5,5 per cento), **il settore ha visto un consolidamento**, con oltre l'80 per cento delle spedizioni destinate a farmacie (40 per cento) e ospedali (43 per cento). Il canale *home delivery* è cresciuto dall'1 al 4 per cento tra 2019 e 2024. A livello regionale, **Lombardia e Lazio sono la principale origine di flussi logistici e, insieme alla Campania, sono anche le prime per assorbimento**.

Nel contesto ospedaliero, **la logistica è percepita come strategica nel 71 per cento delle strutture sanitarie, cifra che sale al 93 per cento tra i professionisti del settore**. Le sfide principali riguardano la gestione delle informazioni, la digitalizzazione e l'impiego di personale

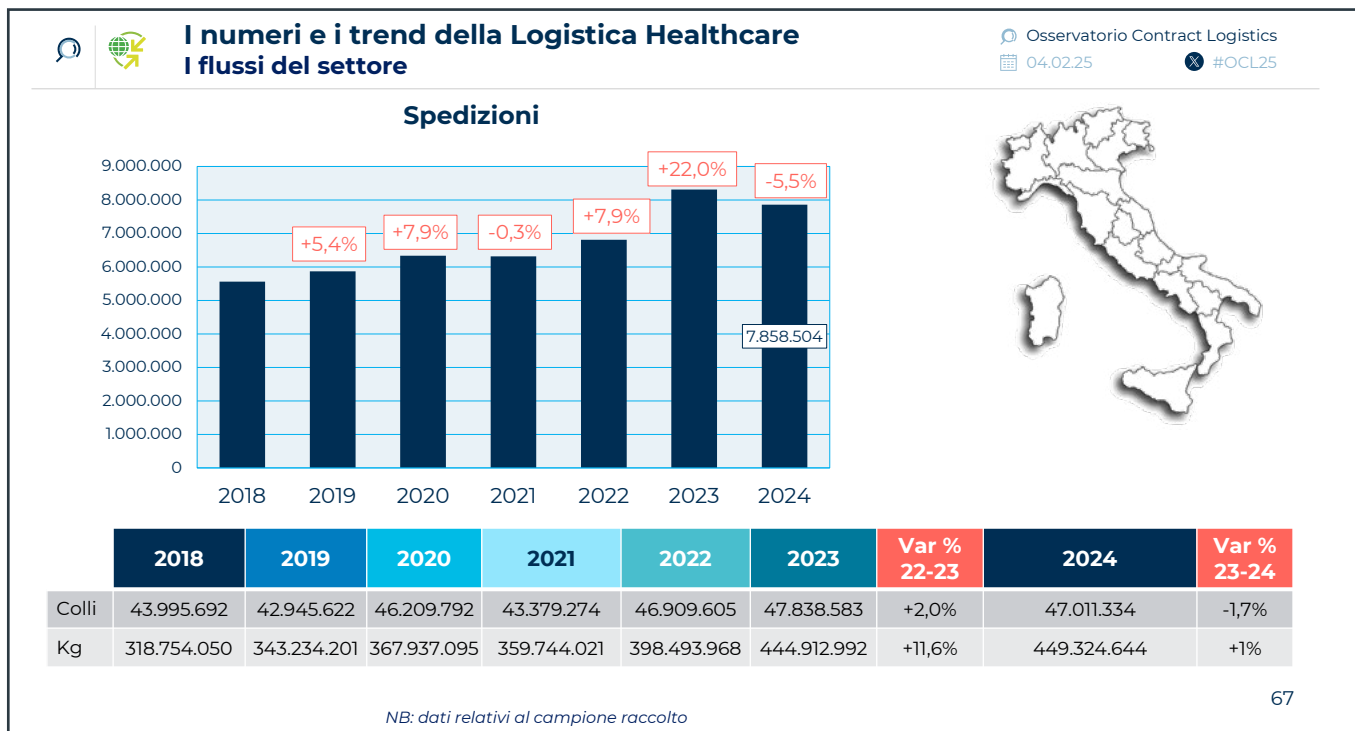


Damiano Frosi,
Direttore dell'Osservatorio Contract Logistic
"Gino Marchet"

sanitario in attività logistiche. L'83 per cento delle strutture prevede di adottare soluzioni digitali per supportare la logistica nei prossimi 3-5 anni, con il 38 per cento che investirà nella centralizzazione e il 17 per cento nell'esternalizzazione delle attività. Le priorità oggi sono la gestione informatizzata delle scorte e la revisione delle logiche di riordino e stoccaggio. Per comprendere i dettagli di questo quadro abbiamo intervistato **Damiano Frosi**, Direttore dell'Osservatorio "Gino Marchet".

Ingegnere Frosi, come stanno evolvendo i modelli di business nella logistica healthcare, considerando che quest'ultima è vista come funzione strategica ma i margini di redditività sono ancora contenuti?

Devo premettere che la considerazione del valore



strategico della logistica nel comparto *healthcare* è un fenomeno abbastanza recente. In effetti osserviamo realtà che stanno investendo molto su questo aspetto del *business* e altre che iniziano a farlo. Anche se non è la normalità in tutto il settore, perché dietro a questo cambiamento operativo c'è un cambio culturale da affrontare, non ancora del tutto maturo.

I *player healthcare* dovrebbero guardare al ruolo e agli effetti che gli investimenti in logistica hanno avuto in altri settori, dove l'implementazione di nuovi servizi associati alla semplice movimentazione delle merci ha fatto percepire un maggiore valore di queste attività. Si va dal *customer service* alla circolarità del *packaging*, da una maggiore capillarità all'offerta di logistica internazionale: si tratta di servizi ad alta marginalità che possono associarsi a quelli con marginalità più modesta tipici della logistica tradizionale. Ancora, recuperare marginalità si può intervenire facendo sinergia tra operatori per la gestione dei volumi delle merci, come si verifica in altri comparti per la gestione del cosiddetto "ultimo miglio".

Fatto salvo l'aumento del fatturato dal 2019 al 2023, quali sono le principali difficoltà che gli operatori logistici del settore devono affrontare per migliorare la marginalità?

Da un lato bisogna considerare il tema delle tariffe

base piuttosto basse, che nascono dall'elevata competizione. Dall'altro una criticità importante è determinata dalle gare d'acquisto che sono fortemente concentrate sull'elemento costo.

Occorrerebbe fare emergere il costo della non-qualità dei servizi. In altri termini, far comprendere che un costo troppo basso rischia di nascondere problematiche quali errori o servizi non adeguati, che poi si trasformano in costi aggiuntivi di sistema; ogni volta che c'è un respingimento, per esempio, si attivano processi che hanno un reale costo, che andrebbe quantificato.

In che modo la digitalizzazione e l'automazione potrebbero risolvere le criticità relative alla gestione informativa e al basso livello di digitalizzazione nelle strutture ospedaliere, come evidenziato nella ricerca?

La mancanza di personale qualificato, e il conseguente aumento dei relativi costi, può essere fronteggiato anche con l'introduzione dell'automazione. A questo si associa l'introduzione della robotizzazione dei magazzini, ma anche nella distribuzione farmaceutica all'interno degli ospedali, che si è visto consente una maggiore efficienza, una riduzione degli errori, una migliore gestione delle giacenze eccetera. I benefici sono molto ampi anche in termini di tracciabilità delle operazioni.

Il consolidamento delle spedizioni nel 2024 indica un cambiamento nei flussi logistici: quali strategie stanno adottando gli operatori per adattarsi a questo trend e garantire la continuità del servizio?

Questo risultato è l'esito delle azioni poste dagli stessi operatori del settore, che vanno a consolidare maggiormente le spedizioni. L'indagine, infatti, ci dice che i volumi sono rimasti tutto sommato costanti, mentre si sta cercando di evitare la frammentazione delle spedizioni nell'ottica di ottimizzarne i costi.

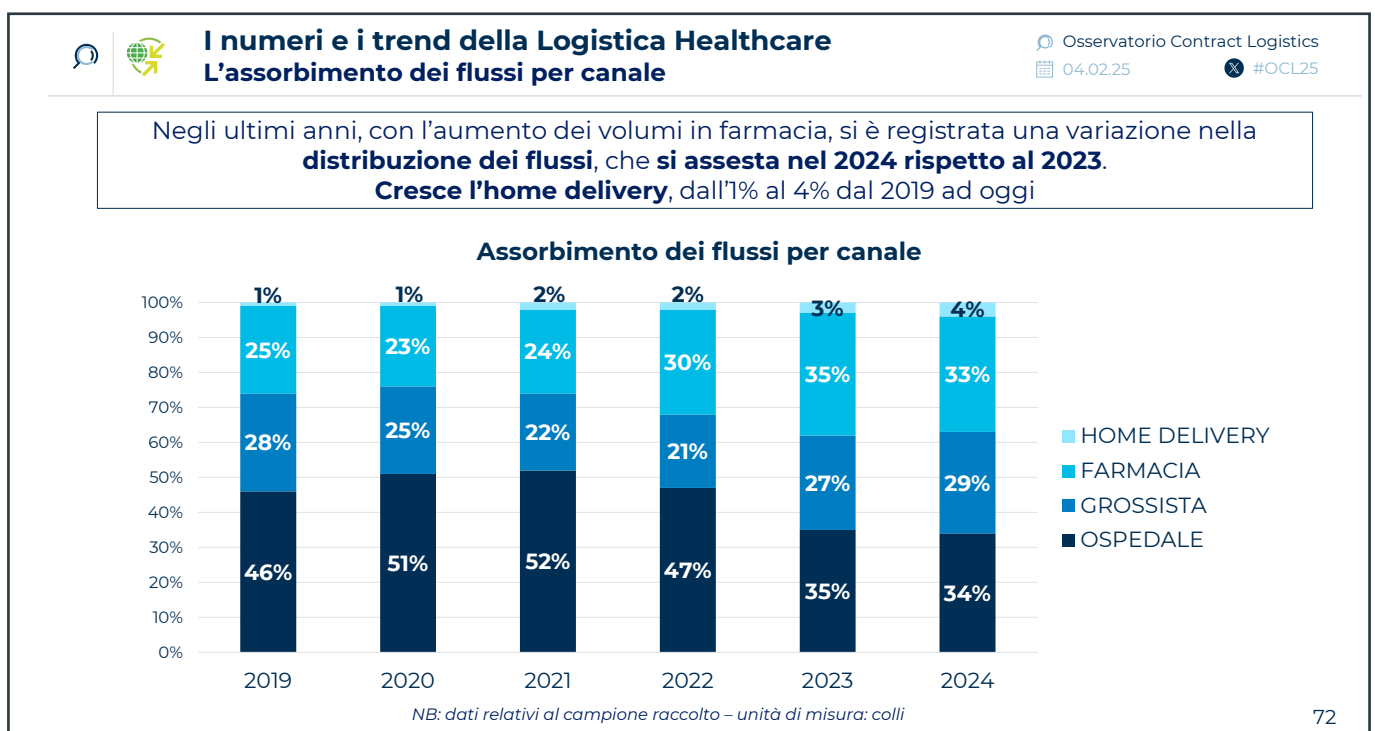
Con la crescente rilevanza dei canali di distribuzione come l'home delivery, quale impatto avrà questa tendenza sul futuro della logistica healthcare, in termini sia di operatività sia di investimenti tecnologici?

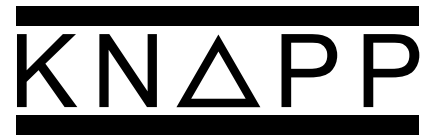
Ritengo che il trend crescente dell'home delivery farmaceutico sia destinato a proseguire, e credo ci sia ancora molto spazio per creare valore aggiunto a questo tipo di servizio, che può aderire sempre più al concetto di assistenza domiciliare. Le aziende del settore andranno verso una maggiore specializzazione dei servizi, a cui corrisponderanno nuovi modelli di business.

Non mi stupirebbe poi osservare anche delle specializzazioni territoriali molto spinte, come già sta avvenendo per esempio in provincia di Cremona e di Reggio Calabria.

La direttiva europea Falsified Medicine Directive (FMD) rappresenta una sfida significativa per la logistica del settore: come stanno affrontando gli operatori logistici e le strutture sanitarie questa transizione verso la serializzazione dei farmaci?

L'impatto della FMD sarà importante. Noto che gli operatori sono ancora un po' disorientati rispetto a questa direttiva, la cui implementazione nel nostro Paese è abbastanza recente. L'impatto potrà essere significativo sui processi e sulle tecnologie necessarie, molto dipenderà da come la direttiva sarà attuata a livello nazionale. Grande differenza ci sarà, per esempio, se l'operatore della logistica dovrà gestire i codici delle singole confezioni piuttosto che del collo, come avviene attualmente. Guardando la situazione da un'altra prospettiva, la necessità di aderire a maggiori complessità farà emergere gli operatori più preparati, a cui si dovrà riconoscere la capacità di ottemperare alle nuove richieste normative. ●





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

Venite a trovarci
a Cosmofarma 2025.

Stand
A65/B66

KNAPP è un gruppo internazionale, tra i primi produttori mondiali di soluzioni intralogistiche complete. Oltre 3.000 installazioni nei cinque continenti, in ogni settore merceologico, ne testimoniano le competenze ed il successo. Con oltre 20 anni di esperienza nell'automazione per le farmacie, non vediamo l'ora di presentarvi le nostre soluzioni, perfette per affrontare le sfide di oggi, dalla carenza di personale alla scarsità dello spazio, all'aumento dei costi.

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/kso

<https://it.linkedin.com/company/knapp-italia>

knapp.com



DPC Campania, prima riunione in FarmaHUB

Il magazzino per la gestione centralizzata della Dpc campana ha ospitato il primo incontro in sede delle nove aziende consorziate, cui ha partecipato anche il presidente ADF Walter Farris. Il polo logistico è il risultato di un accordo virtuoso tra le associazioni e le Istituzioni campane, che con i numeri del primo semestre di attività sta già confermando l'ambizioso obiettivo di efficientamento e risparmio

Il 18 dicembre 2024, **FarmaHUB**, magazzino della DPC centralizzata campana, ha ospitato la prima riunione in sede dei rappresentanti delle nove aziende socie (**Guacci, Sofarmamorra, Farvima, Alliance, Vim, Comifar, Svima, Cef, Cedifar**), a cui ha partecipato anche il presidente ADF **Walter Farris**. Nell'occasione, il direttore tecnico **Cosimo Antonio Amente** e **Valeria Nigro**, farmacisti operativi presso FarmaHUB, hanno prima illustrato le varie fasi del percorso organizzativo e di adeguamento del magazzino – avviato sotto il presidente **Crescenzo Cinquegrana** – fino all'ottenimento dell'autorizzazione 219/06 regionale, e poi hanno presentato **i numeri e le tempistiche delle movimentazioni realizzate nei primi sei mesi di attività** (circa 3.955.000 pezzi consegnati ai capofila regionali su 662 referenze transitate nell'HUB).

UN NUOVO MODELLO LOGISTICO

Attraverso l'ordine unico centralizzato che effettua la **ASL Salerno Capofila** e l'efficienza logistica di smistamento garantita da **FarmaHUB**, sta quindi prendendo forma il modello logistico centralizzato campano, nato per generare risparmio.

Sull'avvio di tale modello, il presidente ADF **Walter Farris** ha dichiarato: «**FarmaHUB rappresenta un esempio virtuoso e di successo della sinergia tra**

operatori privati, i Distributori intermedi della Campania e l'Amministrazione sanitaria regionale sotto la cui sapiente regia si è realizzato un modello centralizzato di gestione e distribuzione del farmaco di sicura efficienza. Di questa esperienza – ha sottolineato **Farris** – realizzata in accordo con **Federfarma** e **Assofarm Campania**, beneficerà tutto il sistema sanitario campano, primi tra tutti i pazienti che vedranno soddisfatti i loro bisogni di salute. Non posso che esprimere la mia soddisfazione e il mio ringraziamento a tutti gli attori che, ciascuno per il proprio ruolo, hanno reso possibile questa iniziativa».

EFFICIENZA E RISPARMIO, A VANTAGGIO DEI CITTADINI

A margine della riunione, il dirigente del Servizio farmaceutico campano **Ugo Trama**, il referente della DPC regionale **Francesco Noto** e il vicepresidente di Federfarma Campania **Giovanni Russo** hanno raggiunto **FarmaHUB** per incontrare i rappresentanti delle nove aziende socie e visitare il magazzino, potendo così assistere ad alcune fasi operative dell'organizzazione logistica.

Nell'occasione, **Trama** ha sottolineato con soddisfazione la sinergia realizzata in Campania tra le associazioni di categoria Federfarma, Assofarm, ADF e Federfarma Servizi per la realizzazione del FarmaHUB, e ha aggiunto



Nella foto in alto, da sinistra: Valeria Nigro, Marco Giudici, Gianluca Corcione, Crescenzo Cinquegrana, Stefano Vallone, Walter Farris, Ugo Trama, Renato De Falco, Raffaele Testa, Francesco Noto, Cosimo Antonio Amente, Giovanni Russo, Benedetta Iennaco, Gianluca Patané, Domenico Manco.

Qui a fianco, un momento dell'incontro.

Sotto, a sinistra: Crescenzo Cinquegrana e Renato De Falco; a destra: la visita al magazzino.



di non escludere che con un lavoro di concerto si possa **implementare il modello fin qui realizzato affinché la Regione Campania possa ulteriormente incrementare i risultati in termini di risparmio ed efficienza.**

Anche il vicepresidente **Russo** ha espresso considerazioni positive su questo nuovo modello logistico centralizzato, sottolineando come l'interscambio, ora possibile, tra i Capofila provinciali rappresenti **un grande vantaggio per la reperibilità**

dei medicinali necessari alle farmacie per garantire la copertura terapeutica ai cittadini campani, oltre a **incrementare i benefici per la Regione riducendo la spesa farmaceutica convenzionata.**

Il delegato Assofarm Campania, **Domenico Della Gatta**, pur non avendo potuto presenziare all'incontro, ha fatto pervenire i saluti dell'associazione e gli apprezzamenti per quanto realizzato con l'avvio del FarmaHUB campano. ●



La società **Distribuzione Farmaceutica srl** con sede operativa in Nola – CIS isola 2 n. 245-246 è autorizzata all'attività di distribuzione all'ingrosso di medicinali a uso umano con Decreto Regionale n. 110 del 01.03.24. In particolare, Distribuzione Farmaceutica ha come attività la distribuzione all'ingrosso di medicinali per uso umano **per conto e di proprietà della Regione Campania. Nel caso specifico trattasi di medicinali appartenenti all'elenco PHT regionale o comunque inseriti dalla Regione Campania nel canale della "Distribuzione per conto" (DPC).** La Regione Campania, infatti, con D.G.R.C. n. 384 del 19.07.2022 aveva ridefinito il percorso distributivo dei medicinali A-PHT e dei dispositivi medici per diabetici destinati alla DPC in Regione Campania, andando verso l'introduzione di un magazzino unico centralizzato regionale (HUB) per la gestione e lo stoccaggio dei suddetti farmaci e dispositivi, in cui far pervenire gli ordini di tali prodotti direttamente dalle aziende fornitrici con smistamento esclusivamente per il tramite dei Distributori farmaceutici autorizzati ai sensi del D.L. 219/06, e già individuati nei singoli accordi DPC stipulati dalle AA.SS.LL. territoriali, attualmente vigenti, che avrebbero poi provveduto alla consegna presso le farmacie site sul territorio regionale. E in tal senso, a seguito del **Protocollo d'intesa del 01.08.2023 tra Federfarma Nazionale, Federfarma**

Campania, Assofarm Campania, ADF e Federfarma Servizi, i Distributori intermedi con magazzino sul territorio della Regione Campania, associati ad ADF e Federfarma Servizi, si sono riuniti in forma consortile con partecipazione in quota proporzionale alle rispettive quote di mercato regionali per la gestione del magazzino-HUB campano. A giugno 2024 la Regione Campania ha dato il via agli acquisti centralizzati tramite la ASL Capofila di Salerno, ed è così iniziata l'operatività logistica dell'HUB nella gestione della DPC regionale.

Presidente Consiglio di amministrazione

Crescenzo Cinquegrana

Vice Presidente Consiglio di amministrazione

Marco Giudici

Consiglieri:

Gianluca Corcione

Renato De Falco

Ettore Morra

Gennaro Aniello Nasti

Andrea Giovanni Scardaccione

Raffaele Testa

Stefano Vallone

Cosimo Antonio Amente

Farmacista Direttore Tecnico & Procuratore

Valeria Nigro

Farmacista

Tavolo Tecnico Indisponibilità, uno strumento di resilienza della rete



Domenico Di Giorgio
Agenzia Italiana
del Farmaco

Il modello portato da AIFA, una "rete delle reti" che oggi coinvolge decine di sigle, viene promosso anche a livello europeo come strumento di intervento efficiente nel contrasto al pharmacrime e nella prevenzione delle crisi

Fin dall'avvio dei lavori nel 2014, il **Tavolo Tecnico Indisponibilità** è stato considerato da AIFA come una implementazione del modello dei "Single Points of Contact" (SPOC): una struttura di "rete di reti", formalizzata anche dal Consiglio d'Europa come specifica "buona pratica" per il contrasto del crimine farmaceutico. Questo **sistema di reti di stakeholder privati e amministrazioni**, da utilizzare come strumento di dialogo e intervento, è stato anzitutto applicato da AIFA nella prima *task-force* nazionale contro la falsificazione farmaceutica, **Impact Italia** (2006). Lo stesso modello ha permesso di conseguire risultati notevoli anche in termini investigativi, come l'**Operazione Volcano** coordinata da AIFA nel 2014, il **più grosso intervento europeo organizzato contro il crimine farmaceutico**.

IL TTI, ESEMPIO VIRTUOSO ED EFFICIENTE

Nel contrasto al *pharmacrime*, AIFA è diventata un riferimento nella costruzione di reti, riconosciuta anche dalla Commissione Europea (EC): **progetti europei in questo ambito, come Fakeshare e MEDI-THEFT, sono**

stati sviluppati e guidati dall'Agenzia e finanziati dalla EC.

L'estensione del modello dei "Single Points of Contact" ad altri ambiti di interesse, come quello della continuità di fornitura dei farmaci, è stato



realizzato con lo stesso approccio operativo: il **Tavolo Tecnico Indisponibilità (TTI)**, di cui ADF è stata tra i fondatori, ne è senz'altro un esempio virtuoso, e oggi coinvolge decine di sigle (associazioni di tutta la filiera farmaceutica e della logistica, società scientifiche, amministrazioni centrali e regionali...).

Negli anni, il modello è stato rivisto e migliorato dai partecipanti, passando progressivamente da iniziative "reattive" a interventi di prevenzione vera e propria.

Nel 2020 il TTI è stato uno strumento fondamentale anche per garantire la resilienza del sistema, durante una crisi inattesa e imprevedibile nelle sue caratteristiche.

Abbiamo già raccontato in precedenza le misure straordinarie gestite dal TTI in questi anni, e in particolare durante la crisi pandemica, ma vale la pena ricordare che l'efficacia di questa collaborazione è stata tale che all'epoca i farmaci vennero esclusi dai temi trattati sui tavoli del Commissario Straordinario, in considerazione dell'efficienza delle misure gestite da AIFA col TTI.

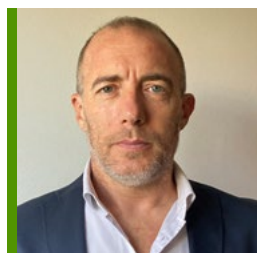
UNA BEST PRACTICE EUROPEA

La continuità delle forniture, che è oggi parte della discussione sulla resilienza innescata dall'implementazione della **Direttiva (UE) 2022/2257**, resta un'esigenza anche in condizioni non emergenziali e **le attività sul contrasto di carenze/indisponibilità dei farmaci sviluppate dal 2014 in Italia sono una "best practice" europea**, tanto che è AIFA a guidare la Joint Action europea sul tema **Chessman**, un'altra iniziativa gestita come "rete di reti" sul modello del TTI.

Il TTI è ancora oggi lo strumento per la realizzazione di progetti straordinari, come la recentissima collaborazione per la fornitura in DPC a titolo gratuito di un farmaco salvavita estero, importato attraverso la collaborazione tra AIFA, titolare AIC e Regioni, e gestito a livello logistico dai distributori di ADF, FederFarma Servizi e dalle farmacie (grazie ad Assofarm, FarmacieUnite e FederFarma). Una ulteriore testimonianza del valore del modello, ma soprattutto **l'ennesima conferma dell'importanza del dialogo** nella definizione di qualsiasi strumento di resilienza del sistema. ●



IQVIA: chiusura anno in positivo e *trend* del settore



Maurizio Maggini
Suppl. Relationship
Senior manager Italy
CH & Pharmacy Market
IQVIA

Il 2024 ha visto una tenuta del canale Farmacia, soprattutto nella sua componente commerciale, grazie all'aumento medio dei prezzi, e una costante crescita dell'online, che sfonda il muro del miliardo di euro

Il mercato farmaceutico Retail chiude l'anno 2024 con **un segno positivo e una crescita del 2,7 per cento rispetto al 2023**. Complessivamente il mercato ha sviluppato lo scorso anno 32,3 miliardi di euro, di cui 27,3 veicolati dalle farmacie fisiche. Ed è proprio il canale Farmacia che ha trainato la crescita, in particolare con il comparto commerciale, che con un +3 per cento è risultato il maggior driver di crescita nell'anno.

Discorso a parte per il canale e-commerce, che chiude l'anno con un +16,3 per cento rispetto al 2023, arrivando a un fatturato che sfonda il muro del miliardo di euro (1,1 Mld), sopravanzando quindi in termini di fatturato la Parafarmacia (Figura 1).

Proseguendo l'analisi dei vari canali di vendita, considerando anche il trend a volumi e dei prezzi, notiamo come gli unici canali che sono cresciuti nel 2024 come numero di confezioni vendute sono il

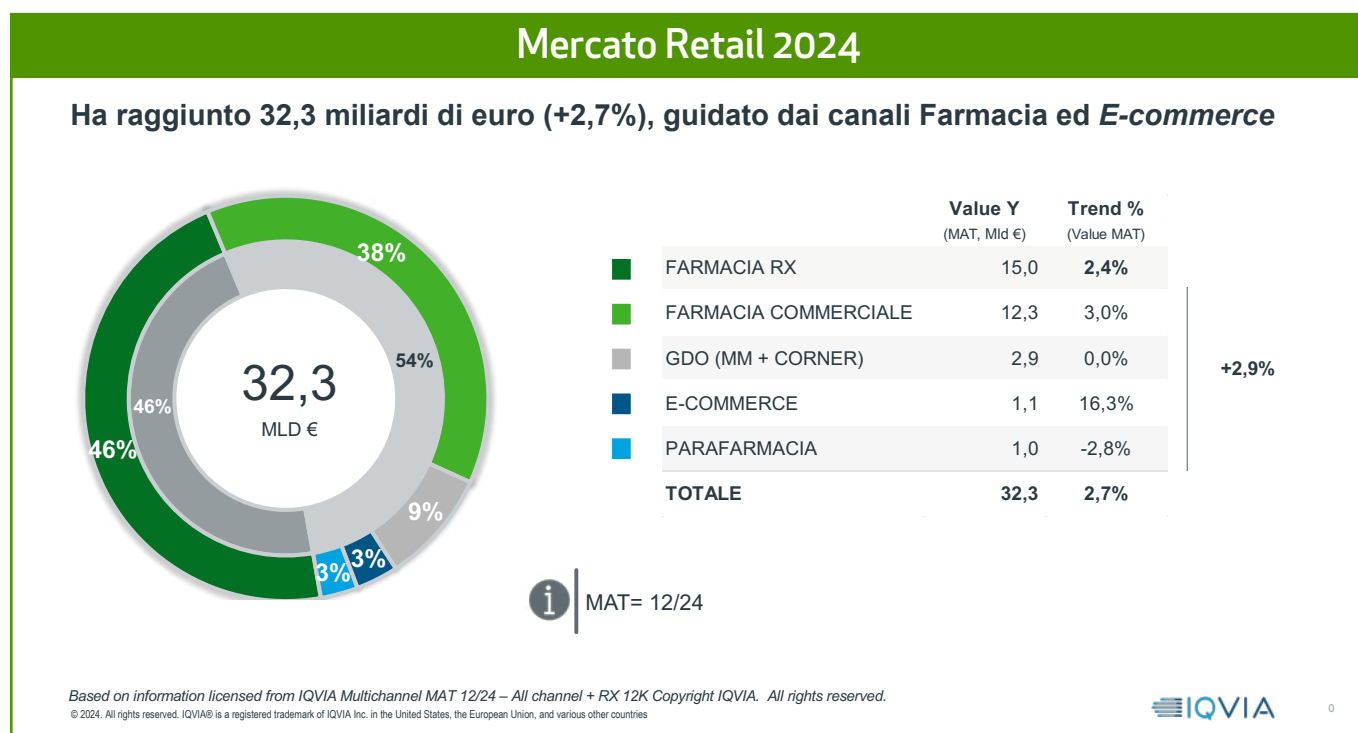


Figura 1

canale Farmacia nella sua componente di prodotti etici (+0,9 per cento a volumi versus 2023) e il solito canale *Online* (+12,7 per cento). **La componente commerciale dei prodotti venduti in farmacia cresce**

in fatturato grazie all'aumento dei prezzi (+5,1 per cento versus 2023) mentre i volumi calano. La stessa Parafarmacia contiene il sensibile calo dei volumi (-6,5 per cento) grazie all'aumento prezzi (*Figura 2*).

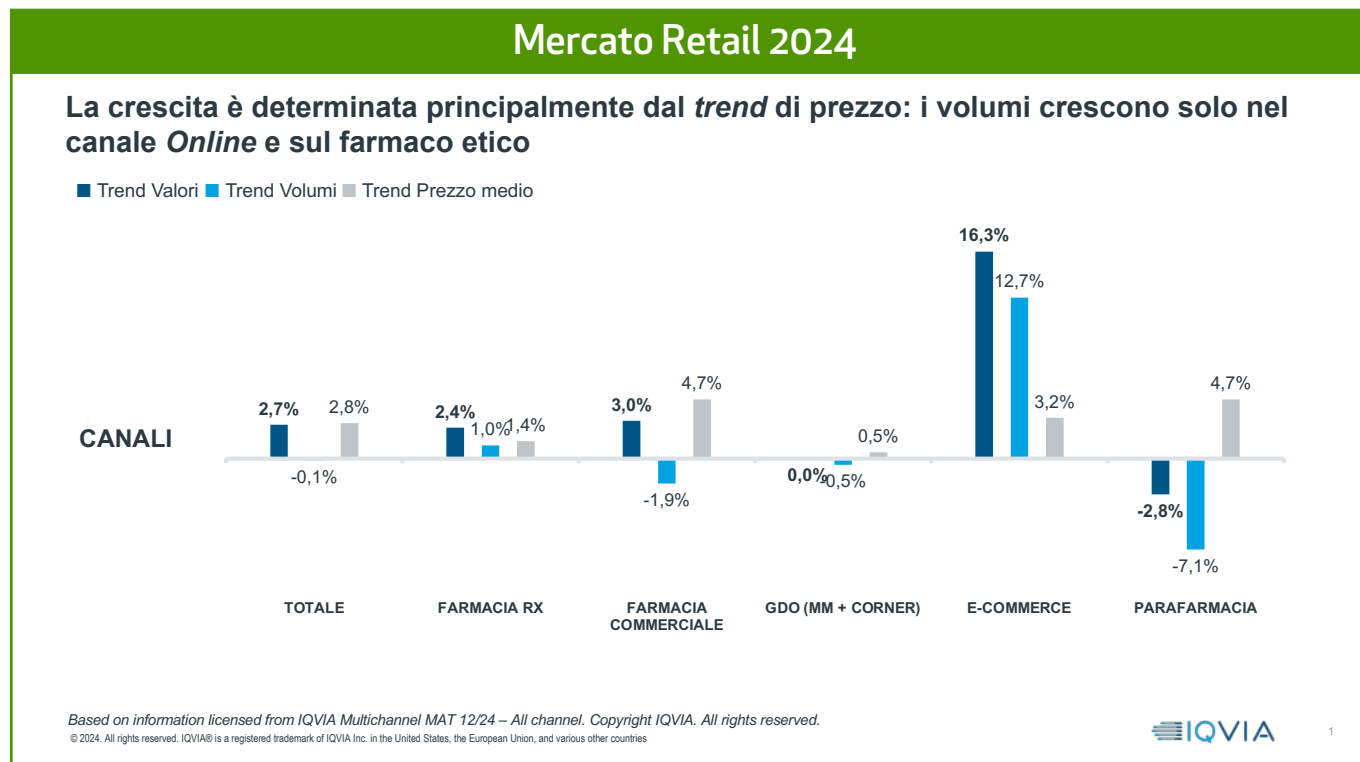


Figura 2

IL CANALE FARMACIA

Analizzando più nel dettaglio il canale Farmacia, si nota come la crescita complessiva del 2,7 per cento del fatturato nel 2024 sia **trainata principalmente dagli Integratori/Notificati (+5,1 per cento), dal comparto Igiene e Bellezza (+5,5 per cento) e dai farmaci Etici (+2,4 per cento)**, in particolare dai farmaci prescrivibili di Classe C non rimborsati dal Servizio sanitario nazionale (+3,2 per cento). Da sottolineare, inoltre, **l'ottima performance del comparto Veterinario**, che cresce del 7,5 per cento rispetto al 2023, arrivando a rappresentare il 2 per cento del totale mercato in farmacia (*Figura 3*).

All'interno del paniere degli **Integratori/Notificati**, le principali classi a maggior crescita sono state gli Integratori minerali (+8 per cento), i Calmanti

e Sonniferi (+11 per cento) e i prodotti per il tratto digerente e stomaco (+15 per cento). **In questo paniere i Probiotici rimangono la classe a maggior valore (580 milioni di euro nel 2024)**, con una crescita del 5 per cento *versus* 2023.

Per quanto riguarda **Igiene e Bellezza**, tra le top classi si sono distinte per crescita i Prodotti solari (+8,9 per cento), i Prodotti femminili per viso (+7 per cento) e i Prodotti antiseborroici (+11 per cento). Per quanto riguarda le classi terapeutiche dei **Farmaci etici**, i prodotti relativi all'Apparato digerente segnano la crescita più elevata (5,7 per cento) mentre sono in contrazione i Farmaci della classe J, relativa agli Antibiotici/Antinfettivi (-1,5 per cento).

L'unico paniere che registra ancora una performance negativa è il Parafarmaco, che perde 7 punti percentuali nel 2024 rispetto al 2023 principalmente

per i prodotti ancora legati al coronavirus (test e mascherine) e per la classe dei Test per glucosio, prima categoria del comparto, che segna quasi un -30 per cento rispetto all'anno precedente.

FOCUS SULL'E-COMMERCE

Veniamo ora ad analizzare più in dettaglio la performance del canale *Online*, che come anticipato segna una crescita costante, chiudendo con un

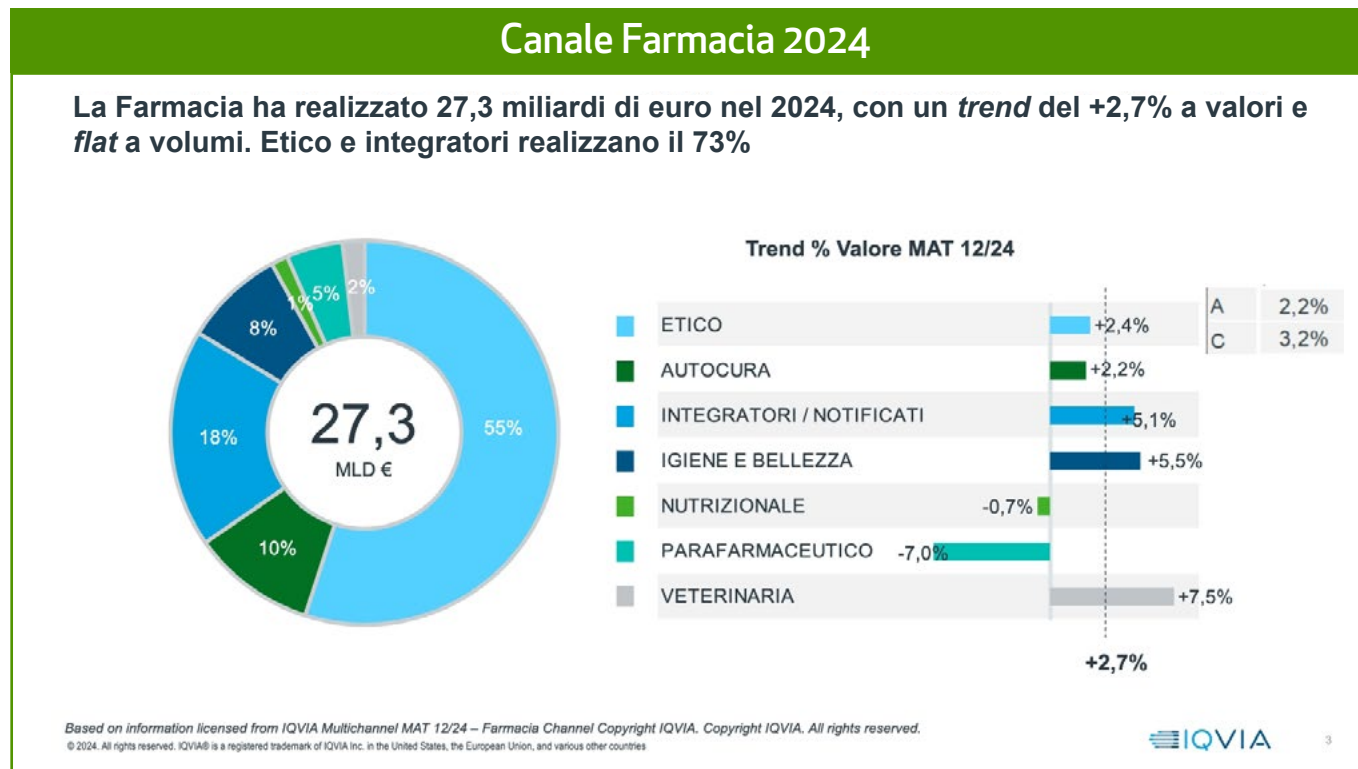


Figura 3

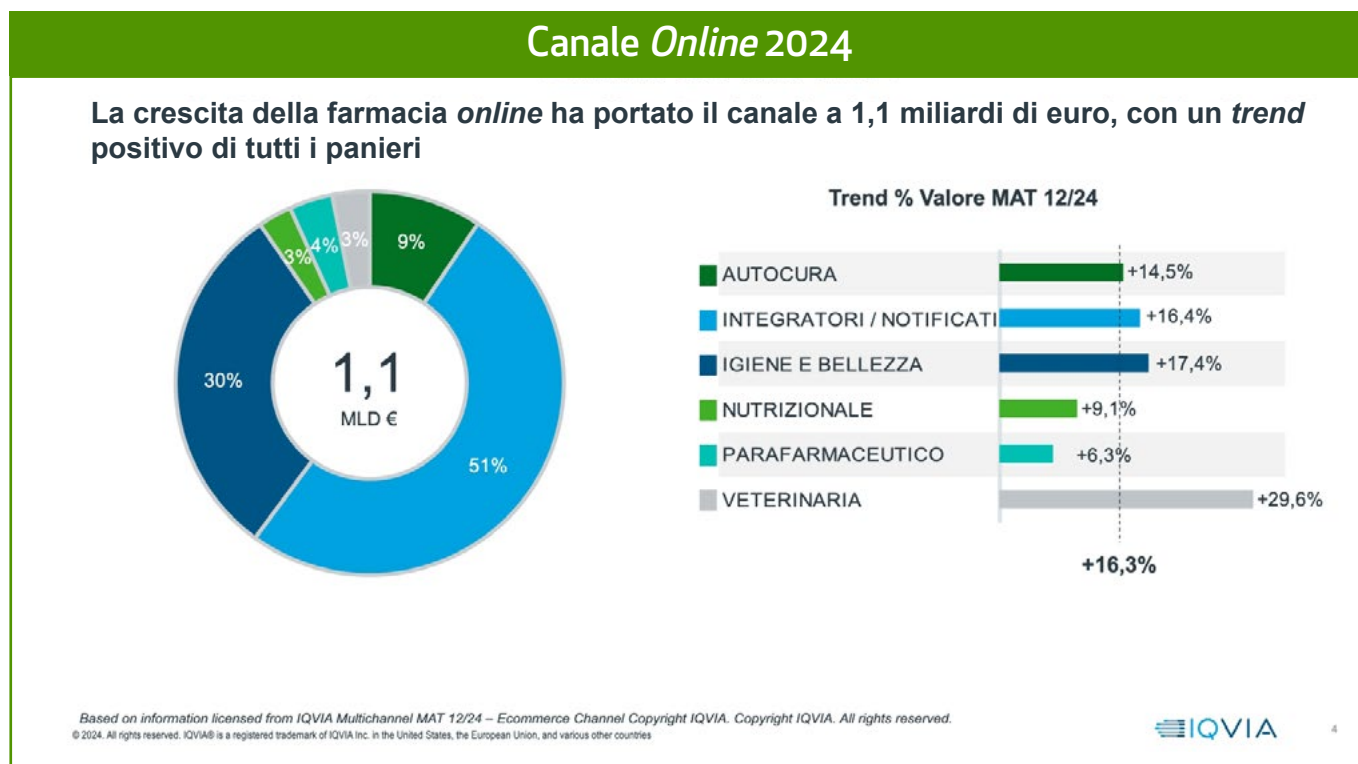


Figura 4

importante +16 per cento rispetto alle vendite del 2023.

In termini di macrocategorie, così come per la farmacia fisica, anche l'*e-commerce* mostra le performance migliori per i comparti Integratori (+16,4 per cento) e Igiene e Bellezza (+17,4 per cento). Da segnalare inoltre il *trend* dei prodotti Veterinari con una crescita intorno al 30 per cento. Anche per l'*e-commerce* la categoria con performance minori rimane il Parafarmaco, comunque in crescita rispetto al 2023 (Figura 4).

LA DISTRIBUZIONE DIRETTA IN FARMACIA DELLE AZIENDE PRODUTTRICI

Le vendite dirette in farmacia da parte delle aziende farmaceutiche nel 2024 hanno registrato un valore di 7,5 miliardi di euro, per un totale a volumi di circa 730 milioni di confezioni. Il valore complessivo è cresciuto del 2,5 per cento *versus* 2023.

Il peso delle vendite dirette a volumi sul totale delle vendite in farmacia è del **28,5 per cento**, con una sensibile differenza tra Etici (17,3 per cento) e prodotti del comparto Commerciale (45,5 per cento).

Le dirette dei prodotti Generici raggiungono il 35,7 per cento a volumi mentre sono i **prodotti Brand Etici a risultare ancora ad appannaggio prevalente della Distribuzione intermedia**, con le vendite dirette al 10,4 per cento in calo rispetto al 2023.

In conclusione, possiamo riassumere la *performance* dell'anno 2024 con una sostanziale tenuta del canale Farmacia, soprattutto nella sua componente commerciale, grazie all'aumento medio dei prezzi e una costante crescita del canale *Online*, spinto da una crescente propensione culturale all'*e-commerce* da parte del consumatore e dal differenziale di prezzo rispetto al canale fisico che si aggira su un valore medio del 20 per cento. ●

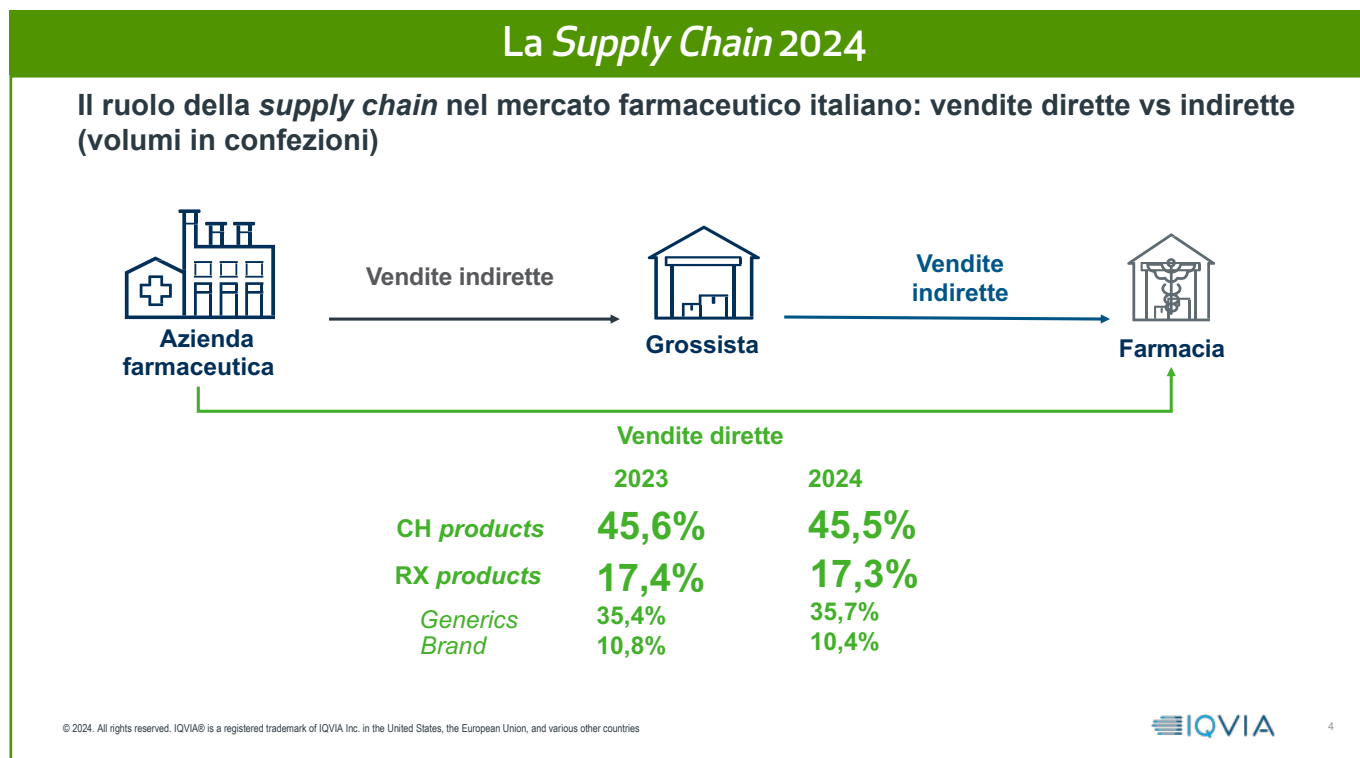


Figura 5



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