ISSN 2612-3983
Anno XXVII | N° 10
Novembre 2026 | www.puntoeffe.it

PUNTOEFFE

IL **PUNTO** DI RIFERIMENTO
DEI TITOLARI DI **FARMACIA**



RURALI CON ORGOGLIO

Un Comune marchigiano di un migliaio di abitanti e una farmacia come presidio sanitario insostituibile. A colloquio con la titolare Susanna Rossi Brunori

PARLIAMONE

Pharmevolution 2026 a Catania

FISCO

Oneri 2026, in tema di importi anticipati

LEGALE

La natura del contratto di rete

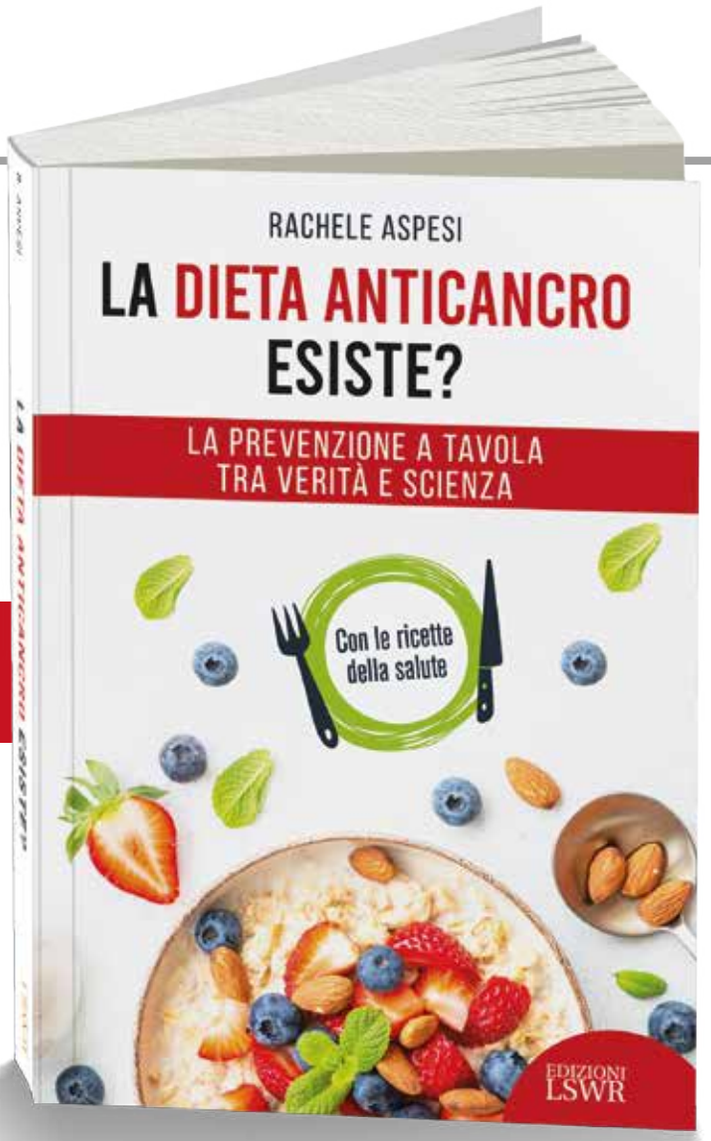
EDRA

EDIZIONI LSWR

RACHELE ASPESI

LA DIETA ANTICANCRO ESISTE?

LA PREVENZIONE A TAVOLA TRA VERITÀ E SCIENZA



Questo libro intende sfatare i **falsi miti sulle diete miracolose anticancro** con un'analisi semplice e comprensibile, fondata su solide evidenze scientifiche. L'autrice spiega quindi come **un'alimentazione sana ed equilibrata può anche entrare in sinergia con le terapie** in atto e diventare un'arma di prevenzione contro il cancro, attraverso regole nutrizionali quotidiane e piatti sani e gustosi.

Vengono presentati, per esempio, **i benefici della dieta mediterranea**, le **soluzioni alimentari** per chi segue terapie oncologiche e soffre di disturbi come stanchezza, disturbi gastrici o nausea, e ricette gustose a base di alimenti semplici, ma ricchi di gusto.



Scopri le nostre offerte
e arricchisci
la tua biblioteca
visitando il nostro sito
www.edizionilswr.it

ECM33

Corso ECM FAD

L'evoluzione della farmacia tra servizi e telemedicina

Attivo fino al
31/12/2026

3 moduli

8 crediti

Responsabile scientifico

Elisa Zoccarato

Farmacista, founder Farmaconsulenze.com, docente e consulente di gestione aziendale per farmacie e parafarmacie



Gli obiettivi del corso

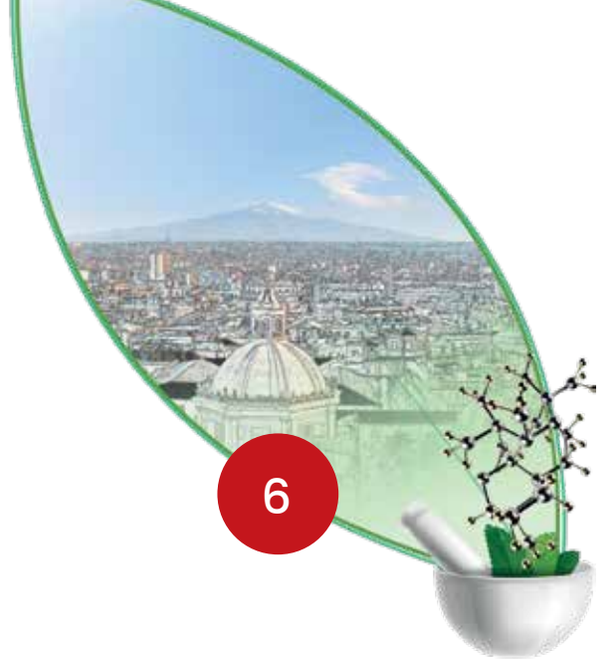
- Analizzare il **cambiamento del ruolo** del farmacista nella sanità moderna.
- Esaminare i **servizi** che possono essere implementati nella pratica quotidiana.
- Valutare come la **telemedicina** possa essere utilizzata per migliorare l'accesso e la qualità delle cure, facilitando la comunicazione tra farmacisti, pazienti e altri operatori sanitari.
- Approfondire gli **aspetti legali** ed **etici** fondamentali per la farmacia dei servizi.

SCOPRI IL CORSO

Vai su **shop.edraspa.it**

Edra Edizioni Srl
Viale Enrico Forlanini, 21
20134 Milano
Telefono: 02 881841

SOMMARIO



6



32



38

Editoriale | Le diverse facce della professione 4

PARLIAMONE

PHARMEVOLUTION 2026 | Un confronto a tutto campo 6

PRIMO PIANO

ECHI DAL WEB | Un pilastro della governance 12

ECHI DAL WEB | Misure necessarie 14

INCONTRI | Susanna Rossi Brunori 16

FORMAZIONE | Una prospettiva diversa 20

PAPER BLOG | Presente e futuro 24

DAL MONDO | Un cambio di rotta 26

INTEGRANDO | Un possibile supporto 28

OMEOPATIA | Maneggiare con cura 30

GALENICA | Un servizio storico 31

FITOTERAPIA | La pelle dopo l'estate 32

FISCALE | Importi anticipati 34

LEGALE | Il contratto di rete 38

RUBRICHE

Dalle aziende | Percorsi di benessere 42

Spigolature 44

Dalle aziende | Investire sul territorio 44

Consigli 46

Il libro | La salute in movimento 48

Direzione, Redazione, Marketing
Viale Forlanini, 21 - 20134 Milano
Tel.: 02.88184.1 - Fax: 02.88184.302
www.puntoeffe.it

Reg. Trib. di Milano n. 40 - 14/1/2000
ROC n. 23531 (Registro operatori comunicazione)

Editore
Edra Media Srl

Direttore responsabile
Giorgio Albonetti

Coordinamento redazionale
Giuseppe Tandoi - g.tandoi@lswr.it

Collaboratori
Rachele Aspesi,
Manuela Cuconato,
Stefano De Carli, Italo Grassi,
Paolo Levantino,
Vanessa Maggiore
Angelo Siviero,
Cristoforo Zervos

Responsabile pubblicità
Stefano Busconi – s.busconi@lswr.it
Direzione commerciale – dircom@lswr.it

Traffico
Ilaria Tandoi - i.tandoi@lswr.it

Abbonamenti
Tel. 02.82303.035
abbonamentiedra@lswr.it

Grafica e Immagine
Emanuela Contieri - e.contieri@lswr.it

Produzione
Antonio Iovene
a.iovene@lswr.it - Tel. 02.88184.222

Immagini
Adobe stock.
I diritti di riproduzione delle immagini sono stati assolti in via preventiva. In caso di illustrazioni i cui autori non siano reperibili, l'Editore onorerà l'impegno a posteriori.

Stampa
TIPOGRAFIA GALLI S.r.l. – Gavirate (Va)

Tutti gli articoli pubblicati su PuntoEffe sono redatti sotto la responsabilità degli Autori. La pubblicazione o la ristampa degli articoli deve essere autorizzata per iscritto dall'editore. Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03, i dati di tutti i lettori saranno trattati sia manualmente, sia con strumenti informatici e saranno utilizzati per l'invio di questa e di altre pubblicazioni e di materiale informativo e promozionale.

Le modalità di trattamento saranno conformi a quanto previsto dall'art. 11 D.Lgs 196/03. I dati potranno essere comunicati a soggetti con i quali EDRA Media Srl intrattiene rapporti contrattuali necessari per l'invio delle copie della rivista. Il titolare del trattamento dei dati è EDRA Media Srl, Viale Forlanini 21 - 20134 Milano, al quale il lettore si potrà rivolgere per chiedere l'aggiornamento, l'integrazione, la cancellazione e ogni altra operazione di cui all'art. 7 D.Lgs 196/03.

www.puntoeffe.it
app.puntoeffe.it

EDIZIONI LSWR

GIULIA PENAZZI

Pelle a pelle

GUIDA ALLA CURA DELLA PELLE IN GRAVIDANZA E NEL NEONATO

Durante la gravidanza i capelli e la pelle possono manifestare cambiamenti: per alcune donne in meglio, per altre si può verificare un'esacerbazione di qualche situazione latente o preesistente ma poco evidente. È quindi importante capire quali sono le problematiche e come risolverle, in modo da arrivare al parto nella migliore forma possibile.

Con **"Pelle a Pelle" Giulia Penazzi** - Farmacista, Dottore di Ricerca in Biotecnologia degli alimenti e Specialista in Scienze e tecnologie cosmetiche - descrive, innanzi tutto, **i principali cambiamenti della pelle e dei capelli in gravidanza**. Successivamente fornisce **consigli pratici di skincare e suggerimenti** su quali prodotti possono essere utilizzati e quali sono da evitare. Sono inoltre presenti **contributi di professionisti** dedicati al corretto **esercizio fisico**, alla respirazione e alla **preparazione al parto** e **gestione del puerperio**.

La seconda parte del volume è dedicata al **neonato**: **la sua pelle ha bisogno di attenzioni particolari e specificamente dedicate**. Vengono quindi trattate le **esigenze cutanee principali del bambino**, dall'igiene al nutrimento fino alla protezione solare.

L'autrice **descrive anche le principali problematiche cutanee dei bambini**, come dermatite irritativa da contatto e allergica, dermatite atopica, dermatite periorale, sudamina e crosta lattea, e **offre consigli su come affrontarle**.



LEGGI L'ESTRATTO O ACQUISTA QUI

Scopri le nostre offerte
e arricchisci
la tua biblioteca
visitando il nostro sito
www.edizionilswr.it

di Giuseppe Tandoi



Le diverse FACCE DELLA PROFESSIONE

Convenzioni regionali, modelli di farmacia e rinnovi contrattuali. Un ruolo in continua evoluzione

In apertura di questo numero di *Punto Effe* dedichiamo ampio spazio all'edizione 2026 di Pharmevolution appena tenutasi a Catania. Anche quest'anno il confronto, interno ed esterno alla categoria, è stato ampio.

Il percorso avviato pare irreversibile e conduce verso una farmacia sempre più integrata nella sanità pubblica. Quella che per comodità chiamiamo Farmacia dei servizi ha ormai superato la fase sperimentale per approdare a quella strutturale: una attività per la quale sono previsti 50 milioni annui di fondi pubblici.

Il sottosegretario Gemmato ha auspicato, a Catania, che tale somma possa essere incrementata in legge di Bilancio, così come si possa intervenire a sostegno della recente normativa sul *deblistering*. Staremo a vedere, le discussioni sulla manovra finanziaria sono lunghe e articolate, solitamente si possono trarre le conclusioni solo alla vigilia dell'anno nuovo, quando il parlamento dà il suo visto finale.

Il convegno sui vari accordi regionali in materia di servizi è stato molto istruttivo. La tipicità italiana di una sanità fortemente regionalizzata si manifesta anche in questo ambito, attraverso accordi che variano da Regione a Regione, con la conseguenza di una notevole disparità di offerta di prestazioni convenzionate sul territorio. Una questione annosa e non facile da risolvere, in permanenza della famosa riforma costituzionale del Titolo V da cui l'attuale assetto deriva.

Di notevole interesse anche il confronto sui diversi modelli di farmacia, europei e nordamericani, dal quale si evince che il sistema italiano è, per molti versi, un esempio da seguire. E tuttavia una criticità che non si può ignorare è quella del "calo di vocazioni" per una professione che appare oggi molto più densa di competenze, e quindi accattivante, che in passato. Ma evidentemente questo non basta, retribuzione e rapporto lavoro-vita privata hanno giustamente il loro peso. L'auspicio è quindi che le trattative per il rinnovo del Ccnl dei dipendenti giungano presto a un approdo. Intanto è da accogliere con apprezzamento il tour negli atenei italiani avviato in queste settimane da Fengafiar, con lo scopo di fare conoscere agli studenti di Farmacia cosa significa essere farmacisti territoriali oggi.

Anche su questo numero ci fa piacere segnalare la qualità delle rubriche fiscale e legale, incentrate sulle imposte 2026, la prima, e sulla natura giuridica del contratto di rete, la seconda. Approfondimenti a cura di studi professionali con i quali ci onoriamo di collaborare.

BRUFEN®
ANALGESICO

Brufen analgesico 200 mg - compresse rivestite con film - Classe C-bis - OTC
Brufen analgesico 400 mg - compresse rivestite con film - Classe C-bis - OTC

Prezzi: ai sensi della Legge 296/2006 il prezzo è stabilito da ciascun titolare di punto vendita.

Pubblicità rivolta ai farmacisti depositata in AIFA il: 17/06/2025.
VIETATA LA DISTRIBUZIONE/ESPOSIZIONE AL PUBBLICO.
Codice AIFA IT-BRUO-2025-00032

VIATRIS

di Giuseppe Tandoi

Un confronto A TUTTO CAMPO

La quattordicesima edizione di Pharmevolution, a Catania, occasione per parlare di servizi, riforme ed evoluzione costante del sistema farmacia, anche in rapporto ad altri modelli europei e nordamericani



Un intervento del sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato

«La professione del farmacista è cambiata molto negli ultimi anni e l'evoluzione non è finita qui. Io ritengo che il farmacista di domani possa essere una figura professionale come quella dell'ingegnere che, declinata nelle varie specializzazioni - idraulico, informatico, chimico - è presente ovunque. Noi oggi abbiamo ingegneri chimici che dirigono industrie farmaceutiche. Ora il farmacista deve immaginare come occupare gli spazi che l'innovazione gli offre. In un futuro prossimo il farmacista può essere centrale anche nell'erogazione di questi servizi». La sintesi è del sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato, ospite d'onore della XIV edizione di Pharmevolution, a Catania.

UN PRIMO BILANCIO DELL'ATTIVITÀ DEL MINISTERO

Occasione giusta per fare un primo bilancio di questi primi quattro anni di legislatura, nell'ottica del ministero della Salute. Un quadriennio che, per Gemmato, ha rappresentato per il sistema farmacia italiano un periodo di svolta: fondamentali il passaggio della Farmacia dei servizi dalla fase sperimentale a quella strutturale e i provvedimenti finalizzati a riportare sul territorio farmaci in precedenza appannaggio della Distribuzione diretta.

Molto importante anche il primo passaggio parlamentare del Ddl delega di riforma della farmaceutica, che punta a mettere ordine in una legislazione in cui sopravvivono ancora normative risalenti a quasi un secolo fa.

Senza dimenticare il recente decreto sul *deblistering*, sempre con l'intento di avvicinare la sanità ai bisogni dei cittadini, soprattutto i più anziani.



Riguardo alla prossima manovra finanziaria Gemmato non si sbilancia ma auspica che si possa, all'interno di essa, «aumentare il fondo annuale destinato alla Farmacia dei servizi e, perché no, trovare anche risorse atte a rendere più operativo il provvedimento sul *deblistering*».
Infine le Case di comunità: «Per essere davvero efficaci si devono integrare con la rete delle farmacie territoriali, nella dinamica hub-spoke».

SUNIFAR: AMPIA LA QUOTA DI RURALI CHE OFFRONO SERVIZI AI CITTADINI

Un sondaggio sui servizi nelle rurali indetto da Sunifar su un campione di 852 farmacie rurali ha dato i seguenti esiti: 800 dichiarano servizi attivi (92%), 72 nessun servizio (8%). Tra quelle con servizi attivi 382 si avvalgono di fondi Pnrr (48%), le rimanenti 412 operano con fondi propri.
A illustrare i contenuti del sondaggio il presidente di Sunifar Gianni Petrosillo, nel corso del convegno organizzato dall'associazione delle rurali.
Riguardo a quell'8% le motivazioni della non adesione ai servizi sono varie: spazi insufficienti (60%) e quindi necessità di adeguamenti o del ricorso ai locali esterni; personale insufficiente (20%), segno dell'impatto della complessità organizzativa, più evidente nelle piccole farmacie.
La maggior parte delle farmacie (54%) sta comunque erogando servizi in aree dedicate molto contenute: il 53% fino a 10 mq di spazio.
Per quanto riguarda la gamma di servizi offerti, Egc (81%), Holter Cardiaco (80%) e Monitoraggio pressorio (78%) confermano il consolidamento della telemedicina cardiovascolare, condizione ideale per il collegamento con i percorsi di presa in carico e monitoraggio delle patologie croniche cardiovascolari.
Analisi sul sangue capillare (75% delle farmacie) e sulle urine (27% delle farmacie) confermano un'alta adesione ai servizi di analisi.
Il 44% delle farmacie rurali che somministrano vaccini rappresenta un buon dato anche se migliorabile. Il dato del 27% delle farmacie attive sul monitoraggio dell'aderenza alle terapie farmacologiche conferma l'interesse per i servizi cognitivi. La televisita, servizio di più recente introduzione, è attiva per il 10% delle farmacie. Dal 6 al 9% sono le farmacie che collaborano con altre figure sanitarie (infermieri e fisioterapisti). Tiene a sottolineare Petrosillo che «i dati esposti riguardano



Tra gli ospiti, seduti, il presidente di Federfarma Marco Cossolo e quello del Sunifar Gianni Petrosillo



Ornella Barra, Ceo The Boots Group

l'erogazione sia in regime privato che in ambito Ssr, dove però il quadro è fortemente differenziato in funzione dei diversi Accordi Integrativi Regionali. Pertanto, la relativa omogeneità è essenzialmente frutto del regime privato».

IL MODELLO ANGLOSASSONE

Nel Regno Unito il ruolo delle farmacie territoriali si è ampliato anche sul fronte prescrittivo, attraverso percorsi clinici definiti e sotto l'egida del *National health service*. A descrivere questa evoluzione è Ornella Barra, *Chief executive officer* The Boots Group, intervenuta all'incontro su "Farmacia e sanità territoriale: Quali passi per la piena integrazione? L'evoluzione a livello internazionale, il modello italiano".
«È in atto una forte pressione sulla medicina generale, al punto che si è deciso di spostare alcune attività alle farmacie territoriali. Dal gennaio 2024 le farmacie possono gestire sette patologie secondo percorsi clinici ben definiti. Non si tratta di sostituire il medico ma di aggiungere una nuova professionalità, anche in termini prescrittivi, laddove è necessario», spiega Barra.

L'esperienza britannica si inserisce in un confronto più ampio sull'evoluzione della farmacia e sulla sua integrazione nella sanità territoriale. «Non esiste un modello perfetto di farmacia, ovunque aumentano i costi dell'assistenza e la vita media, la vera sfida è portare sempre più la sanità vicina alle persone», sottolinea Barra, che riconosce al sottosegretario Gemmato il merito di essersi occupato di «tutta la filiera».
Quanto alla realtà americana, «il modello di farmacia varia da Stato a Stato, la facoltà prescrittiva del farmacista è a volte più ampia a volte meno. Ma alla base di tutto c'è un sistema non di sanità pubblica ma fondato sulle assicurazioni, con la conseguenza che chi paga di più viene curato meglio».
Tornando all'Italia, Barra rivolge un appello a porre rimedio all'annosa questione del divario assistenziale tra regione e regione e a cercare di tenere in patria i bravi professionisti sanitari di cui il Paese dispone.

SPAGNA E PORTOGALLO

La presidente di Federfarma Spagna Ana Oliver Sanjuan ricorda che la rete delle farmacie nel Paese è molto fitta, farmacista e farmacia sono un binomio indissolubile. Le farmacie sono 22.000, tutte in mano ai farmacisti, che nel complesso sono 55.000: non esiste proprietà pubblica o da parte di società di capitale. Offrono 29 tipologie di servizi, non le vaccinazioni però. Esiste certo un tema di sostenibilità economica, occorre un sostegno dello Stato riguardo alla remunerazione, in modo da «garantire l'indipendenza della rete».
In Portogallo - ricorda la presidente Ema Paulino - le farmacie che fanno capo all'associazione sono 2.700, il 92%, del totale, tutte private. La legislazione prevede che ogni titolare ne possa avere al massimo quattro, mentre il direttore tecnico deve essere necessariamente un farmacista. «È una rete professionale molto qualificata, sono quattro in media i farmacisti per farmacia e l'82% dei cittadini risiede a meno di 5 km dalla farmacia più vicina. Nella campagna vaccinale 2024-25 sono stati somministrati in farmacia, con il sostegno del servizio sanitario pubblico, 2,7 milioni di vaccini».
La remunerazione della farmacia varia a seconda che si parli di vaccini, di distribuzione di farmaci in origine ospedalieri o di altre prestazioni.



Da destra: Alfredo Procaccini, vice presidente Federfarma, Gemmato, Angela Margiotta (Farmac. Insieme)



Il presidente di Federfarma Sicilia e fondatore di Pharmevolution Gioacchino Nicolosi

SERVIZI NON OMOGENEI SUL TERRITORIO

Partecipando al convegno sulla Farmacia dei servizi "dalla sperimentazione al sistema" la presidente di Federfarma Lombardia Annarosa Racca fa il punto sulla rete regionale: «Nella scorsa stagione vaccinale le farmacie lombarde hanno somministrato 500 mila vaccinazioni antinfluenzali, 120 mila anti Covid e 28 mila antipneumococciche. Quanto all'operatività del Fasciolo sanitario elettronico oggi tutte le farmacie lombarde possono leggere quello dei cittadini che hanno dato il consenso. Anche le vaccinazioni fatte in farmacia finiscono nel relativo Fse. A livello informatico ci avvaliamo della piattaforma Arvax, che integra i dati di farmacie e Medici di medicina generale». Guardando al futuro, «presto avvieremo un servizio molto importante per le farmacie rurali che è la televisita, fondamentale soprattutto nelle seconde e terze visite per chi abita lontano dagli ospedali».

Marco Meconi, presidente di Federfarma Marche, ricorda che la sua Regione, nel 2023, «è stata la prima a partire con la Farmacia dei servizi, che ora coinvolge 350 farmacie. Sono state 57.000 nel 2025 le prestazioni di telemedicina, oltre la metà delle quali realizzate dalle farmacie rurali. Quanto alle vaccinazioni sono state 20 mila le antinfluenzali, 3 mila quelle contro l'herpes zoster, a seguire anti Covid e anti Hpv».

La prossima frontiera da valicare? Come per Racca «la televisita. Nelle nostre farmacie è già partita qualche sperimentazione». E tuttavia «i 50 milioni l'anno stanziati per la Farmacia dei servizi sono troppo pochi perché si traducono in 2.500 euro a farmacia. Il volume dei fondi pubblici dovrebbe crescere in rapporto all'aumento dei servizi erogati».

Meno ottimistici i toni di Eugenio Leopardi, presidente di Federfarma Lazio, che ricorda come la regione sia stata la prima ad avviare le vaccinazioni anti Covid. Ma le cose sono cambiate e l'avvento della nuova. «Da noi non sono le farmacie che fanno poche dosi ma è la Regione che ce ne manda poche», spiega. «Nell'Accordo integrativo abbiamo inserito anche le vaccinazioni anti-pneumococco e anti Hpv (non l'herpes zoster, ritenuto troppo costoso dalla Regione), ma ancora non abbiamo ricevuto le dosi, nonostante i colleghi siano già formati. Anche sul fronte della telemedicina ci sono dei paletti: facciamo solo holter pressorio e cardiaco, non l'elettrocardiogramma perché la Regione è sottoposta a Piano di rientro e avrebbe voluto pagarci la prestazione meno di quanto costa la refertazione dal provider».

COSSOLO: FARMACIE GIÀ PARTE DEL SSN

Per il presidente di Federfarma Marco Cossolo non è così importante quantificare l'entità dei servizi che una regione realizza, i quali dipendono da tanti fattori: quella che conta è la tendenza, ormai consolidata, a fare delle farmacie un asset di sanità pubblica. «Molti dimenticano», afferma, «che le farmacie sono imprese che agiscono in Convenzione con lo Stato e quindi, secondo la Legge n. 833/78 fanno già parte del Servizio sanitario nazionale. L'evoluzione della Farmacia dei servizi di questo ultimi anni testimonia il fatto che le farmacie non voglio sostituirsi alla sanità pubblica ma essere complementari a essa. Le farmacie arrivano dove le strutture pubbliche non riescono ad arrivare. Stesso discorso per le Case di comunità, nessuno può pensare che da sole, sono circa un migliaio, facciano fronte ai bisogni di sessanta milioni di italiani. Anche in questo caso il supporto della rete delle farmacie è fondamentale».

«Ho fortemente voluto questo convegno-confronto non per stabilire primati ma per condividere con tutti i colleghi le *best practice* e fare tesoro delle esperienze altrui, magari evitando di incorrere negli stessi errori», conclude il presidente di Federfarma Sicilia e fondatore di Pharmevolution Gioacchino Nicolosi. «Sono orgoglioso e fiero di vedere qui riunito il volto migliore della farmacia, quella che in questi anni non si è mai fermata per dare al cittadino servizi sempre più all'avanguardia e di prossimità, portando davvero la salute alla portata di tutti. Ora dobbiamo percorrere l'ultimo tratto di strada e dobbiamo farlo tutti insieme per rendere davvero la farmacia pienamente integrata nel Servizio sanitario nazionale, avamposto della sanità territoriale, presidio di salute per tutti i cittadini». ●



Edizione completa

Medicinali e Tascabile

Medicinali

abbonamentiedra@lswr.it
shop.edraspa.it

L'INFORMATORE FARMACEUTICO



2026

LA DIFFICOLTÀ DI ALCUNE SCELTE, LA CERTEZZA DI POTERSI AFFIDARE

L'***unico*** prontuario
completo e ***affidabile***

TUTTE LE INFORMAZIONI UTILI SEMPRE A PORTATA DI MANO

Edra Edizioni s.r.l.
Tel. 02 881841
Viale E. Forlanini 21 - 20134, Milano (MI)

Un pilastro DELLA GOVERNANCE

A Milano un convegno sulle nuove prospettive della farmacia ospedaliera, tra attività galenica, presa in carico del paziente e contributo alla tenuta del sistema sanitario

È un ruolo sempre più articolato quello che sta assumendo il farmacista ospedaliero in una sanità nazionale che evolve velocemente. Lo fa intendere Ida Fortino, responsabile Servizio Farmaceutico di Regione Lombardia, in apertura del convegno milanese su "Governance e salute: il nuovo volto della farmacia ospedaliera", ospitato dall'Istituto europeo di oncologia. «Tra le attività di cui ci occupiamo quella di promozione dell'impiego dei farmaci biosimilari nelle strutture territoriali, della Distribuzione diretta, della gestione degli stupefacenti in ospedale, secondo le norme del recentissimo Decreto ministeriale. Per quanto riguarda invece il grande tema della tracciabilità dei farmaci, l'adizione del sistema Datamatrix dal febbraio prossimo riguarderà solo le strutture che si occupano di Distribuzione diretta, mentre coinvolgerà le farmacie territoriali nella loro totalità. Da implementare semmai il ruolo del farmacista ospedaliero nei comitati etici per la ricerca clinica».

Promotrice dell'incontro, Emanuela Omodeo Salè - direttore S.C. Farmacia dello Ieo e del Centro cardiologico Monzino - ricorda il ruolo attivo delle farmacie ospedaliere anche in ambito galenico, per esempio nella preparazione dei farmaci antiblastici, o nello sviluppo di cosmetici specializzati per pazienti oncologiche.

Lo Ieo, nel 2011, è stato tra i primi istituti ad attivare uno sportello dedicato alla distribuzione dei farmaci e, recentemente, ha inaugurato una nuova farmacia ospedaliera tecnologicamente all'avanguardia e dotata di uno spazio dedicato al counseling e alla consegna delle terapie, a supporto della continuità del trattamento oncologico. Nove milioni di investimento in tecnologie avanzate -







automazione e digitale - per consentire al farmacista di avere più tempo per le attività a maggior valore aggiunto.

CRESCITA DELLA SPESA E SOSTENIBILITÀ

A rappresentare l'amministrazione regionale lombarda Marco Alparone, farmacista di formazione e oggi vice presidente e assessore al Bilancio della giunta Fontana. Sollecita una sempre maggior sinergia tra farmacia ospedaliera e territoriale ma reclama soprattutto la necessità di «nuovi modelli organizzativi: non si riesce più a gestire il concetto di spesa per anno, occorre approdare al *payment for outcome* e uscire dalla logica pura e semplice dei volumi di spesa».

Il quadro offerto Davide Croce - direttore del Centro di ricerca e management dell'Università Carlo Cattaneo di Castellanza - è quello di una spesa farmaceutica pubblica complessiva che nel 2025 ha superato i 25 miliardi. In costante aumento, in particolare quella ospedaliera. Di qui gli input che dalle direzioni regionali arrivano alle farmacie ospedaliere, affinché pongano la massima attenzione al controllo della spesa, ai processi di *Health technology assesment,* alla governance dei dispositivi medici.

«Le farmacie ospedaliere», conferma Barbara Rebesco direttore S.C. Politiche del Farmaco, dispositivi medici, protesica e integrativa di Regione Liguria, «mettono a terra le indicazioni delle direzioni regionali. Sono le detentrici del dato, che traccia la storia del paziente e del farmaco. Non solo, ma avranno un ruolo importante anche nelle future Case di comunità, come previsto dalle recenti linee guida di Agenas».

Tra le questioni più annose e tuttora irrisolte - ricorda Ugo Trama, dirigente settore Accreditamento istituzionale, Hta e rapporti con il mercato di Regione Campania - quella del *payback* di farmaci e dispositivi medici, che sostiene i bilanci regionali ma è messa da tempo in discussione dalle aziende.

Bruna Vinci - componente della Commissione scientifica ed economica del farmaco dell'Aifa - sottolinea da parte sua l'importanza del farmacista ospedaliero nell'analisi dei dati *real world.*

Sul versante delle aziende sanitarie Paola Crosasso - direttore S.C. Farmacie Ospedaliere, Asl Città di Torino - pone l'accento sull'«evoluzione del farmacista ospedaliero: dalla molecola all'innovazione, alla presa in carico del paziente, all'attivazione di percorsi trasversali che colleghino ospedale e territorio».

Importante, per esempio, il ruolo - ricordato da Vito Ladisa direttore S.C. Farmacia Ospedaliera dell'Istituto nazionale dei tumori di Milano - di interlocutore del Medico di medicina generale, laddove è fondamentale indicare nella appropriatezza prescrittiva uno dei caposaldi di una sanità pubblica sostenibile e vicina ai pazienti. ●

Una video intervista a Emanuela Omodeo Salè, che parla dei contenuti del convegno, è visibile sul canale Youtube di Farmacista33

Misure NECESSARIE

Omeopatia, Silvia Nencioni, presidente di Omeoimprese: urgente una normativa in linea con la legislazione Ue a sostegno del settore



«Noi chiediamo che venga finalmente data piena attuazione all'articolo 18 del Decreto legislativo 219 del 2006, consentendo ai medicinali omeopatici di riportare nel foglietto illustrativo i campi di applicazione e la posologia, e permettendo alle aziende di fornire un'informazione corretta, trasparente e conforme al quadro normativo europeo. Chiediamo l'applicazione di una disposizione che è già contenuta nella normativa italiana, nel rispetto della normativa comunitaria e in ossequio alla libertà prescrittiva del medico e del ruolo professionale del farmacista».

Appena rientrata da Napoli, dove si è tenuto il Consiglio direttivo di Omeoimprese, la presidente Silvia Nencioni (presidente e amministratrice delegata di Boiron Italia) sintetizza, in una intervista a *Farmacista33*, la situazione del comparto nel primo semestre. Facendo appello alle istituzioni affinché intervengano rapidamente con provvedimenti che rendano più sostenibile il settore.

CALANO I VOLUMI DEL MERCATO OMEOPATICO, IN COINCIDENZA CON UN COMPARTO AUTOMEDICAZIONE IN FASE DI STALLO

«Nel primo semestre dell'anno», ricorda Nencioni, «il mercato dell'automedicazione ha mostrato segnali di rallentamento, non registrando una crescita a volumi. In questo contesto il mercato dei medicinali omeopatici, che per la maggior parte sono classificati come Sop, chiude il semestre con una flessione del 9,8% a volumi. Un arretramento che non può essere ricondotto a un unico fattore ma nasce dalla sovrapposizione di almeno due criticità differenti. Una congiunturale, che è legata all'attuale scenario economico e geopolitico, e una strutturale, connessa a condizioni normative e regolatorie in cui il comparto opera in Italia, che rappresentano un reale freno allo sviluppo. Tengo a precisare che questa contrazione è in controtendenza rispetto al numero di italiani che fanno uso di questi medicinali. Una recente indagine commissionata da Omeoimprese a Eumetra rivela, infatti, che sono più di dieci milioni i connazionali che utilizzano medicinali omeopatici. Un numero costante negli anni». ●

* *La videointervista integrale a Silvia Nencioni è disponibile sul canale Youtube di Farmacista33*

EDIZIONI LSWR

SARA VALENTE

NUTRIESTETICA

LA BELLEZZA ATTRAVERSO LA CURA NUTRIZIONALE

NUTRIESTETICA®

La bellezza è lo specchio della salute. Con *Nutriestetica. La bellezza attraverso la cura nutrizionale*, la dott.ssa Valente presenta un metodo scientifico e innovativo che rivela come la nutrizione e la nutraceutica si fondino con la medicina antiaging e i trattamenti medico-estetici per affrontare gli inestetismi alla radice.

Non si tratta solo di curare la pelle dall'esterno, ma di andare in profondità, riequilibrando il corpo dall'interno con un approccio "In & Out" e di nutrire i tessuti in relazione alla tipologia di inestetismo e al trattamento estetico effettuato, garantendo risultati concreti e duraturi attraverso percorsi integrati. In questo libro scoprirai:

- Come la nutrizione e la nutraceutica possono sostenere la bellezza e contrastare l'invecchiamento cutaneo.
- L'importanza dell'asse intestino-pelle e del microbiota per la salute della pelle.
- Come trattamenti di nutrizione, medicina estetica e medicina anti-aging possono lavorare in sinergia per risultati duraturi e miglioramento della salute.
- Ricette di shot funzionali e strategie personalizzate per supportare la tua bellezza dall'interno e potenziare i trattamenti estetici.

Nutriestetica® non è solo un metodo, è una nuova base nel mondo della nutrizione, che unisce salute e bellezza in un percorso integrato e personalizzato.



LEGGI L'ESTRATTO O ACQUISTA QUI

Scopri le nostre offerte e arricchisci la tua biblioteca visitando il nostro sito

www.edizionilswr.it

di Giuseppe Tandoi

Rurali CON ORGOGLIO

Un Comune marchigiano di un migliaio di abitanti e una farmacia come presidio sanitario insostituibile. A colloquio con la titolare Susanna Rossi Brunori



«Dopo sette anni di esperienza professionale a Roma come farmacista dipendente, grazie al fondamentale supporto della mia famiglia, ho deciso di rientrare a Montefortino e rilanciare la farmacia del mio paese d'origine. L'obiettivo è trasformare questa realtà storica in un presidio sanitario moderno, innovativo e vicino alle reali esigenze delle persone, grazie anche alle competenze maturate nell'esperienza di lavoro in città».

Il rientro al Paese di origine dopo una esperienza "nella metropoli" è un classico che purtroppo va sempre più diradandosi, visto che molti giovani, abbandonato il luogo natìo per andare a studiare o lavorare altrove, non vi fanno più ritorno. Non è stato così per Susanna Rossi Brunori, titolare di farmacia rurale a Montefortino, un bellissimo borgo di un migliaio di abitanti situato, a poco più di 600 metri di altitudine, in provincia di Fermo, all'interno del Parco nazionale dei Monti Sibillini.

E allora quando si parla di "vocazione sociale" della farmacia è necessario fare riferimento a realtà come queste, nelle quali è tangibile la funzione di presidio insostituibile di sanità pubblica sul territorio.

È quasi un atto di fede, dottoressa.

Proprio così, credo profondamente nel valore insostituibile delle farmacie rurali: nelle aree interne del nostro Paese, il farmacista non è solo un dispensatore di farmaci ma un punto di riferimento quotidiano, e la farmacia diventa un luogo di



ascolto e di tutela della salute e della prevenzione.

Quali ritiene essere gli elementi distintivi della sua farmacia?

Mi sono resa conto che per molte persone, soprattutto per gli anziani, anche spostarsi per fare un semplice esame poteva diventare un vero ostacolo. Ho pensato che la farmacia dovesse fare un passo in avanti e offrire risposte più vicine, rapide e accessibili. È nata così la scelta di introdurre i nuovi servizi per essere un punto di riferimento ancora più concreto per la salute della nostra co-



munità. E sto parlando di Ecg, holter pressorio e holter cardiaco. E inoltre di analisi di sangue capillare, di polisonnografia e di teledermatologia.

E poi?

Vorrei inoltre che il cittadino entrasse non solo quando ha già un problema o una ricetta in mano, ma anche quando sta bene per imparare a mantenere quel benessere nel tempo. Oggi la farmacia deve essere il primo presidio di prevenzione sul territorio. La nutraceutica sta assumendo per me un ruolo fondamentale:





SEMPRE PIÙ VOGLIAMO DIVENTARE UNO SPAZIO DEDICATO ALLA PREVENZIONE, AL BENESSERE E AI SERVIZI

possiamo aiutare le persone a sostenere l'organismo e a gestire in modo mirato i disturbi lievi sempre attraverso l'ascolto e il consiglio personalizzato per ogni singolo paziente, valutando le sue abitudini e le eventuali terapie già in corso.

Il legame con il territorio: essere rurali in un piccolo paese delle Marche.

La sfida più grande è stata trasformare l'idea stessa di farmacia da semplice punto di dispensazione dei farmaci a spazio dedicato alla prevenzione, al benessere e ai servizi. Ho avuto la fortuna di trovare una comunità aperta, disposta ad ascoltare, creando così un rapporto di fiducia.
Sul piano personale non mancano i sacrifici: si è raggiunto un equilibrio impegnativo reso possibile da una scelta condivisa con tutta la mia famiglia.

L'automazione ha un ruolo importante nella sua farmacia?

Non l'ho considerata facendo riferimento agli spazi, anche se durante la mia esperienza lavorativa urbana ne ho usufruito.

Servizi a parte, quale ritiene possa essere l'ulteriore evoluzione della sua attività?

Credo che la vera evoluzione della mia farmacia non sia stata solo nei servizi, ma nel rapporto con le persone. Oggi i nostri clienti sanno che non si entra solo quando si è malati o con una ricetta in mano, ma anche per un consiglio veloce, per prevenire un problema o semplicemente per concedersi un piccolo piacere. Essere diventati un punto di ascolto quotidiano, senza giudizio, è il nostro traguardo più grande. ●

MARCO MECONI (PRESIDENTE DI FEDERFARMA MARCHE): UN ESEMPIO DI SANITÀ PUBBLICA DA SOSTENERE

«La storia di Susanna Rossi Brunori racconta meglio di qualsiasi documento che cosa sia oggi una farmacia rurale. Non è un presidio "minore" né un servizio di serie B. In un borgo di mille abitanti nel cuore dei Sibillini è spesso il primo punto di accesso al Servizio sanitario. A volte è l'unico.
Nelle Marche le aree interne coprono una parte molto ampia del territorio regionale. Lì lo spopolamento, l'invecchiamento della popolazione e le ferite del sisma rendono ogni chilometro un ostacolo concreto alla cura. Portare in farmacia Ecg, holter, profilo lipidico e teledermatologia significa evitare all'anziano un viaggio verso l'ospedale e dare al medico di medicina generale un alleato. Significa anche fare prevenzione dove altrimenti non arriverebbe. È la farmacia dei servizi nella sua forma più autentica: non un'aggiunta commerciale ma la sanità di prossimità che il Pnrr e la riforma dell'assistenza territoriale indicano come obiettivo.
C'è però un punto che dobbiamo dire con chiarezza. Questo modello regge solo se viene sostenuto. Le farmacie rurali lavorano con volumi ridotti, costi fissi pieni e la responsabilità di garantire turni e reperibilità a comunità piccole e disperse. Con il nuovo Acn il riconoscimento dell'indennità di residenza è un passo importante. Federfarma Marche lavora perché la sua applicazione regionale premi davvero chi presidia i territori più disagiati. Allo stesso modo chiediamo che i servizi in farmacia, a partire dalla telemedicina, vengano strutturati e remunerati in modo stabile, superando la logica delle sperimentazioni».



di Manuela Cuconato,
farmacista e Responsabile formazione professionale di Edra

Una prospettiva DIVERSA

Il life course approach: come cambiano bisogni nutrizionali, metabolismo e fattori di rischio lungo il corso della vita

La salute non è una condizione immutabile, né può essere interpretata attraverso una fotografia del presente. È il risultato di un processo dinamico, nel quale biologia, ambiente, alimentazione, comportamenti e condizioni fisiologiche si influenzano reciprocamente nel tempo. Ciò che è adeguato in una fase della vita può non esserlo in un'altra. E quello che oggi appare come un fattore di rischio può essere, almeno in parte, il risultato di esposizioni e condizioni accumulate negli anni precedenti.

È questa la prospettiva alla base del *life course approach*, un modello di lettura della salute che supera la tradizionale suddivisione per fasce d'età e considera l'individuo nella continuità della propria storia biologica e personale.

Non si tratta semplicemente di distinguere bambini, adulti e anziani ma di comprendere come le diverse fasi della vita siano collegate tra loro e come alcune transizioni fisiologiche rappresentino momenti particolarmente importanti per la prevenzione.

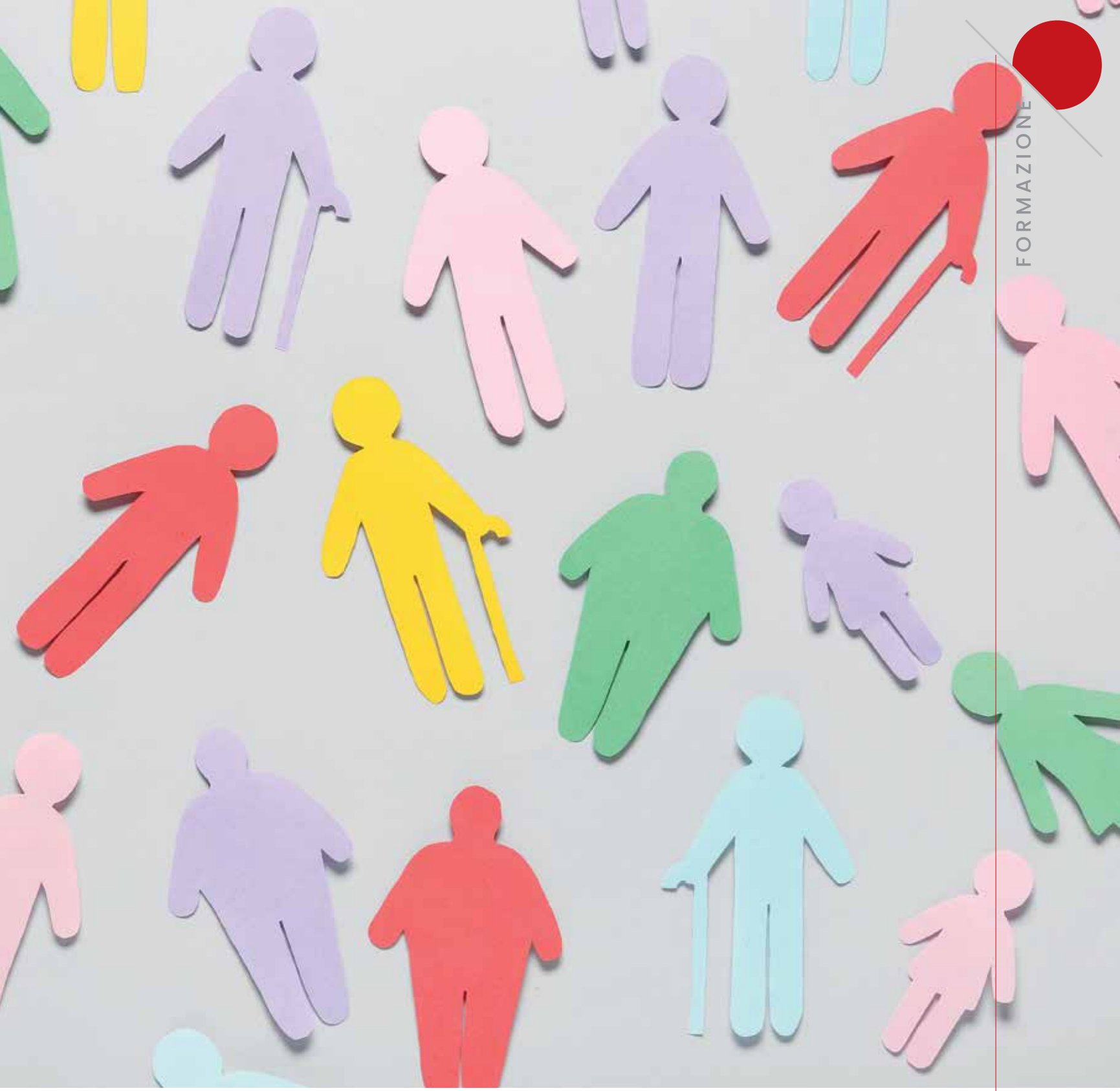
IL CORPO CAMBIA, CAMBIANO I FABBISOGNI

Il metabolismo non è un parametro costante. Si modifica in relazione all'età, alla composizione corporea, all'assetto ormonale, al livello di attività fisica e alle condizioni fisiologiche. Analogamente, i fabbisogni nutrizionali non dipendono soltanto dalla quantità di energia necessaria ma anche dalla presenza di specifiche esigenze di crescita, mantenimento, riparazione e adattamento.

IL METABOLISMO NON È UN PARAMETRO COSTANTE, SI MODIFICA IN BASE A ETÀ, COMPOSIZIONE CORPOREA, ASSETTO ORMONALE

Durante l'adolescenza, per esempio, l'organismo attraversa una fase di intensa trasformazione. La crescita scheletrica, lo sviluppo della massa muscolare e la maturazione endocrina determinano un aumento delle necessità di alcuni nutrienti. Calcio, vitamina D, proteine e ferro assumono particolare rilevanza, soprattutto nelle ragazze dopo l'inizio del ciclo mestruale. È anche una fase in cui si consolidano abitudini alimentari e comportamenti che possono influenzare la salute negli anni successivi.

Con l'ingresso nell'età adulta, le priorità cambiano. La crescita si completa e l'attenzione si sposta progressivamente verso il mantenimento dell'equilibrio metabolico, della composizione corporea e della salute cardiovascolare. Alimentazio-



ne, sedentarietà, qualità del sonno, stress e abitudini lavorative diventano determinanti importanti. È spesso in questa fase che iniziano ad accumularsi condizioni predisponenti che, se non riconosciute, possono manifestarsi clinicamente molti anni dopo.

LE TRANSIZIONI FISIOLOGICHE

Alcuni momenti della vita richiedono un'attenzione particolare perché comportano modificazioni profonde dell'equilibrio fisiologico.

La gravidanza è uno degli esempi più evidenti. L'organismo materno deve adattarsi a nuove esigenze metaboliche, endocrine e nutrizionali, sostenendo contemporaneamente la propria salute e lo sviluppo fetale. I fabbisogni di alcuni micronutrienti, come folati, ferro e iodio, assumono un'importanza specifica, mentre cambia anche la gestione del metabolismo gluci-



dico. La nutrizione in questa fase riguarda sicuramente il benessere della donna ma si inserisce in una prospettiva di salute intergenerazionale: le condizioni nutrizionali e metaboliche materne possono infatti influenzare anche la traiettoria di salute del nascituro.

Un'altra transizione importante è rappresentata dalla perimenopausa, una fase spesso sottovalutata perché precede la cessazione definitiva delle mestruazioni ma durante la quale iniziano a verificarsi modificazioni ormonali e metaboliche significative.

Le oscillazioni degli estrogeni possono accompagnarsi a cambiamenti nella distribuzione del tessuto adiposo, con una maggiore tendenza all'accumulo viscerale, e a modificazioni del profilo lipidico e della sensibilità insulinica. Si tratta di una fase nella quale alcuni fattori di rischio possono diventare più evidenti e richiedere una rivalutazione delle strategie preventive.

Con la menopausa queste trasformazioni si inseriscono in un nuovo equilibrio endocrino. La riduzione degli estrogeni contribuisce alla perdita di massa ossea e si associa a cambiamenti nella composizione corporea e nel profilo di rischio cardiovascolare. Diventa quindi importante considerare in modo integrato salute ossea, alimentazione, attività fisica, qualità del sonno e mantenimento della massa muscolare. Anche l'invecchiamento richiede una lettura che vada oltre l'età anagrafica: con il passare degli anni possono diminuire la massa e la forza muscolare, modificarsi la funzionalità renale e digestiva, cambiare il senso della sete e ridursi l'efficienza di alcuni processi di assorbimento. La presenza di patologie croniche e la contemporanea assunzione di più farmaci possono rendere ulteriormente complessa la gestione nutrizionale.

Il rischio di sarcopenia, disidratazione e malnutrizione può aumentare, anche in persone apparentemente normopeso. In questa fase diventano particolarmente importanti l'adeguatezza dell'apporto proteico, la disponibilità di vitamina D, vitamina B12 e calcio, la qualità complessiva della dieta e il mantenimento di un'attività fisica compatibile con le condizioni individuali.

L'obiettivo, tuttavia, non è semplicemente prevenire le carenze ma preservare l'autonomia, la funzionalità e la qualità della vita.

È importante ricordare che l'età biologica non coincide necessariamente con quella anagrafica: due persone della stessa età possono presentare condizioni metaboliche, composizione corporea, capacità funzionali e bisogni nutrizionali profondamente differenti.

LA SALUTE È UNA TRAIETTORIA, NON UNA FOTOGRAFIA

Il valore del *life course approach* risiede proprio nella possibilità di collegare le diverse fasi della vita. Le esperienze precoci, le abitudini alimentari, l'attività fisica, le condizioni socioeconomiche, lo stress e le esposizioni ambientali contribuiscono a costruire nel tempo una traiettoria di salute.

Questo significa anche riconoscere che la prevenzione non inizia quando compare un fattore di rischio ma molto prima, attraverso interventi appropriati nei momenti in cui l'organismo è maggiormente sensibile ai cambiamenti.

La stessa raccomandazione nutrizionale, per esempio, non può essere applicata indistintamente a un'adolescente in crescita, a una donna in gravidanza, a una persona in menopausa o a un anziano



con ridotta funzionalità renale. Anche quando il nutriente considerato è lo stesso, cambiano il fabbisogno, il contesto fisiologico, gli obiettivi e, talvolta, le precauzioni da adottare.

Per il professionista sanitario, questo approccio implica un cambiamento di prospettiva: non limitarsi a valutare il bisogno attuale ma ricostruire il contesto nel quale quel bisogno si manifesta. Età, sesso, stato ormonale, storia clinica, alimentazione, terapie farmacologiche e integrazione devono essere considerati come elementi di un quadro unitario.

IL FARMACISTA NON DEVE LIMITARSI A VALUTARE IL BISOGNO ATTUALE MA RICOSTRUIRE IL CONTESTO NEL QUALE ESSO SI MANIFESTA

È una prospettiva particolarmente rilevante anche per il farmacista, che attraverso il confronto con la persona può intercettare cambiamenti fisiologici, esigenze emergenti, utilizzi non appropriati di integratori e possibili criticità legate all'associazione tra farmaci e prodotti nutraceutici.

LA FORMAZIONE SEGUE IL CAMBIAMENTO DELLA SALUTE

Se la salute è un processo dinamico, anche la formazione dei professionisti sanitari non può rimanere statica. L'evoluzione delle conoscenze scientifiche, la crescente comprensione dei meccanismi metabolici e ormonali e l'emergere di nuovi bisogni assistenziali richiedono competenze aggiornate e capacità di lettura trasversale.

Il *life course approach* offre anche una chiave di interpretazione per ripensare la formazione sanitaria: non è sufficiente conoscere i fabbisogni nutrizionali o le principali condizioni fisiologiche di una determinata fascia d'età. Occorre comprendere le connessioni tra le diverse fasi della vita, riconoscere i momenti di maggiore vulnerabilità e saper adattare gli interventi preventivi alle caratteristiche della singola persona.

Per il farmacista questo significa acquisire strumenti per interpretare i cambiamenti che accompagnano l'adolescenza, la gravidanza, la transizione menopausale e l'invecchiamento, integrando conoscenze di fisiologia, nutrizione, farmacologia e nutraceutica. Significa anche sviluppare capacità di ascolto, valutazione del bisogno e orientamento verso percorsi di approfondimento quando necessario.

La formazione continua assume quindi un valore che va oltre l'aggiornamento scientifico: diventa lo strumento attraverso il quale il professionista trasforma le evidenze in competenze applicabili nella pratica quotidiana. In una sanità sempre più orientata alla personalizzazione, la qualità della consulenza dipende anche dalla capacità di riconoscere che non esistono bisogni universali e che ogni fase della vita richiede strumenti interpretativi e competenze specifiche. Non esiste, dunque, una consulenza nutrizionale valida per tutte le età, così come non esiste un unico modello di prevenzione applicabile a ogni momento della vita. Se il genere ci aiuta a comprendere perché organismi diversi possono rispondere diversamente agli stessi stimoli, il tempo ci insegna che anche lo stesso organismo cambia continuamente. Comprendere queste differenze significa passare da una salute interpretata per categorie a una prevenzione capace di accompagnare la persona lungo tutta la sua vita. ●



di Rachele Aspesi,
farmacista (http://nutrirelasalute.farmacista33.it)

Presente E FUTURO



A Varese la Festa delle Medaglie organizzata dall'Ordine celebra i colleghi veterani ma guardando alle nuove generazioni

Ci sono serate che vanno oltre il significato dell'evento per il quale sono state organizzate. Serate nelle quali il valore dei gesti, la partecipazione delle persone e il senso di appartenenza a una comunità professionale assumono un significato che merita di essere raccontato. La nostra Festa delle Medaglie, che si è svolta a Varese il 23 ottobre, è stata una di queste occasioni.

Da presidente dell'Ordine vivere questo appuntamento e vedere la sala gremita, la partecipazione attenta e il clima di condivisione che si è creato, ha rappresentato una soddisfazione particolare per ciò che quella presenza numerosa ha saputo esprimere: una professione che, pur attraversando una fase storica complessa, non ha perso la voglia di ritrovarsi, riconoscersi e costruire insieme il proprio futuro.

Oggi parlare di farmacia territoriale significa confrontarsi con trasformazioni profonde, nuove responsabilità, sostenibilità economica sempre più difficile, cambiamenti organizzativi e aspettative crescenti da parte di chi vive dietro al banco, dei cittadini e del sistema sanitario. Il ruolo del farmacista si è ampliato in alcuni casi senza un incremento del riconoscimento economico e di carriera, le competenze richieste sono aumentate e il valore della farmacia come presidio di prossimità deve essere continuamente riaffermato.

È proprio in un contesto come questo che una serata dedicata al riconoscimento del percorso professionale assume un significato ancora più forte. Fermarsi per celebrare i colleghi, accogliere i neolaureati, rendere omaggio agli anni di attività per i farmacisti più veterani e condividere un momento di comunità non significa guardare soltanto al passato: significa riconoscere le fondamenta sulle quali poggia il presente e trovare, nella storia della professione, motivazioni ed energie per affrontare le sfide che ci attendono.

UNA PROFESSIONE CHE NON PERDE LA VOGLIA DI RITROVARSI E COSTRUIRE INSIEME

Naturalmente, il successo di una serata non risolve le difficoltà strutturali della farmacia territoriale, né cancella le incertezze che accompagnano il nostro lavoro. Sarebbe ingenuo pensarlo ma sarebbe altrettanto sbagliato è sottovalutare il valore di una partecipazione così ampia.

La fotografia di una sala piena, in questo senso, vale più di una semplice conferma organizzativa: è la dimostrazione che la farmacia territoriale non è una somma di singole attività isolate ma una rete di pro-





FONDAMENTALE PER IL FUTURO DELLA FARMACIA TERRITORIALE PRESENTARSI COME UNA PROFESSIONE CONSAPEVOLE DEL SUO VALORE

fessionisti legati da competenze, responsabilità e valori comuni. In questo contesto anche la nutrita partecipazione delle autorità territoriali e nazionali ha rappresentato un segnale di attenzione verso la nostra professione e verso il ruolo che la farmacia svolge quotidianamente sul territorio, offrendo l'opportunità di ribadire quanto sia importante mantenere aperto un dialogo costante tra professione, rappresentanze e istituzioni.

Il futuro della farmacia territoriale dipenderà anche dalla nostra capacità di presentarci come una professione consapevole del proprio valore, capace di evolversi senza perdere la propria identità e pronta a collaborare con tutti gli interlocutori del sistema sanitario. Dovremo continuare a investire nella formazione, nell'innovazione, nella qualità dei servizi e nella relazione con i cittadini, senza dimenticare che al centro di ogni trasformazione devono restare le competenze e la responsabilità del farmacista, che va valorizzato e sostenuto.

La Festa delle Medaglie del 23 ottobre a Varese si è conclusa lasciando un sentimento di soddisfazione e la conferma che esiste una volontà concreta di esserci, partecipare e continuare a investire nel futuro della professione.

Da presidente, questa è la soddisfazione più grande: non soltanto aver contribuito alla riuscita di una serata piacevole per tutti ma avere visto tante persone rispondere con la propria presenza, dimostrando che il senso di appartenenza rimane forte e che il desiderio di costruire occasioni di incontro non è venuto meno.

Desidero che questo spirito ci accompagni anche nel lavoro quotidiano, che la gratitudine espressa ai colleghi premiati diventi un riconoscimento più ampio del valore di chi opera ogni giorno nelle farmacie, che la collaborazione tra le rappresentanze, le istituzioni, le diverse generazioni di colleghi e le aziende continui a svilupparsi nel rispetto dei ruoli.

E che la partecipazione registrata a Varese rappresenti uno stimolo anche per gli altri Ordini sul territorio nazionale a mantenere viva la nostra comunità professionale.

Il futuro della farmacia territoriale resta una sfida aperta. Affrontarla insieme, con consapevolezza, unità e fiducia, è il modo migliore per cominciare a costruirlo. ●

di Cristoforo Zervos

Un cambio DI ROTTA

Stati Uniti, nuove regole per Medicare: generici senza ticket e più trasparenza sugli intermediari del farmaco



Negli Stati Uniti si prepara una riforma di alcuni aspetti del programma *Medicare*, con nuove misure per favorire l'accesso ai medicinali, migliorare la trasparenza delle reti di assistenza sanitaria e regolamentare l'attività degli intermediari farmaceutici. Il 16 ottobre, i *Centers for Medicare & Medicaid Services* (CMS), l'agenzia federale responsabile dei principali programmi pubblici di copertura sanitaria, hanno presentato una proposta normativa che dà attuazione a tre disposizioni del *Consolidated Appropriations Act*, la legge federale firmata il 3 febbraio 2026.

Il primo intervento riguarda *Medicare Part D*, il programma di copertura dei farmaci da prescrizione. Dal 1° gennaio 2028 il ticket sui medicinali generici passerà da un dollaro a zero per gli assistiti che hanno diritto sia a Medicare sia alla copertura completa prevista da *Medicaid* e il cui reddito non supera il 100% della soglia federale di povertà. La misura elimina così la quota di compartecipazione alla spesa prevista per questa categoria di beneficiari.

Un secondo intervento riguarda le organizzazioni che gestiscono *Medicare Advantage*, i piani sanitari offerti nell'ambito del programma pubblico *Medicare*. Dal 2028 dovranno rispettare nuovi obblighi di verifica e aggiornamento degli elenchi dei professionisti e delle strutture sanitarie convenzionate, effettuare analisi annuali sull'accuratezza delle informazioni e comunicarne i risultati. Sono inoltre previste tutele economiche per gli assistiti che, facendo affidamento su informazioni inesatte contenute in questi elenchi, sostengono spese aggiuntive. Dal 2029 i CMS dovranno rendere pubblici i punteggi che misurano l'accuratezza di questi elenchi, che dovranno essere riportati anche dalle organizzazioni *Medicare Advantage* nelle proprie liste di professionisti e strutture convenzionate.

La parte più articolata della proposta riguarda i *Pharmacy Benefit Managers* (PBM), gli intermediari che gestiscono le prestazioni farmaceutiche per conto dei piani assicurativi e che intervengono nei rapporti economici con le aziende produttrici di medicinali e le farmacie.

Le nuove disposizioni, riferite al programma *Medicare Part D*, introducono requisiti specifici per la remunerazione dei PBM e delle società a essi collegate, in relazione ai servizi prestati nell'ambito dell'utilizzo dei medicinali coperti dal programma. La proposta rafforza inoltre gli obblighi di rendicontazione dei PBM nei confronti dei soggetti responsabili dei piani di copertura dei farmaci da prescrizione di *Medicare Part D* e dei CMS. Sono previste nuove misure di trasparenza sugli accordi relativi alle garanzie sui prezzi dei medicinali e l'obbligo di comunicare ai gestori dei piani determinate condizioni contrattuali degli accordi stipulati con le aziende farmaceutiche, direttamente o attraverso società collegate.

Il provvedimento introduce anche strumenti per verificare il rispetto delle nuove disposizioni e intervenire in caso di violazioni. Tra questi figura la restituzione ai CMS delle somme percepite in contrasto con le regole sulla remunerazione. L'intervento punta a rafforzare la trasparenza e la responsabilità degli intermediari che operano nell'ambito di *Medicare Part D*, attraverso nuovi obblighi di informazione, controllo e rendicontazione. La proposta normativa è sottoposta a consultazione pubblica per sessanta giorni dalla pubblicazione sul *Federal Register*, prima dell'adozione delle disposizioni definitive. ●

FONTE

https://www.cms.gov/newsroom/fact-sheets/medicare-program-implementation-sections-6219-6220-6224-consolidated-appropriations-act-2026-cms

Bruno Riccardo Nicoloso
Laura Giordani
Michele Jommi

L'attività finalizzata del sistema farmacia



Gli Autori completano l'esegesi delle fonti del sistema farmacia nel concreto esercizio dell'attività svolta da parte di tale sistema culturale, articolato in un unicum di professione, affidataria della riserva di legge nella disponibilità del farmaco, dispensato in una struttura contingentata sul territorio attraverso un'azienda organizzata come impresa in regime di oligopolio, pur marginale rispetto al servizio pubblico e sociale che deve garantire la tutela della salute, intesa come qualità e dignità della vita, e assicurata mediante la cura della malattia e la terapia del dolore, quale munus publicum costituzionalmente orientato e svolto attraverso le equivalenti prestazioni delle farmacie ospedaliere e delle farmacie territoriali nell'area terapeutica, legittimate a farlo nella stretta osservanza della stringente normativa sulla produzione, preparazione, distribuzione, prescrizione, se dovuta, e dispensazione dei medicinali allopatici e omeopatici, per uso umano e veterinario, preconfezionati di origine industriale nonché sulla prescrizione, sempre dovuta, allestimento e dispensazione in farmacia delle formule magistrali e officinali, ma anche nella rigorosa osservanza della normativa sulla produzione e distribuzione dei prodotti, connaturati o compatibili nell'area non terapeutica ascritta alle farmacie territoriali, deputate non da ultimo alla prestazione di servizi complementari, quali presidi sanitari polivalenti di prossimità. La collana delle monografie di Bruno Riccardo Nicoloso, Laura Giordani e Michele Jommi sul sistema farmacia, edita da Edra, comprende: Le responsabilità del farmacista nel sistema farmacia (2018), L'ordinamento e la deontologia nel sistema farmacia (2020), La pianificazione territoriale del sistema farmacia (2022), L'organizzazione strutturale del sistema farmacia (2023).

Prezzo: €42,00

di Paolo Levantino,
farmacista clinico e divulgatore



Un possibile SUPPORTO

Probiotici e infezioni respiratorie nei bambini: gli studi sulla eventuale efficacia nel ridurre la durata dei sintomi

Con l'arrivo della stagione fredda, tosse, raffreddore e febbre diventano una presenza frequente nella vita dei bambini e delle loro famiglie, soprattutto quando gli episodi si ripetono e rendono più difficile il ritorno a scuola e alle attività quotidiane. In questo contesto si inserisce il crescente interesse verso i probiotici, studiati per il loro possibile contributo alla salute respiratoria attraverso l'asse intestino-polmone, il sistema di comunicazione che collega il microbiota intestinale alle risposte immunitarie dell'apparato respiratorio. Comprendere se questo legame possa tradursi in una minore durata dei sintomi è l'obiettivo di diversi studi clinici, i cui risultati sono stati recentemente raccolti in una revisione sistematica con metanalisi a rete.



COSA EMERGE DAGLI STUDI DISPONIBILI

La revisione, pubblicata su *Frontiers in Nutrition*, ha incluso otto studi clinici randomizzati (per un totale di 1.158 bambini) nei quali diverse formulazioni probiotiche sono state confrontate con placebo o cure abituali in presenza di infezioni delle alte e basse vie respiratorie, comprese quelle ricorrenti. L'analisi si è concentrata sull'impiego dei probiotici dopo la comparsa dei sintomi, valutando la possibilità di ridurre la durata della malattia e delle sue principali manifestazioni.

I risultati suggeriscono benefici differenti in relazione ai microrganismi utilizzati e al tipo di infezione. Nelle analisi dedicate alle alte e alle basse vie respiratorie, le formulazioni contenenti *Lactobacillus* sono state associate a una riduzione della durata della malattia di circa 1,3 giorni, mentre quelle contenenti *Bifidobacterium* hanno mostrato una riduzione della durata della tosse di circa 1,1 giorni nelle infezioni delle basse vie respiratorie.

I POSSIBILI EFFETTI SULLA FEBBRE E SULL'IMPIEGO DI ANTIBIOTICI

Accanto alla durata della malattia e della tosse, la revisione ha esaminato anche l'andamento della febbre e l'impiego di antibiotici. In particolare, l'associazione di *Lactobacillus* e *Bifidobacterium* è stata



collegata a una riduzione della durata della febbre di circa due giorni, mentre le formulazioni contenenti *Lactobacillus* sono state associate a un trattamento antibiotico più breve di circa 1,7 giorni. Gli effetti più marcati sono emersi nei bambini con infezioni ricorrenti ma gli autori sottolineano cautela nell'interpretazione, perché in alcuni studi il beneficio è stato valutato considerando i giorni complessivi trascorsi con i sintomi durante il periodo di osservazione, anziché la durata del singolo episodio. Le differenze tra le formulazioni e i dosaggi utilizzati, insieme al numero limitato di studi, rendono inoltre necessarie ulteriori conferme e non permettono di estendere i risultati a qualsiasi prodotto contenente probiotici.

IL RUOLO DEL FARMACISTA

Per il farmacista la richiesta di un probiotico rappresenta un'occasione per comprendere le aspettative della famiglia e chiarire quali benefici siano sostenuti dalle evidenze. Distinguere il desiderio di prevenire le infezioni invernali dalla ricerca di un supporto durante un episodio già iniziato permette di spiegare meglio il significato di questa revisione, che suggerisce un possibile contributo alla riduzione della durata di alcuni sintomi.

Il consiglio può quindi aiutare i genitori a comprendere che i probiotici non sono tutti equivalenti e che la scelta deve tenere conto dei ceppi contenuti e della documentazione clinica relativa alla specifica formulazione, senza considerare il numero di microrganismi un indicatore sufficiente di efficacia. ●

FONTE

Na F, et al. (2026). "Comparative efficacy and safety of probiotic for respiratory tract infections in children: a network meta-analysis". *Frontiers in Nutrition, 13:1902533. DOI: 10.3389/fnut.2026.1902533*

di Italo Grassi, *Siomi*
(Società italiana di omeopatia e medicina integrata)

Maneggiare CON CURA

Guarea, profilo botanico e impieghi clinici in ambito omeopatico



Guarea è un genere di alberi o arbusti sempreverdi della famiglia delle *Meliaceae*, originario dell'Africa tropicale e dell'America centrale e meridionale. Al loro massimo sono grandi alberi alti 20-45 metri, con un tronco di oltre un metro di diametro, spesso rinforzato alla base.
Una caratteristica distintiva include il suo frutto unico, che si apre mentre è ancora sull'albero per rilasciare semi alati, facilitando così la dispersione tramite vento.
In fitoterapia, la Guarea (*Guarea rusbyi* o *Guarea guidonia*, nota storicamente come Cocillana) è impiegata principalmente per le sue proprietà espettoranti. La sua corteccia contiene composti attivi (come i limonoidi) usati tradizionalmente sotto forma di estratto o sciroppo per trattare tosse, bronchiti e infiammazioni delle vie respiratorie.
Si utilizzano i preparati galenici ricavati dalla corteccia, spesso combinati in sciroppi tradizionali per il benessere respiratorio.
L'uso della Guarea richiede cautela: a dosi elevate può causare nausea e vomito.

CURIOSITÀ

Fu introdotta in Europa a fine Ottocento come alternativa più economica e meglio tollerata rispetto alla *Ipecacuanha*. In ambito omeopatico le sue indicazioni chiave includono: disturbi respiratori, problemi oculari, mal di testa.

PRINCIPALI INDICAZIONI TERAPEUTICHE

- **Disturbi respiratori:** tosse secca o con catarro difficile da espellere, laringite e bronchite.
- **Problemi oculari:** congiuntivite grave (chemosi) e la crescita di formazioni simili a membrane sull'occhio (pterigio).
- **Mal di testa:** sensazione di pesantezza e dolore localizzato con intorpidimento.

La formulazione e il dosaggio dipendono dalla diluizione (per esempio granuli o gocce) prescelta in base al principio di similitudine con progressiva riduzione della somministrazione in base al miglioramento dei sintomi. ●

di Giuseppe Tandoi

Un servizio STORICO

La presidente della Sifap Paola Minghetti sintetizza gli esiti del recente congresso di Verona: l'intelligenza artificiale per produrre, medicinali sempre più avanzati e l'idea di estendere il concetto di rete anche alla galenica



L'evoluzione del sistema farmacia nazionale è vertiginosa e si sviluppa attraverso i nuovi servizi, il rapporto più stretto con la sanità pubblica, il rafforzamento di quel concetto di prossimità con il cittadino che, dal Covid in poi, è diventato una vera e propria parola d'ordine. Ma poi esiste una tradizione importante che ha sempre nobilitato la professione e, invece che tramontare, si consolida e si rinnova.

«Si parla tanto di farmacia dei servizi ma la galenica è un servizio storico che continua a evolvere, avvalendosi anche delle nuove tecnologie». In una intervista a *Farmacista33* Paola Minghetti - direttore del dipartimento di Scienze Farmaceutiche dell'Università di Milano e presidente della Società italiana farmacisti preparatori - riassume i contenuti del recente congresso nazionale Sifap, tenutosi a Verona.

L'evoluzione della galenica in farmacia l'ha resa una attività sempre più utile a fare fronte alle carenze di farmaci, per motivazioni varie e spesso dovute alle difficoltà della catena logistica, ma allo stesso tempo capace di ampliare notevolmente le proprie competenze: «Se una volta preparavamo gli sciroppi di metadone oggi siamo in grado di allestire terapie pediatriche personalizzate, olio di cannabis, fino alle terapie parenterali».

I NODI CHIAVE, PER IL FARMACISTA APPASSIONATO DI GALENICA, DELLA FORMAZIONE E DELLA CONOSCENZA DELLE NUOVE TECNOLOGIE

Ospiti del congresso i massimi vertici della categoria, da Andrea Mandelli a Marco Cossolo, a Luigi D'Ambrosio Lettieri. Tra i temi affrontati la ricetta dematerializzata in ambito galenico e l'idea di estendere il concetto di rete - considerato oggi indispensabile a consolidare il sistema farmacia italiano - anche alle farmacie che intendano dedicare alla galenica parte della loro attività, condividendo con altre gli spazi dei laboratori. Un'ipotesi che ovviamente dovrebbe avvalersi della sinergia con le aziende sanitarie di riferimento.

Il farmacista galenico del futuro, territoriale o ospedaliero che sia, per Minghetti? Un professionista che investa molto in formazione e sia sempre più in grado di avvalersi, anche in questo campo, delle nuove tecnologie, Intelligenza artificiale *in primis*.

La video intervista integrale si trova sul canale Youtube di Farmacista33

di Angelo Siviero
Farmacista esperto in fitoterapia e galenica

La pelle DOPO L'ESTATE

Polifenoli nella skincare, quali funzionano davvero e cosa dicono gli studi

Finita la stagione estiva aumenta in farmacia la richiesta di prodotti per la *skincare*, soluzioni per lenire la pelle, contrastare secchezza e discomfort e contribuire a ripristinarne l'equilibrio dopo l'esposizione a sole, caldo, vento e salsedine.
Fotoprotezione, contrasto dell'infiammazione e prevenzione del *photoaging*: queste le proprietà dei polifenoli e, più in generale, dei composti fenolici, da tempo protagonisti della cosmetica funzionale. Ma tra l'attività biologica di una molecola e l'efficacia di una crema che la contiene esiste una distanza che non sempre il marketing evidenzia. È proprio confrontando i dati sperimentali con gli studi sull'uomo che emergono le differenze più interessanti.

BAKUCHIOL

Il bakuchiol è ampiamente impiegato nella cosmesi moderna come alternativa vegetale e delicata al retinolo, poiché offre simili benefici antietà e antiacne senza causare irritazioni. In uno studio randomizzato e in doppio cieco condotto su 44 partecipanti, una crema contenente bakuchiol allo 0,5%, applicata due volte al giorno per 12 settimane, è stata confrontata con retinolo allo 0,5%, applicato una volta al giorno. Entrambi i trattamenti hanno determinato un miglioramento delle rughe e dell'iperpigmentazione, mentre il bakuchiol è risultato associato a una migliore tollerabilità cutanea.
Il dato è interessante perché va oltre il semplice razionale biologico: esiste uno studio clinico controllato che documenta un effetto sulla pelle. Tuttavia, il campione era piccolo e la durata limitata. Non è quindi corretto trasformare il risultato nella semplificazione secondo cui "il bakuchiol è il retinolo naturale".

RESVERATROLO

Anche il resveratrolo possiede un ampio razionale biologico, soprattutto per le sue proprietà antiossidanti e antinfiammatorie. Uno studio randomizzato e controllato pubblicato nel 2025 ha coinvolto 134 donne di età superiore ai 40 anni, confrontando diverse strategie di trattamento con trans-resveratrolo orale e topico. La formulazione topica conteneva l'1,5% di trans-resveratrolo. Dopo otto settimane alcuni parametri legati alle rughe sono migliorati, soprattutto nel gruppo che combinava trattamento orale e topico. Non tutti gli *outcome* cutanei, tuttavia, hanno mostrato differenze significative rispetto al placebo. Anche in questo caso il messaggio non è che "il resveratrolo funziona", ma che esistono segnali di efficacia clinica che meritano ulteriori conferme. Inoltre, poiché lo studio ha valutato anche la supplementazione orale, i risultati non possono essere attribuiti esclusivamente all'applicazione topica.



ACIDO FERULICO

L'acido ferulico offre un esempio particolarmente utile per comprendere quanto la formulazione possa essere determinante. Studi sperimentali e clinici hanno valutato combinazioni di acido ferulico con vitamine C ed E, osservando una maggiore stabilità della formulazione e una protezione nei confronti del danno cutaneo indotto dagli UV. Il punto, però, è fondamentale: in questi studi non viene valutato l'acido ferulico come ingrediente isolato ma una specifica combinazione di sostanze. Non è quindi possibile attribuire automaticamente all'acido ferulico l'intero effetto osservato.

Questo rappresenta un principio generale applicabile alla cosmetica: l'efficacia di un ingrediente non può essere necessariamente separata da quella della formulazione nella quale è inserito.

POLIFENOLI DEL TÈ VERDE

La letteratura offre anche esempi meno favorevoli. Gli studi sui polifenoli del tè verde, per esempio, hanno prodotto risultati meno convincenti sul piano clinico. Alcuni lavori hanno evidenziato modificazioni biologiche o istologiche, senza però dimostrare un altrettanto chiaro miglioramento clinico del p*hotoaging*. È un elemento importante perché ricorda che un effetto biologico non coincide necessariamente con un beneficio clinicamente rilevante.

IL CONSIGLIO DEL FARMACISTA

Di fronte a un cosmetico contenente un polifenolo, la domanda non dovrebbe essere semplicemente se l'ingrediente "funziona". Occorre considerare almeno quattro elementi:

- quale molecola è presente;
- a quale concentrazione;
- in quale formulazione;
- quali evidenze cliniche esistono per quella specifica applicazione.

La presenza di un ingrediente nell'Inci dimostra infatti che quella sostanza è presente nel prodotto ma non costituisce di per sé una prova della sua efficacia clinica. È proprio in questo spazio, tra promessa cosmetica ed evidenza scientifica, che la consulenza professionale può fare la differenza. ●

FONTI

1. Jesus A, Ratanji S, Cidade H, Sousa E, Cruz MT, Oliveira R, Almeida IF. "Phenolics as active ingredients in skincare products: a myth or reality?" *Molecules. 2025;30(7):1423. doi:10.3390/molecules30071423.* | 2. Dhaliwal S, Rybak I, Ellis SR, Notay M, Trivedi M, Burney W, et al. "Prospective, randomized, double-blind assessment of topical bakuchiol and retinol for facial photoageing". *Br J Dermatol. 2019;180(2):289-296. doi:10.1111/bjd.16918.* | 3. Rao A, Briskey D, Roche G, Tremblay A, Da Silva Pinto M, Tompkins TA. "Trans-resveratrol reduces visible signs of skin ageing in healthy adult females over 40: an 8-week randomized placebo-controlled trial". *Front Aging. 2025;6:1727244. doi:10.3389/fragi.2025.1727244.* | 4. Lin FH, Lin JY, Gupta RD, Tournas JA, Burch JA, Selim MA, et al. "Ferulic acid stabilizes a solution of vitamins C and E and doubles its photoprotection of skin". *J Invest Dermatol. 2005;125(4):826-832. doi:10.1111/j.0022-202X.2005.23768.x.* | 5. Wu Y, Zheng X, Xu XG, Li YH, Wang B, Gao XH, et al. "Protective effects of a topical antioxidant complex containing vitamins C and E and ferulic acid against ultraviolet irradiation-induced photodamage in Chinese women". *J Drugs Dermatol. 2013;12(4):464-468.* | 6. Janjua R, Munoz C, Gorell E, Rehmus W, Egbert B, Kern D, Chang ALS. "A two-year, double-blind, randomized placebo-controlled trial of oral green tea polyphenols on the long-term clinical and histologic appearance of photoaging skin". *Dermatol Surg. 2009;35(7):1057-1065. doi:10.1111/j.1524-4725.2009.01183.x*

di Stefano De Carli e Vanessa Maggiore
Studio Luce, Modena

mporti ANTICIPATI

È già arrivato il momento di ragionare sulle imposte dovute al fisco per il 2026. Le linee guida



Siamo ancora in fase di trasmissione delle dichiarazioni dei redditi relative al periodo di imposta 2025 che è già il momento di occuparsi del versamento del secondo acconto delle imposte 2026. Il fisco, infatti, non attende la naturale scadenza di fine anno per richiedere quanto dovuto al contribuente relativamente al maturato nell'annualità in corso, ma ne pretende in anticipo la riscossione, suddivisa in due rate: la prima unitamente al saldo dell'anno precedente, normalmente a giugno/luglio, la seconda che ha scadenza il 30 novembre.

Dal momento che non è possibile stabilire l'esatto importo maturato, vengono consentite due modalità di calcolo, di cui diamo di seguito una sintetica illustrazione, con particolare riferimento all'Irpef, solitamente l'imposta che maggiormente colpisce la nostra categoria.

IL METODO "STORICO"

Tramite di esso si prende semplicemente come riferimento l'imposta risultante dalla dichiarazione dei redditi dell'anno precedente: considerato che l'acconto totale deve essere pari al 100% di quel dato, a novembre se ne paga il 50%, dal momento che come primo acconto ne era stato pagato l'altro 50%. I vantaggi e gli svantaggi di tale soluzione sono evidenti: non occorre alcun calcolo complesso e non vi sono rischi perché anche se gli utili del 2026 fossero notevolmente in crescita si sarebbe perfettamente in regola. D'altro canto, se succedesse il contrario ci si troverebbe a versare liquidità in eccesso allo Stato, che potrebbe essere recuperata solo negli anni successivi. Si tratta comunque della scelta più usuale in quanto, per farmacie in regolare esercizio, difficilmente ci sono variazioni di reddito in diminuzione così ingenti da giustificare l'applicazione della metodologia alternativa.

IL METODO PREVISIONALE

In tale caso occorre stimare quale sarà il reddito e la relativa Irpef dell'annualità che ancora si deve completare ed è ovvio che risulta conveniente solo quando quest'ultima risulta inferiore rispetto a quella precedente. Il calcolo si rivela più complesso, dovendo prevedere quanto si deve pagare per l'anno in corso, prendendone il 100% e versando a novembre la quota rimanente, dopo aver già tolto quanto pagato come primo acconto. Ed è anche la scelta più rischiosa, perché se a consuntivo l'imposta dovuta risultasse più alta del previsto, si applicherebbero sanzioni (del 30%) e interessi sulla differenza non versata (che comunque possono essere ridotte applicando il ravvedimento operoso). L'opzione per il previsionale viene di solito limitata in caso di situazioni straordinarie, quali cessione delle quote societarie della società titolare della farmacia, ma anche subentro di nuovi soci o collaboratori familiari, trasformazioni societarie (per esempio da società personale a società di capitali), oltre che per cessione d'azienda da parte del titolare di ditta individuale. In tale ultimo caso occorre segnalare, anche qualora emergessero plusvalenze e venisse scelta per esse la tassazione separata, che il reddito da considerare per l'acconto potrebbe non tenerne conto, considerando che si tratta di un regime fiscale che isola questo guadagno straordinario per evitare che faccia scattare scaglioni Irpef troppo elevati. Si ricorda, infine, che in caso di decesso del contribuente non sono in ogni caso dovuti, da parte degli eredi, gli acconti per l'anno in cui si è verificato l'evento. Attenzione, comunque, alla presenza di altri redditi, che diventa un fattore



critico se si decidesse di non optare per il metodo storico. Infatti, anche se il reddito proveniente dalla farmacia (sia come ditta individuale che sottoforma di quote societarie) si fosse azzerato, gli ulteriori redditi, tipicamente gli affitti e le pensioni (ma anche altre tipologie di entrate) continuano a generare base imponibile Irpef. Di conseguenza, non si potrà azzerare l'acconto di novembre senza ricalcolarlo con precisione per evitare le conseguenze sanzionatorie. In particolare, per i redditi da locazione occorre tenere conto dei canoni in regime ordinario, sommandosi così agli altri redditi aumentando l'imponibile, a differenza di quelli in cedolare secca che viaggiano su un binario separato, non rientrando nel calcolo Irpef. Tuttavia, la cedolare secca ha i suoi acconti specifici (che scadono sempre a novembre), che seguono le stesse regole elencate precedentemente (metodo storico o previsionale).

REGOLE PARTICOLARI E SOGLIE

Se l'acconto complessivo dovuto non supera i 257,52 €, non si divide in due rate ma si paga in un'unica soluzione entro il 30 novembre; se l'imposta dell'anno precedente non supera i 51,65 €, non è dovuto alcun acconto.

COME RECUPERARE L'ECCEDENZA

Nel caso il contribuente abbia pagato acconti in eccesso rispetto al dovuto (evenienza che può accadere sia con il metodo storico che con quello previsionale) l'eccedenza viene quantificata e certificata nella successiva dichiarazione dei redditi. A quel punto, si avranno due opzioni per recuperare quanto non dovuto.

- **Il rimborso diretto:** si può chiedere che la somma venga accreditata direttamente sul conto corrente bancario o postale che si dovrà indicare all'Agenzia delle entrate. Di solito preferiscono optare per questa soluzione coloro che interrompono l'attività o accadimenti similari, ma se richiesto tramite il modello PF (come generalmente accade per i farmacisti) i tempi di pagamento possono essere lunghi (spesso dai 12 ai 24 mesi), a differenza di quanto succede se si utilizza il modello 730 quando la somma richiesta arriva generalmente in pochi mesi direttamente nella busta paga o nel cedolino della pensione.

TABELLA SINTESI DELL'AMPLIAMENTO DEI LIMITI PER LA COMPENSAZIONE

Punteggio ISA Ottenuto (o Media)	Limite Esonero Visto IMPOSTE DIRETTE / IRAP	Limite Esonero Visto (o Garanzia) IVA
Sotto l'8 (nessun premio)	Soglia standard di **5.000 €**	Soglia standard di **5.000 €**
Tra 8 e 8,99 (o media biennale ≥ 8,5)	Ampliato a **20.000 €**	Ampliato a **50.000 €**
Pari o superiore a 9 (o media biennale ≥ 9)	Ampliato a **50.000 €**	Ampliato a **70.000 €**

- **La compensazione:** si può utilizzare il credito accumulato per pagare anche altre tasse o contributi (saldo Irpef, acconti dell'anno successivo, cedolare secca, Imu o contributi Inps...) tramite il modello F24. Il credito è disponibile già dal giorno successivo alla presentazione della dichiarazione. È la strada normalmente seguita dalla stragrande maggioranza di coloro che proseguono l'attività, essendo la più semplice e rapida.

In ogni caso esistono dei limiti abbastanza stringenti e particolareggiati per le somme da utilizzare:

- **Se in compensazione "orizzontale"** (cioè per pagare tasse diverse dall'Irpef, come Imu, Iva o i contributi Inps) tramite il modello F24:
  - fino a 5.000 euro: si può compensare liberamente il credito senza particolari vincoli burocratici;
  - oltre i 5.000 euro: per poter utilizzare il credito, la dichiarazione dei redditi deve essere certificata da un professionista abilitato (commercialista o Caf) tramite il visto di conformità, che ha ovviamente un costo amministrativo. In mancanza del visto, la compensazione sopra i 5.000 euro viene bloccata. Per qualsiasi compensazione orizzontale in F24 che utilizzi crediti d'imposta, vige l'obbligo di inviare il modello F24 esclusivamente tramite i canali telematici dell'Agenzia delle entrate (Entratel o Fisconline), e non tramite l'*home banking* ordinario.

FARMACIE VIRTUOSE

Tuttavia, la normativa prevede dei vantaggi per le farmacie particolarmente virtuose che raggiungono un punteggio Isa (Indici sintetici di affidabilità fiscale) molto alto. In tali casi l'Agenzia delle entrate riconosce il cosiddetto regime premiale che innalza notevolmente le soglie monetarie entro cui si possono compensare i crediti in F24 senza dover richiedere il visto.
I limiti standard di 5.000 € vengono infatti così ampliati in base al voto ottenuto nell'anno di riferimento (o sulla base della media degli ultimi due anni):

Punteggio Isa pari o superiore a 9 (o media semplice del biennio pari o superiore a 9):

- compensazione crediti Iva: esonero dal visto di conformità fino a 70.000 euro all'anno;
- compensazione imposte dirette e Irap: esonero dal visto di conformità fino a 50.000 euro all'anno.
- rimborsi Iva: esonero dall'apposizione del visto o della garanzia fino a 70.000 euro all'anno.

Punteggio Isa compreso tra 8 e 8,9 (o media semplice del biennio pari o superiore a 8,5):

- compensazione crediti Iva: esonero dal visto di conformità fino a 50.000 euro all'anno;
- compensazione imposte dirette e Irap: esonero dal visto di conformità fino a 20.000 euro all'anno;
- rimborsi Iva: esonero dal visto o dalla garanzia fino a 50.000 euro;
- se in compensazione "verticale" o "interna" per pagare esclusivamente debito Irpef (per esempio, usare il credito generato dall'acconto di novembre scorso per pagare il saldo Irpef o il nuovo acconto di giugno). Per questo tipo di utilizzo non esiste alcun limite di importo e non serve mai il visto di conformità, anche se il credito supera i 5.000 euro. L'unico vincolo è indicare correttamente i passaggi nei quadri specifici della dichiarazione dei redditi (Quadro RX).

Come criterio generale, valevole sia per compensazione orizzontale che verticale, è utile chiarire che i crediti possono essere utilizzati solo dal soggetto giuridico che li ha generati e non possono essere trasferiti ad altri, pur a esso strettamente legati. Cosicché una società di persona potrà compensare suoi eventuali crediti solo per l'Irap o l'Iva o i contributi Inps ma non per e posizioni Irpef dei propri soci. Ugualmente, anche l'imprenditore individuale nei riguardi dei collaboratori della propria impresa familiare.

CAPIENZA FISCALE

Da ultimo, ma certamente non meno importante, è fondamentale avere presente il concetto di "capienza fiscale", che può essere definita come la capacità di un contribuente di ridurre il proprio debito d'imposta attraverso l'applicazione di detrazioni fiscali, fino a concorrenza dell'imposta dovuta. Chi ha avuto diritto a detrazioni di imposta che superino la propria capienza fiscale si trova in una situazione ben diversa da chi ha pagato acconti superiori al dovuto, perché in tal caso non potrà richiedere né compensazioni né rimborsi.
Per esempio: se si ha diritto a 3.000 € di detrazioni per ristrutturazione edilizia, ma l'Irpef totale lorda dovuta ammonta a soli 2.000 € (la c.d. "capienza fiscale"), la compensazione o rimborso massimo sarà di 2.000 € (sempre che siano stati pagati anche tramite ritenute d'acconto), mentre i restanti 1.000 € non si cumuleranno per il futuro e andranno persi ("incapienza fiscale"). Ciò non toglie però che se lo stesso soggetto avesse pagato anche acconti per € 5.000 abbia diritto al rimborso/compensazione per l'eccedenza totale di pagamento rispetto a un imponibile che risulterebbe nullo. ●

ECM33

Corso ECM FAD

Educazione alimentare in farmacia

Attivo fino al
31/12/2026

8 moduli

7 crediti

Responsabile scientifico
Rachele Aspesi
Farmacista ed Economo-Dietista, specializzata in Educazione Alimentare e Dietetica Applicata



Gli obiettivi del corso

- Acquisire le conoscenze e le competenze per aiutare i pazienti nella **prevenzione di patologie** causate da cattive abitudini alimentari.
- Diminuire il rischio di **complicanze** nell'ambito della gestione clinica di pazienti con patologie acute e/o croniche.
- Analizzare i **gruppi nutrizionali** sotto aspetti chimici e biologici.
- Approfondire le conoscenze sulle più comuni **interazioni tra i farmaci** maggiormente utilizzati e **cibo**.

Corso accreditato per
Farmacisti, Biologi, Infermieri, Chimici, Assistenti sanitari, Dietisti

SCOPRI IL CORSO
Vai su **shop.edraspa.it**

Edra Edizioni Srl
Viale Enrico Forlanini, 21
20134 Milano
Telefono: 02 881841

Avv. Marco Ottino,
presidente di Farmatutela Società tra Avvocati

Senza perdere L'AUTONOMIA



Il contratto di rete come strategia di aggregazione: perché e quando, per le farmacie convenzionate, la Rete-Contratto può rappresentare la soluzione più adeguata

Margini sotto pressione, crescente concorrenza, necessità di investire in tecnologia e una domanda sempre maggiore di servizi sanitari di prossimità. In questo scenario, molti titolari si pongono la stessa domanda: come aumentare la propria capacità organizzativa e competitiva senza rinunciare all'autonomia della singola farmacia?

Una delle risposte più interessanti è rappresentata dal contratto di rete, uno strumento che consente a più imprese di collaborare stabilmente sulla base di un programma comune, mettendo a fattor comune determinate attività, risorse e competenze senza necessariamente fondersi o creare un'unica impresa.

Per le farmacie, tuttavia, la questione presenta una peculiarità fondamentale: l'aggregazione imprenditoriale deve essere costruita salvaguardando la titolarità della singola farmacia e il rapporto convenzionale che ciascun esercizio intrattiene con il Servizio sanitario nazionale.

È proprio da questo equilibrio che occorre partire.

IL BIVIO STRATEGICO: RETE-CONTRATTO O RETE-SOGGETTO

La prima scelta da compiere riguarda il modello di rete.

Nella Rete-Contratto, talvolta definita anche Rete-Oggetto, il contratto non dà vita a un nuovo soggetto giuridico distinto dalle imprese partecipanti. Le imprese mantengono la propria individualità e autonomia giuridica e patrimoniale e gli effetti degli atti compiuti nell'esecuzione del programma vengono imputati secondo le regole previste dal contratto.

La Rete-Contratto può essere dotata anche di un organo comune e, ricorrendone i presupposti, di un fondo patrimoniale comune, senza che ciò determini automaticamente l'acquisto della soggettività giuridica.

COME AUMENTARE LA CAPACITÀ ORGANIZZATIVA SENZA RINUNCIARE ALLA SPECIFICITÀ DELLA SINGOLA FARMACIA

La Rete-Soggetto, invece, acquista una propria soggettività giuridica attraverso l'iscrizione nella sezione ordinaria del Registro delle Imprese, alle condizioni previste dalla legge.

In questo secondo caso nasce quindi un centro autonomo di imputazione di rapporti giuridici, distinto dalle singole imprese aderenti.

In un contesto esclusivamente commerciale la Rete-Soggetto può presentare indubbi vantaggi organizzativi. Per le farmacie convenzionate, però, la scelta deve necessariamente confrontarsi con le peculiarità del rapporto con il Ssn.

PERCHÉ PER LE FARMACIE CONTA IL RAPPORTO CON IL SSN

Per scegliere il modello di rete occorre partire da un dato che il settore farmaceutico non condivide con altri comparti, cioè la natura dell'autorizzazione all'esercizio della farmacia e il soggetto che può esserne investito.

Nell'impianto del Testo unico delle leggi sanitarie del 1934 l'autorizzazione era stretta-



mente personale e riservata al farmacista. La legge 2 aprile 1968, n. 475 ne ha consentito il trasferimento, ma sempre a favore di un farmacista iscritto all'albo e in possesso del requisito dell'idoneità. Il legame tra titolarità della farmacia e professione restava quindi pieno.

La Legge 8 novembre 1991, n. 362 ha aperto la titolarità alle società di persone, a condizione che i soci fossero farmacisti idonei. Con la Legge 4 agosto 2017, n. 124 il legislatore ha compiuto il passo successivo, ammettendo le società di capitali e sciogliendo il vincolo tra la qualità di socio e quella di farmacista. La direzione della farmacia resta comunque affidata a un farmacista in possesso dell'idoneità.

L'apertura è però avvenuta per categorie predeterminate. L'art. 7, comma 1, della Legge n. 362/1991 indica come titolari dell'esercizio della farmacia privata le persone fisiche, le società di persone, le società di capitali e le società cooperative a responsabilità limitata. Il comma 2 impone a tali società l'oggetto esclusivo della gestione di una farmacia e stabilisce l'incompatibilità della partecipazione con la produzione e l'informazione scientifica del farmaco e con l'esercizio della professione medica. Il comma 4-bis vieta, infine, a ciascun soggetto di controllare più del 20 per cento delle farmacie della medesima regione o provincia autonoma.

La Rete-Soggetto non appartiene ad alcuna di queste categorie. Non è una società, non ha per oggetto esclusivo la gestione di una farmacia e nasce, per definizione, per coordinare imprese che conservano ciascuna la propria attività. Non può quindi essere titolare di una sede farmaceutica, né subentrare alle farmacie aderenti nell'autorizzazione o nel rapporto convenzionale con il Servizio sanitario nazionale, né tantomeno svolgere (in proprio) servizi consentiti alla farmacia.

La giurisprudenza spiega perché il vincolo non sia un retaggio formale. La Corte costituzionale, con la sentenza n. 11 del 2020, ha riconosciuto che la riforma del 2017 segna il definitivo passaggio da un'impostazione professionale-tecnica della titolarità a un'impostazione economico-commerciale. Con la sentenza n. 171 del 2022 la stessa Corte ha tuttavia ribadito che le farmacie erogano un'assistenza ricompresa nei livelli essenziali e svolgono un servizio di pubblico interesse, sicché i titolari sono, sotto il profilo funzionale, concessionari di un pubblico servizio.

Le Sezioni Unite della Corte di cassazione, con la sentenza n. 35092 del 14 dicembre 2023, hanno escluso che il rapporto tra farmacia e Ssn possa qualificarsi come tran-

sazione commerciale, proprio perché trae la sua fonte principale nella legge, a differenza di quanto accade per le strutture sanitarie accreditate.
La titolarità è dunque il punto di imputazione di un servizio pubblico disciplinato dalla legge, dall'Accordo Collettivo Nazionale e dagli accordi regionali, e non tollera l'interposizione di un soggetto terzo tra la farmacia e l'azienda sanitaria.
Su un piano del tutto distinto, il contratto di rete è oggi uno strumento espressamente riconosciuto nella disciplina della Farmacia dei servizi. L'Allegato 4, art. 6, comma 10, del nuovo Acn prevede che due o più farmacie appartenenti a soggetti differenti possano esercitare in comune i servizi sanitari di cui al Dlgs. n. 153/2009, anche utilizzando i medesimi locali separati, previa stipula di un contratto di rete e nel rispetto delle condizioni autorizzative previste.
La stessa soluzione è stata accolta dal legislatore. L'art. 60, comma 6, della legge 2 dicembre 2025, n. 182 consente a due o più farmacie di proprietà di soggetti differenti di esercitare in comune i servizi sanitari di cui all'art. 1 del Dlgs. n. 153/2009, anche nei medesimi locali separati, previa stipula del contratto di rete di cui all'art. 3, comma 4-ter, del D.L. n. 5/2009.
In entrambe le fonti sono le farmacie a esercitare in comune i servizi, e il contratto di rete è lo strumento che lo consente. È lo schema della Rete-Contratto, che permette di agire "come uno" sul piano dell'organizzazione e di restare "come singoli" laddove la disciplina sanitaria e convenzionale lo richiede.

COSA SI PUÒ FARE IN RETE

Una volta individuato il corretto contenitore giuridico, gli ambiti di collaborazione possono essere numerosi.
Un primo terreno è quello degli approvvigionamenti. Le farmacie possono coordinare i propri fabbisogni, sviluppare strategie comuni nei rapporti con i fornitori, negoziare congiuntamente determinate condizioni commerciali e adottare sistemi condivisi per una gestione più efficiente delle scorte, sempre nel rispetto della disciplina applicabile ai singoli prodotti e alla loro circolazione.
Un secondo ambito riguarda la Farmacia dei Servizi. La rete può favorire una programmazione coordinata degli investimenti, l'utilizzo di strumentazioni comuni, la definizione di protocolli operativi uniformi e, nei casi e alle condizioni consentite dalla normativa e dall'ACN, l'esercizio in comune di determinati servizi sanitari.
Particolarmente interessante è la possibilità di sviluppare strategie comuni in materia di telemedicina, condividendo investimenti tecnologici e organizzativi e rendendo più omogenea l'offerta dei servizi sul territorio.
La rete può inoltre favorire forme di utilizzo coordinato di strutture, attrezzature e competenze professionali.
In questo contesto possono essere valutati anche modelli di collaborazione relativi ai laboratori galenici e, compatibilmente con la disciplina applicabile e con la sua evoluzione, attività quali il *deblistering* e la preparazione personalizzata delle terapie.
Su questi ultimi aspetti è però necessaria particolare cautela: il contratto di rete rappresenta il contenitore organizzativo della collaborazione ma non consente di superare i requisiti soggettivi, professionali, strutturali e autorizzativi previsti dalla normativa farmaceutica.
La concreta organizzazione di tali attività deve quindi essere verificata separatamente, individuando chi possa legittimamente svolgerle, dove e sotto quale responsabilità.

IL CONTRATTO DI RETE È OGGI UNO STRUMENTO ESPRESSAMENTE RICONOSCIUTO NELLA DISCIPLINA DELLA FARMACIA DEI SERVIZI

GESTIONE FLESSIBILE DEL PERSONALE

Uno degli aspetti più interessanti del contratto di rete riguarda la possibilità di organizzare in maniera più flessibile il personale. La disciplina mette a disposizione delle imprese retiste due strumenti particolarmente rilevanti: distacco e codatorialità.

DISTACCO NELL'AMBITO DELLA RETE

L'art. 30, comma 4-ter, del Dlgs n. 276/2003 stabilisce che, qualora il distacco avvenga tra imprese che abbiano sottoscritto un contratto di rete, l'interesse del datore di lavoro distaccante sorge automaticamente in forza dell'operare della rete.
È una previsione di notevole rilievo rispetto alla disciplina ordinaria del distacco, nella quale l'esistenza dell'interesse del distaccante costituisce uno dei presupposti fondamentali dell'istituto.
Per una rete di farmacie ciò può tradursi in una significativa flessibilità organizzativa, consentendo di rispondere più efficacemente a esigenze temporanee di personale, garantire la continuità operativa e valorizzare competenze professionali disponibili presso le diverse imprese aderenti.
Rimangono naturalmente ferme le ulteriori condizioni e garanzie previste dalla disciplina lavoristica.

CODATORIALITÀ

Lo stesso art. 30, comma 4-ter, consente inoltre alle imprese partecipanti alla rete di ricorrere alla codatorialità, secondo le regole di ingaggio stabilite attraverso il contratto di rete.
La codatorialità consente di organizzare l'impiego di determinati lavoratori nell'interesse di più imprese retiste, attribuendo l'esercizio dei poteri datoriali secondo le modalità preventivamente definite.
Non si tratta, tuttavia, di un effetto automatico della costituzione della rete.
La codatorialità deve essere espressamente prevista e concretamente regolata, individuando le imprese coinvolte, i lavoratori interessati, le modalità di esercizio dei poteri datoriali e la distribuzione degli obblighi connessi al rapporto di lavoro.
Particolare attenzione deve inoltre essere

riservata al regime delle responsabilità retributive e contributive e agli adempimenti previsti dalla disciplina lavoristica.
Sul piano operativo, il D.M. 29 ottobre 2021, n. 205 disciplina le comunicazioni telematiche relative ai rapporti in regime di codatorialità attraverso il modello Unirete.
Per una rete di farmacie ben strutturata, distacco e codatorialità possono quindi costituire strumenti particolarmente efficaci per superare alcune delle rigidità organizzative tipiche della gestione individuale del personale.

UNA RETE REALE, NON "DI CARTA"

La flessibilità offerta dal contratto di rete non può diventare uno strumento per aggirare la disciplina ordinaria dei rapporti di lavoro.
L'automaticità dell'interesse al distacco prevista dall'art. 30, comma 4-ter, presuppone infatti una rete genuina e operativa. Una struttura soltanto apparente, costituita in sostanza per far circolare lavoratori tra imprese, espone le parti al rischio di contestazioni e di riqualificazione dei rapporti secondo la disciplina lavoristica effettivamente applicabile.
La genuinità della rete non si dimostra con il contratto, ma con la sua esecuzione. Il programma comune è il nucleo dell'intera operazione e va rispettato. Gli obiettivi di innovazione e competitività devono essere reali e sufficientemente determinati, e le imprese devono darvi concreta attuazione.
Per questo il contratto deve prevedere meccanismi di verifica costante. La legge già impone di indicare le modalità concordate per misurare l'avanzamento verso gli obiettivi strategici (art. 3, comma 4-ter, lett. b), del D.L. n. 5/2009). A questa previsione occorre dare un contenuto effettivo, individuando indicatori misurabili, scadenze periodiche di verifica e il soggetto incaricato del monitoraggio, di regola l'organo comune quando è istituito, e documentando ogni verifica in resoconti scritti condivisi tra le imprese aderenti.
Il programma non è immutabile. Esigenze contingenti possono richiederne la correzione e il contratto può disciplinare le modalità di modifica, anche a maggioranza (art. 3, comma 4-ter, lett. f). Ciò che conta è che la correzione avvenga secondo le regole stabilite e risulti dagli atti della rete.
Proprio questa traccia costituisce il primo indice di effettività. Una rete che attua il programma, ne verifica l'avanzamento a scadenze regolari e lo corregge nelle forme previste è in grado di dimostrare, anche in sede ispettiva, di esistere. Una rete che non lascia traccia della propria attività resta, agli occhi di chi controlla, un contratto sulla carta.
Servizi comuni, investimenti condivisi, organizzazione degli acquisti, sviluppo tecnologico, formazione e gestione coordinata del personale devono quindi essere espressione di un autentico progetto imprenditoriale comune.

COME IMPOSTARLA CORRETTAMENTE

Costruire una rete di farmacie efficace richiede innanzitutto uno studio di fattibilità, volto a individuare gli obiettivi strategici comuni e le concrete sinergie che le imprese intendono realizzare.
Occorre quindi definire con precisione il perimetro delle attività da svolgere in comune, distinguendo quelle di natura organizzativa e commerciale dalle attività sottoposte a specifici vincoli sanitari, professionali o autorizzativi.
Data per scontata la scelta di costituire una Rete-Contratto (e non una Rete-Soggetto), che può offrire il vantaggio di preservare con maggiore linearità l'autonomia delle singole imprese e i rispettivi rapporti con il Ssn, devono *in primis* essere verificati i poteri societari delle imprese partecipanti per predisposte le eventuali deliberazioni necessarie all'adesione.
Poi, particolare attenzione deve essere dedicata alla redazione del contratto e del programma comune, che dovranno definire gli obiettivi, le attività condivise (dunque il Programma), gli obblighi delle imprese e gli strumenti per verificare il raggiungimento dei risultati.
Occorre inoltre disciplinare la *governance* della rete: organo comune, poteri di rappresentanza, modalità decisionali, ingresso di nuovi partecipanti, recesso, esclusione, ripartizione dei costi e gestione delle attività comuni.
Se si intende ricorrere a distacco e codatorialità, sarà necessaria una specifica regolamentazione della gestione del personale, accompagnata dagli adempimenti previsti dalla normativa lavoristica. Infine, le attività che incidono sull'erogazione dell'assistenza farmaceutica e della Farmacia dei servizi devono essere coordinate con l'ACN, gli accordi regionali, le autorizzazioni sanitarie e le indicazioni delle amministrazioni competenti.

PER CONCLUDERE

La rete, in definitiva, non si esaurisce nella sottoscrizione di un contratto: richiede una vera architettura organizzativa e una sua manutenzione costante.
In sintesi, il contratto di rete offre alle farmacie uno strumento particolarmente interessante per affrontare una delle principali sfide del settore: aumentare la propria capacità organizzativa e competitiva senza necessariamente fondere le aziende o modificare gli assetti proprietari.
Acquisti, tecnologia, telemedicina, organizzazione dei servizi, formazione e gestione del personale sono tutti ambiti nei quali la collaborazione può produrre economie di scala e migliorare l'efficienza delle singole imprese.
La specificità del settore farmaceutico impone però di costruire la rete tenendo fermo un principio: collaborare non significa confondere le rispettive posizioni giuridiche.
Ciascuna farmacia rimane titolare della propria sede e del proprio rapporto convenzionale con il Ssn e continua a rispondere delle attività che l'ordinamento le attribuisce individualmente.
Proprio per questa ragione, per molte aggregazioni tra farmacie convenzionate la Rete-Contratto può rappresentare la soluzione più adeguata, consentendo di creare un'organizzazione comune senza introdurre un nuovo soggetto nei rapporti che devono rimanere riferibili alle singole farmacie.
La condizione è che dietro il contratto vi sia una rete reale, fondata su obiettivi imprenditoriali concreti e su un programma costruito tenendo insieme diritto societario, diritto del lavoro e disciplina sanitaria. ●

Percorsi DI BENESSERE

Valorizzare il ruolo del farmacista e guidare il sell-out: il nuovo approccio firmato IANA, nuovo brand di Laboratoires Expanscience

Dalla consulenza al banco a un percorso di benessere strutturato: IANA, il nuovo brand di Laboratoires Expanscience, valorizza il ruolo del farmacista attraverso programmi di benessere e routine *In & Out* pensati per favorire la continuità della relazione con il cliente e sviluppare nuove opportunità di *sell-out*.

Nel panorama della farmacia contemporanea, la consulenza rappresenta sempre più un elemento distintivo. In un contesto demografico in cui cresce la fascia 45-65 anni, la farmacia svolge un ruolo fondamentale. Non si tratta soltanto di rispondere a un bisogno immediato ma di accompagnare il cliente nella costruzione di una vera e propria routine di benessere per preservare il benessere e la qualità della vita nel tempo.

È in questa prospettiva che nasce IANA, il nuovo brand di Laboratoires Expanscience, un brand progettato per valorizzare la consulenza al banco e trasformarla in una leva di sviluppo commerciale per il punto vendita, con un approccio basato sulla combinazione di prodotti e sulla costruzione di protocolli completi.

Il disagio articolare e muscolare è spesso tra i segnali più precoci e frequenti dei cambiamenti legati all'età, iniziando già intorno ai 45 anni.

I consumatori cercano sempre più soluzioni naturali, approcci preventivi e routine quotidiane per mantenere articolazioni e muscoli in salute per continuare a sentirsi bene e svolgere le attività quotidiane. La linea IANA Mobilità propone programmi benessere e routine *In & Out* che associano l'utilizzo di un prodotto topico a quello di un integratore, creando una sinergia tra azione locale e supporto dall'interno.

L'obiettivo è duplice: rispondere in modo più completo alle esigenze del cliente e favorire un dialogo continuativo con il farmacista, incentivando il ritorno in farmacia.

Le tre routine IANA sono state oggetto di uno studio di soddisfazione condotto su 118 soggetti di età superiore ai 40 anni con fastidi articolari, con risultati particolarmente positivi dopo 30 giorni di utilizzo.

TRE ROUTINE, TRE MOMENTI DELLA GIORNATA

- **Routine Flessibilità & Energia**

Pensata per iniziare la giornata nel modo giusto, questa routine combina la Crema Effetto Caldo Rilassante con l'integratore Articolazioni Giorno.

L'associazione è pensata per supportare la flessibilità, contribuire ad alleviare le tensioni e aumentare l'energia fisica e mentale grazie al Ginseng Siberiano che troviamo nell'integratore Articolazioni Giorno.

Dopo 30 giorni di utilizzo dei due prodotti, il tasso di soddisfazione rilevato è stato del 99%.

- **Routine Mobilità & Benessere**

Per accompagnare il cliente durante la giornata, IANA propone la Routine Mobilità & Benessere, che abbina il Gel Effetto Freddo Intenso con l'integratore Articolazioni Benessere.

La combinazione è orientata al supporto della mobilità e al sollievo dalle tensioni e mantiene l'equilibrio emotivo grazie alla Zafferano contenente nell'integratore Articolazioni Benessere

Il 98% dei soggetti coinvolti ha dichiarato di essere soddisfatto della routine dopo 30 giorni di utilizzo.

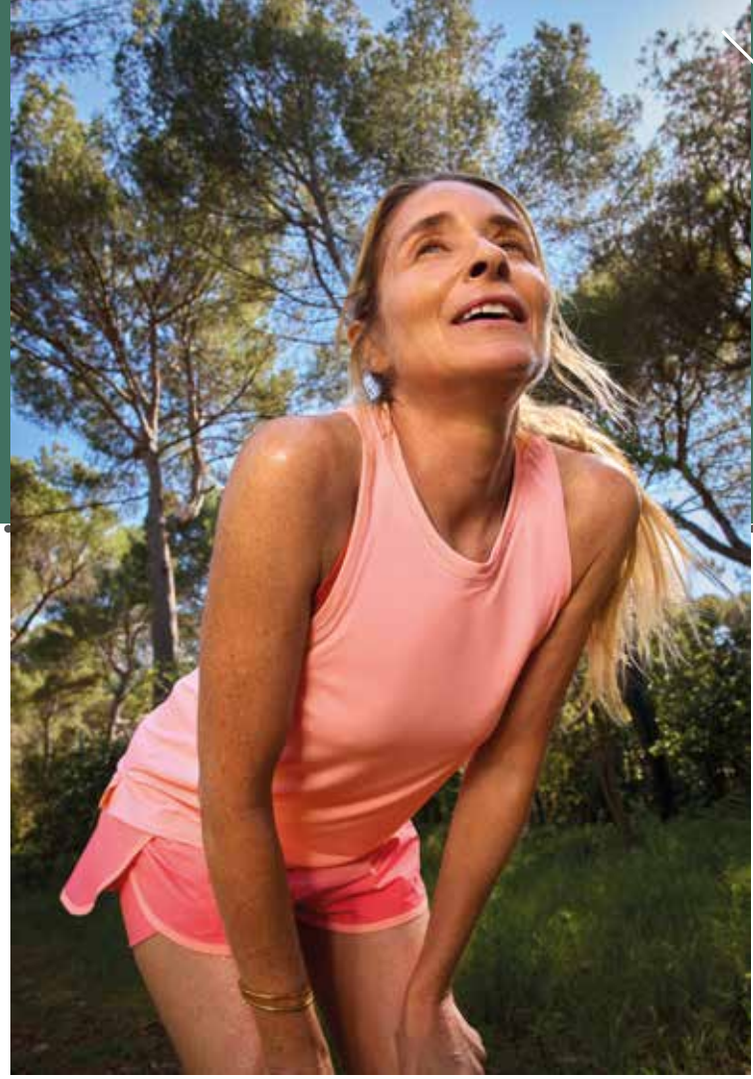
- **Routine Comfort & Riposo**

La terza proposta accompagna, invece, il cliente nel momento serale: la Routine Comfort & Riposo combina il Balsamo Massaggio Lenitivo con l'integratore Articolazioni Notte.

OBIETTIVO: ACCOMPAGNARE IL CLIENTE NELLA COSTRUZIONE DI UNA VERA E PROPRIA ROUTINE DI BENESSERE







Una routine pensata per sostenere la cartilagine, contribuire ad alleviare le tensioni e favorire un riposo notturno migliore, grazie alla Passiflora che troviamo nell'integratore Articolazioni Notte.

Anche in questo caso i risultati dello studio evidenziano un'elevata soddisfazione: il 95% dei soggetti si è dichiarato soddisfatto dopo 30 giorni di utilizzo.

A completare l'offerta, IANA propone inoltre due programmi specifici pensati come strumenti di consiglio aggiuntivi:

- **SOS Fastidio Articolare**

Quando il cliente manifesta un fastidio articolare e ricerca una soluzione rapida, IANA propone Articolazioni Azione Flash, caratterizzato da un programma di sette giorni.

Il protocollo può essere associato al Gel Effetto Freddo Intenso, pensato per accompagnare il cliente nei momenti di rigidità e di ridotta mobilità, ad esempio dopo l'attività fisica o durante la giornata.

Una proposta che consente al farmacista di passare dal semplice consiglio sul singolo prodotto alla costruzione di un programma mirato e di breve durata, facile da spiegare e da seguire.

- **Stanchezza e affaticamento muscolare**

Un secondo percorso è dedicato al benessere muscolare e prevede una logica di trattamento in due fasi.

Si parte da Muscoli Recupero, con un programma di 10 giorni pensato per intervenire sulla sensazione di fatica e sostenere il recupero muscolare. Successivamente, il percorso prosegue con Muscoli Tono, che contiene Spirulina e completa il programma con un supporto alla funzione muscolare e al mantenimento di un normale tono muscolare.

Anche in questo caso, la proposta di un percorso strutturato permette di trasformare la consulenza in un'occasione di accompagnamento del cliente nel tempo.

UNA NUOVA OPPORTUNITÀ PER LA FARMACIA

IANA nasce quindi con una logica precisa: mettere la consulenza al centro, offrendo al farmacista strumenti semplici per individuare il bisogno, costruire un consiglio personalizzato e proporre una routine coerente.

Il risultato è un modello che supera la logica della singola referenza e punta alla costruzione di programmi di benessere completi, nei quali prodotti topici e integratori lavorano all'interno di un unico percorso.

Per il farmacista significa avere a disposizione un sistema di consiglio articolato; per il cliente, la possibilità di essere accompagnato attraverso una routine quotidiana di benessere. ●

INFO:

Sei interessato ad approfondire e conoscere il progetto IANA?
Visita il sito www.iana-bynature.it

Sergio Fontana
CAVALIERE DEL LAVORO



Sergio Fontana, farmacista e fondatore di Farmalabor, è stato insignito della prestigiosa onorificenza di Cavaliere del Lavoro dal presidente della Repubblica Sergio Mattarella. Nato a Canosa di Puglia nel 1967 da una storica famiglia di farmacisti, Fontana ha saputo trasformare la tradizione scientifica familiare in una realtà aziendale leader a livello internazionale. Nel 2001 Fontana fonda Farmalabor srl, oggi azienda di riferimento nella produzione e distribuzione di materie prime a uso farmaceutico, cosmetico e alimentare. Sotto la sua guida l'azienda è diventata il volto dell'eccellenza galenica italiana in Europa, arrivando a rappresentare l'Italia all'interno del prestigioso consorzio europeo Galenos. Già presidente di Confindustria Puglia, Confindustria Bari-BAT e Confindustria Albania, siede oggi nella Giunta di Farmindustria «Questo riconoscimento non è un traguardo personale ma il premio al lavoro di una squadra straordinaria e a una terra, la Puglia, capace di esprimere innovazione ai massimi livelli», commenta Fontana, ricordando il motto che da sempre guida la sua visione. «La Storia non si fa con i se, ma con i nonostante».

Il tour di Fenagifar
NEGLI ATENEI ITALIANI

È partito dalla Sapienza di Roma "Il Farmacista che Verrà", il tour di Fenagifar, la Federazione nazionale delle associazioni dei giovani farmacisti, che tra il 2026 e il 2027 toccherà undici atenei italiani. L'obiettivo: far conoscere agli studenti di Farmacia la farmacia territoriale di oggi e ascoltare cosa si aspettano dalla professione, prima che facciano le loro scelte. Competenza, capillarità ed evoluzione. Sono le tre parole chiave della prima tappa. L'incontro è partito da una domanda agli studenti su come vedono oggi la professione ed è arrivato alla presentazione delle nuove competenze del farmacista. In mezzo, il confronto su cosa i futuri farmacisti si aspettano dall'università, dalle istituzioni di categoria e dalle istituzioni in genere. Sul tavolo la Farmacia dei servizi, il confronto con i modelli europei, il mercato della farmacia, il ruolo dell'Enpaf e le altre sfide che attendono la professione. Gli appuntamenti previsti: Bologna (3 novembre), Milano (13 novembre), Chieti (18 novembre), Torino (23 novembre) e Bari (1dicembre). Per il 2027: Napoli, Verona, Camerino, Cosenza e Catania.



Nuove farmacie
"CENTRO SALUTE" A MILANO

Due nuove Farmacie con format "Centro Salute" rafforzano il network Apoteca Natura come presidio di salute e prossimità, sia in città che in provincia. Si è svolta infatti l'inaugurazione di Farmacia del Naviglio a Milano e di Farmacia del Corso a Corbetta che si inseriscono nel percorso di crescita internazionale di Apoteca Natura, oggi presente con quasi 1.500 farmacie in Italia, Spagna, Portogallo e Francia. Vengono affiliate alla rete secondo diversi *cluster* di appartenenza, dei quali il format Centro Salute rappresenta la punta più avanzata.

Investire SUL TERRITORIO

Inaugurato a Lodi un nuovo reparto nello stabilimento di Ibsa Italy, dedicato alla produzione di siringhe preriempite di acido ialuronico. Un investimento da oltre 13 milioni di euro



Un nuovo reparto produttivo, nel sito industriale di Ibsa Italy a Lodi, sul quale il gruppo ha investito 13,5 milioni di euro e che garantirà, a regime, la produzione di 14 milioni di siringhe preriempite di acido ialuronico all'anno. In occasione dell'inaugurazione del reparto Alessandro Ruggiero - Chief Industrial & Open Innovation Officer - fa notare che si tratta solo del passo più recente di una strategia aziendale che punta a rendere sempre ampia e innovativa la presenza del gruppo nell'area di Lodi. Un piano di sviluppo avviato negli ultimi anni con l'espansione del sito produttivo di Cassina de' Pecchi e con l'inaugurazione del nuovo *headquarter* di Ibsa Italy: per un totale di circa 40 milioni di euro investiti.



Azienda svizzera fondata nel 1945 e a lungo guidata da Arturo Licenziati, scomparso nel maggio scorso, Ibsa, ricorda Ruggiero, «è presente, a livello commerciale, in novanta Paesi e cinque continenti e si propone di consolidare ulteriormente la sua dimensione internazionale, non solo sul mercato americano e cinese. Al momento possiamo disporre di dieci siti produttivi, tra Italia, Svizzera e Cina. In totale gli addetti sono 2.500, dei quali 700 in Italia».

Sono venti le filiali vere e proprie, tra Europa, Cina e Stati Uniti. Il fatturato complessivo del gruppo supera il miliardo di franchi svizzeri, con una crescita media annuale che si attesta sul 10%. «Non sono previste quotazioni in Borsa», conferma il Ceo e General Manager di Ibsa Italy Giuseppe Celiberti. «L'impronta per ora resta quella di un gruppo a carattere familiare, per quanto in forte espansione».

UN MERCATO CONSISTENTE

A oggi il mercato mondiale dell'acido ialuronico supera i 12 miliardi di dollari.

Grazie alla NAHYCO® Hybrid Technology - il processo termico brevettato da Ibsa che combina acido ialuronico ad alto e basso peso molecolare, dando origine a complessi ibridi cooperativi ad alta concentrazione - l'azienda è tra le poche realtà internazionali in grado di produrre acido ialuronico ultrapuro per applicazioni in diverse aree terapeutiche, che spaziano dall'osteoarticolare alla medicina estetica, fino all'ambito uro-ginecologic. Ampliando l'offerta di prodotti di elevata qualità e performance a vantaggio di un invecchiamento sano e di un benessere a 360°.

L'incremento produttivo ha avuto ricadute positive anche sul piano occupazionale: il personale impiegato nel sito industriale di Lodi è cresciuto dell'8%, raggiungendo complessivamente le 237 unità. ●

Benessere RESPIRATORIO



UNA FORMULAZIONE COMPLETA PER IL BENESSERE DELLE VIE RESPIRATORIE E DELLA VOCE

Mucolysin è un integratore alimentare pensato per accompagnare il benessere delle vie respiratorie, particolarmente sollecitate durante i cambi di stagione e nei mesi più freddi. Una proposta per il farmacista nel consiglio quotidiano a chi desidera prendersi cura della propria salute respiratoria. La sua formulazione combina: N-Acetilcisteina (NAC), Vitamina C, Echinacea ed Erisimo, ingredienti selezionati per le loro specifiche caratteristiche. La Vitamina C contribuisce alla normale funzione del sistema immunitario e alla riduzione della stanchezza e dell'affaticamento. L'Echinacea è utile per favorire le naturali difese dell'organismo e la funzionalità delle prime vie respiratorie. Mentre l'Erisimo è utile per l'azione emolliente e lenitiva della mucosa orofaringea con azione benefica sul tono della voce.

www.sanitasfarmaceutici.it

RINFORZA IL SISTEMA IMMUNITARIO

Matt, brand da sempre attento al benessere e alla cura della persona, propone **Vitamina D 2000 UI**, un integratore alimentare a base di Vitamina D, formulato per contribuire alla normale funzione del sistema immunitario, al mantenimento di ossa e denti sani e della normale funzione muscolare. Ogni compressa apporta 2000 UI di vitamina D3, equivalenti a 50 microgrammi, e contribuisce al normale assorbimento del calcio e del fosforo, minerali fondamentali per il benessere delle ossa. Prodotto in Italia e senza glutine, l'integratore è disponibile in una confezione da 60 compresse. La modalità d'uso prevede l'assunzione di una compressa al giorno con un bicchiere d'acqua, preferibilmente durante un pasto.



www.matt.it



IL PACK CHE SI FA MESSAGGIO

"Mai normale", quando il pack si fa portavoce di un messaggio, quello contro la violenza di genere. La nuova *limited edition* trasforma ancora una volta un gesto quotidiano di cura in un'occasione di consapevolezza. Sul pack di **Saugella Dermoliquido 500 ml** saranno applicati tre differenti collarini, ciascuno caratterizzato da un messaggio ispirato a situazioni reali di violenza. Tre stimoli per fermarsi a riflettere su comportamenti che possono apparire normali solo perché culturalmente radicati, ma che non per questo devono essere accettati.

www.saugella.it

CREMA ANTIAGE

Timeless balancing cream, crema antiage riequilibrante ideale per pelli normali e miste. Ripristina l'equilibrio idrolipidico, attenua linee sottili e rughe, rassoda la pelle. L'unione di estratto di Gemme di Faggio e d'Avena ossigena le cellule e ne stimola il rinnovamento. L'esclusivo complesso opacizzante stabilizza la produzione di sebo nella zona T, prevenendo al contempo la disidratazione delle altre zone del viso. Dona all'incarnato un aspetto ringiovanito, distende le rughe, ammorbidisce e uniforma l'incarnato.



www.drgrandel.it

TRATTAMENTO ANTICADUTA

Lozione Uomo e Donna, quando la cura dei capelli diventa un gesto costante, da integrare nella propria routine anche durante i mesi più freddi. Trattamento coadiuvante anticaduta specifico per capelli fragili che tendono a diradarsi. La lozione si applica direttamente sul cuoio capelluto e aiuta a rinforzare la struttura del capello. **Biothymus Ac Active Lozione Trattante** è ideale anche nella fase di mantenimento dopo il trattamento intensivo coadiuvante anticaduta Biothymus Ac Active in fiale. Se ne consiglia l'uso per mantenere e prolungarne l'azione stessa delle fiale.



www.amaituoicapelli.it

EFFETTO DECONGESTIONANTE

Congestione nasale, raffreddori, riniti, sinusiti o difficoltà respiratorie dovute a muco in eccesso sono alcuni dei disturbi tipici della stagione fredda. **Isomar Spray No Gas Decongestionante** libera il naso dal muco in eccesso per osmosi grazie all'acqua di mare ipertonica, senza danneggiare la mucosa e non induce assuefazione. L'olio essenziale di Eucalipto e l'aroma di Menta donano una sensazione di balsamica freschezza. La pratica formulazione, senza gas propellente, consente nebulizzazioni delicate, mentre il formato da 30 ml permette di portarlo sempre con sé, per una pronta risposta ai sintomi del raffreddore anche fuori casa.



www.isomar.com

UN SOLLIEVO PER LA GOLA

Autunno: la prima a cambiare stagione è la gola. Termosifoni che si riaccendono, sbalzi termici, voce sotto sforzo tra aule e uffici. Per la stagione fredda Lenigola propone le **Caramelle Dure 2ACT** con propoli, PEA e grindelia: una doppia azione, emolliente e lenitiva, e di supporto al tono della voce. Un integratore alimentare pensato per accompagnare la gola nei mesi più delicati, in un formato pratico da portare in tasca o in borsa. Doppia azione: emolliente e lenitiva sulla gola; favorisce il tono della voce Attivi: propoli, PEA, grindelia, rosa canina, vitamina D3. Plus: senza zuccheri aggiunti, senza glutine, naturalmente prive di lattosio.



www.lenigola.it

a cura della redazione

La salute IN MOVIMENTO

L'esercizio fisico come antidoto ai disturbi neurologici e psichiatrici. Un volume di Wellness Foundation

«L'attività fisica, è noto, ha effetti importanti nella lotta a diabete, obesità, ipertensione e malattie cardiovascolari. Riguardo alla salute mentale siamo un po' in ritardo ma la letteratura scientifica conforta la tesi della sua efficacia anche in questo ambito».

La sintesi è di Silvana Zanuso, direttrice scientifica di Wellness Foundation - organizzazione non profit fondata nel 2003 da Nerio Alessandri, fondatore di Technogym - e fa riferimento al volume *Exercise is Medicine: guida rapida alla prescrizione dell'esercizio fisico per la salute mentale e del cervello*", presentato a Palazzo Marino in occasione di Milano4MentalHealth.

La pubblicazione è stata realizzata sotto la supervisione del comitato scientifico di Wellness Foundation. Ispirata da Roberta Balestrino, neurologa dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e presidente dell'associazione Move Your Brain, che ne ha curato il coordinamento e la stesura di numerosi capitoli, la guida si è avvalsa inoltre del contributo di Joseph Firth, dell'Università di Manchester.

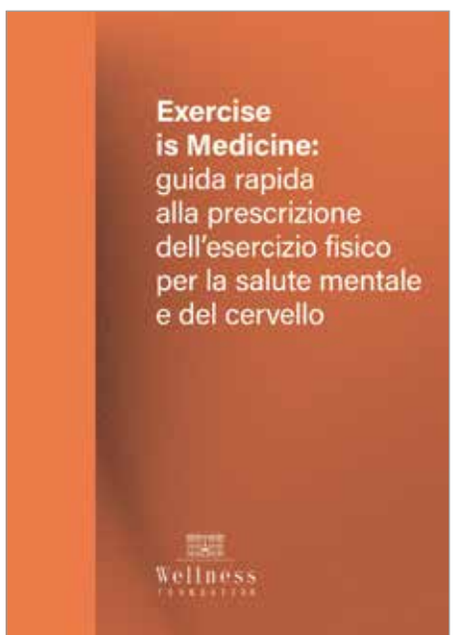
«Nel mondo», ricorda Balestrino, «oltre tre miliardi di persone soffrono di un qualche disturbo neurologico. Solo per fare un esempio, il 14% della popolazione mondiale soffre di emicrania, con una netta prevalenza femminile». C'è poi il fenomeno crescente delle demenze: i casi nel mondo, stimati in circa 57 milioni nel 2019, potrebbero arrivare a 153 milioni nel 2050, secondo le proiezioni del *Global Burden of Disease Study*. «Molto diffuso», aggiunge Balestrino, «anche il disturbo psichiatrico, che riguarda un miliardo di persone nel mondo, sotto varie forme: depressione, ansia, stress, schizofrenia...». E la letteratura scientifica ci dice che l'esercizio fisico contribuisce a proteggere dall'invecchiamento accelerato del cervello.

DALLA TEORIA AL PAZIENTE

La vera sfida, oggi, è quella di portare le evidenze scientifiche nella pratica clinica, partendo dal presupposto che l'inattività fisica rimane molto diffusa. E così la guida propone di integrare l'esercizio fisico nella prevenzione e nella gestione clinica, attraverso raccomandazioni utilizzabili dai professionisti sanitari e programmi compatibili con le esigenze della persona.

Pensato per neurologi, psichiatri, medici di medicina generale e specialisti dell'esercizio, il volume sintetizza per ogni patologia le evidenze epidemiologiche e cliniche, le raccomandazioni disponibili e le indicazioni pratiche. Privilegia linee guida, metanalisi e revisioni sistematiche, segnalando gli ambiti nei quali le conoscenze richiedono ulteriori conferme.

La guida è articolata in tre sezioni: prevenzione primaria; trattamento delle principali patologie neurologiche, tra cui ictus, malattia di Parkinson, sclerosi multipla, demenza e disturbo cognitivo lieve, epilessia ed emicrania; gestione di alcune condizioni mentali, come depressione, ansia, Adhd e disturbi bipolari e psicotici. Per ciascun ambito le evidenze scientifiche vengono tradotte in raccomandazioni di prescrizione dell'esercizio fisico, utilizzabili come strumento terapeutico integrativo nella gestione clinica del paziente.



* **EXERCISE IS MEDICINE: guida rapida alla prescrizione dell'esercizio fisico per la salute mentale e del cervello**
Wellness Foundation, 2026, pp. 200

ECM33

Corso ECM FAD

Il ruolo dell'alimentazione per la prevenzione e la terapia oncologica

Attivo fino al **31/12/2026**

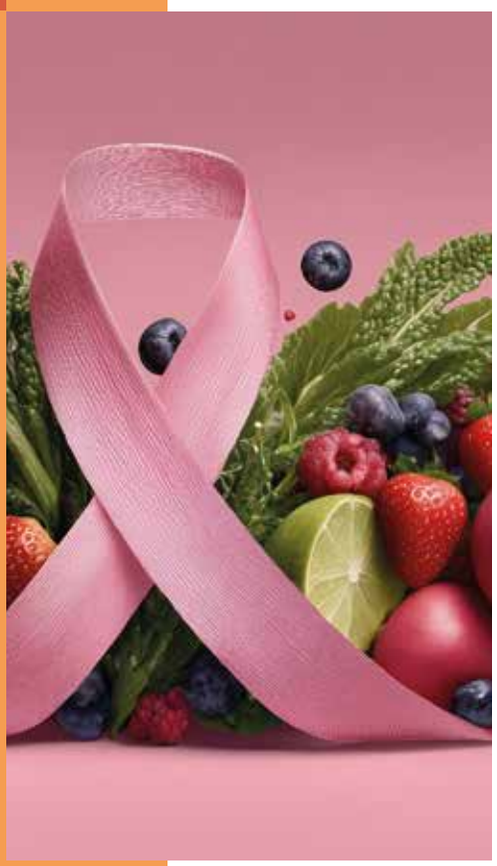
4 moduli

5 crediti

Responsabile scientifico

Rachele Aspesi

Farmacista ed Economo-Dietista, specializzata in Educazione Alimentare e Dietetica Applicata



Gli obiettivi del corso

- Analizzare le forme oncologiche che attualmente sono maggiormente influenzate dallo stile di vita e comprendere il **ruolo preventivo** dell'alimentazione.
- Conoscere le **indicazioni alimentari più adatte** per il malato oncologico sottoposto a cure antitumorali, per ridurre il rischio di recidive neoplastiche e per fare prevenzione.
- Approfondire le indicazioni del **World Cancer Research Fund** in materia di alimentazione.

Corso accreditato per

Farmacisti, Medici, Biologi, Infermieri, Infermieri pediatrici, Chimici, Assistenti sanitari, Dietisti

SCOPRI IL CORSO

Vai su **shop.edraspa.it**

Edra Edizioni Srl
Viale Enrico Forlanini, 21
20134 Milano
Telefono: 02 881841

Antibiotici Sandoz
Prodotti in Europa, scelti e apprezzati in tutto il mondo

Sandoz dispone dell'ultima rete di produzione di penicilline pienamente integrata in Europa, dal principio attivo al prodotto finito, per garantire l'accesso a trattamenti di qualità ai pazienti in tutto il mondo.[1,2]



Scopri di più

1. Sandoz, Integrated Annual Report 2024. Disponibile al sito: www.sandoz.com.

2. European pharmaceutical review. Sandoz mobilises critical medicine production in Europe. Disponibile al sito:www.europeanpharmaceuticalreview.com.

SANDOZ

AI MODIFIED

IT2607028222

La foto è inserita a scopo puramente illustrativo e non rappresenta in alcun modo il prodotto reale.