

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

Anno XXVIII n. 5 - 7 febbraio 2014 - POSTE ITALIANE S.P.A. - Spedizione in Abbonamento Postale - DL 353/2003 (Conv. in Legge 27/2/2004 n. 46) art. 1, Comma 1, DCB Milano

Il Punto

5

SEMPRE NUOVI OBIETTIVI PER FEDERFARMA

Dopo avere difeso dai tanti attacchi l'indipendenza e l'efficienza delle farmacie, per la Federazione è giunto il momento di puntare sul rilancio del servizio farmaceutico, a partire dal rientro in farmacia di medicinali ora in distribuzione diretta e dalla piattaforma sui nuovi servizi (a pag. 3).

**No ai farmaci C
con ricetta
in parafarmacia
Importante sentenza
del Tar Puglia**

**Carenze di medicinali
Dopo le segnalazioni
di Federfarma
il tema approda
in Parlamento**

**Un tavolo congiunto
tra titolari e
ospedalieri
per una strategia
comune e condivisa**



Organo ufficiale della **federfarma** (www.federfarma.it)

EAU THERMALE Avène

I **Solari** più venduti in Farmacia
ed **Eletti Prodotti dell'Anno!**

PRENOTALI SUBITO!

Avrai anche materiali esclusivi per la tua Farmacia.



**Il Logo Eletto
Prodotto dell'Anno**
contraddistingue i
prodotti più innovativi
votati da **12.000**
consumatori italiani.



Un concentrato di efficacia
con la massima sicurezza.

Acqua termale Avène
Azione lenitiva

Pre-tocofenili®
Azione anti-radicali
liberi e azione
antirivincchiamento

**Massima
tollerabilità**



**Formulazione
più sicura**
Senza
octocrilene,
senza parabeni,
senza alcool,
senza siliconi

* MERCATO SOLARI: IMS Health - database Pharmotrend. Include Francia, Italia, Spagna, Germania, Belgio, Austria, Svizzera e Portogallo - Mercato Solari (Pre-solari topici e pigmenti A - Pre-solari orali V Orale - Solari per Adulti - Autoabbronzanti - Doposole [per i bambini] - Solari per bambini - Altri prodotti solari) - Dicembre 2012 MAI - in valore e volume.

Etichetta di mercato GfK® su una pre-selezione di prodotti innovativi presenti sul mercato italiano, condotta da IMS su 12.000 consumatori con più di 15 anni, svoltasi a dicembre 2013. www.prodotto dell'anno.it cat. Solari Farmacia

Il Punto

È venuto il momento di puntare tutto sul rilancio del servizio farmaceutico

SEMPRE NUOVI OBIETTIVI PER FEDERFARMA

L'impegno di Federfarma, in questi anni caratterizzati da una situazione politica ed economica complessa, ha permesso di salvaguardare tre pilastri su cui si basa il buon funzionamento del servizio farmaceutico, oggetto di ripetuti attacchi che i poteri forti hanno perpetrato nei confronti della farmacia. Grazie anche alle illuminate sentenze della Corte di Giustizia europea, oggi il farmaco con ricetta è sempre ancorato alla farmacia, la Pianta organica continua a essere lo strumento su cui si basa la programmazione territoriale ed è sempre un farmacista il titolare della farmacia. Tre principi fondamentali che siamo riusciti a conservare e sui quali possiamo ancora fondare il nostro ruolo professionale. Certo, la crisi, i tempi difficili e la presenza di molti che vorrebbero allungare le mani sui nostri fatturati, ci obbligano a una costante vigilanza, per essere sempre pronti a tamponare eventuali nuovi attacchi, ma è evidente che la Corte di Giustizia ha posto dei paletti fondamentali, certificando che la normativa italiana sul servizio farmaceutico è finalizzata in modo efficace a garantire la tutela della salute. A questo punto, chi ancora volesse modificare l'assetto normativo dovrà pensarci non una, ma cento volte, prima di mettere a repentaglio un diritto fondamentale dei cittadini. Ne è

una riprova anche la recente sentenza del Tar Puglia, sezione di Lecce, che nel respingere l'ennesimo ricorso di un titolare di parafarmacia sempre sulla classe C, ha ribadito e citato proprio la decisione espressa dalla Corte di Giustizia europea (vedasi pag. 10).

Ora abbiamo quindi l'opportunità di puntare su nuovi obiettivi, per consolidare il ruolo della farmacia. E ne individuiamo subito due: il rientro in farmacia di farmaci oggetto di distribuzione diretta e la piattaforma per i nuovi servizi, che la legge 69/2009 rende possibili. Sul primo punto, dopo una serie di iniziative che stanno dimostrando come i grandi risparmi assicurati dalla distribuzione diretta non siano poi realmente comprovati, soprattutto al confronto con i vantaggi offerti dalla Dpc, un ulteriore passo avanti è stato fatto con il recente tavolo tecnico congiunto costituito tra Federfarma e Sifo per favorire un'attuazione condivisa della norma inserita nella legge di stabilità che prevede il costante aggiornamento del Pht da parte dell'Aifa. Nessuno nega che ci siano farmaci che abbisognano di appropriate modalità di erogazione e, quindi, di competenza delle farmacie ospedaliere, ma è altrettanto vero che tra i farmaci presenti nel Pht vi sono numerose specialità medicinali che nelle farmacie di comunità possono trovare una distri-

buzione assistita, sicura, più agevole.

Il nuovo spirito collaborativo tra Federfarma e Sifo, oltre a favorire il reciproco arricchimento culturale e un proficuo scambio professionale, consentirà di delineare le soluzioni distributive più funzionali al paziente e, nel contempo, garantirà al Ssn il preciso monitoraggio dei consumi e della spesa. La collaborazione tra le due organizzazioni permetterà di supportare l'Aifa negli aggiornamenti annuali del Pht e ad assicurare la continuità assistenziale ospedale-territorio. Un passo in avanti, quindi, in cui crediamo molto, per superare tanti equivoci creatisi intorno alla distribuzione diretta e alla Dpc.

Grande l'impegno di Federfarma anche nei confronti dei nuovi servizi, che ci hanno visto in prima linea fin dal loro primordiale concepimento, da quell'emendamento Moroni-Corsaro che ha poi aperto la strada alla legge 69/2009. Abbiamo seguito passo per passo questa evoluzione, che ora abbisogna però di strumenti adeguati alla sua concreta realizzazione in tutte le farmacie, superando anche gli ostacoli di tipo burocratico e amministrativo che fino ad oggi ne hanno impedito una corretta e diffusa attuazione. Ebbene, dopo attenti studi di fattibilità, dopo l'indagine Federfarma/GSK condotta dal professor Nadin, che ha permesso di fotografare la situazione delle

farmacie italiane, è ora pronta un'attenta analisi condotta dall'economista Andrea Garlatti, docente di economia aziendale all'Università di Udine e già assessore alla Funzione pubblica della Regione Friuli-Venezia Giulia, che, tradotta in un progetto operativo, verrà presentata al ministro della Salute Beatrice Lorenzin e ai colleghi, nel corso di un incontro a Roma. Il progetto è finalizzato all'attivazione a breve termine su tutto il territorio nazionale di un pacchetto di nuovi servizi di vario tipo:

1) servizi amministrativi e di front office (prenotazione di visite specialistiche ed esami diagnostici, con pagamento del ticket e ritiro dei referti, attivazione nazionale uniforme della ricetta elettronica);

2) servizi informativi (campagne di educazione sanitaria e prevenzione anche attraverso la realizzazione di screening di massa e campagne vaccinali);

3) servizi territoriali e logistici (consegna dei farmaci a domicilio, raccolta di medicinali non scaduti per un loro riutilizzo a fini sociali; possibilità di effettuare in farmacia medicazioni e iniezioni per ridurre il ricorso al pronto soccorso).

Ma non solo. Presenteremo in quella occasione in anteprima, e poi in modo più dettagliato nella prossima edizione di Cosmofarma (Bologna, 9-11 maggio 2014) anche una piattaforma informatica che permetterà ai colleghi di svolgere questi servizi in modo accurato, monitorato e insieme semplificato e allo

stesso tempo consentirà alle farmacie di erogare sia i medicinali in Dpc, sia i prodotti di assistenza integrativa e l'ossigeno, oltre ad attuare in modo agevole le novità introdotte nel mondo della sanità digitale (ricetta elettronica, fascicolo sanitario elettronico, dossier farmaceutico).

Insomma, dopo aver difeso con i denti l'indipendenza e l'efficienza delle nostre farmacie, è venuto il momento di puntare tutto sul rilancio del servizio farmaceutico, mettendo a disposizione dei colleghi strumenti, soluzioni e progetti che consentano alla farmacia italiana di svolgere realmente un ruolo di primo piano all'interno del sistema sanitario del nostro Paese.

Il Consiglio di Presidenza

COSMOFARMA
EXHIBITION

UNA FARMACIA PER TUTTE LE ETÀ, UNA FARMACIA PER TUTTI

BOLOGNA • 9-11 MAGGIO • 2014

Più di 500 marchi rappresentati, 24.200 visitatori da più di 58 paesi

Organizzato da:
Sogecos S.p.A. Milano
Tel +39.02.796.420 Fax +39.02.795.036
info@cosmofarma.com • www.cosmofarma.com

A company of
Bologna Fiere

Con il patrocinio di:
federfarma

In collaborazione con:
COSMETICA ITALIA
associazione nazionale imprese cosmetiche

Panoramica sull'attività di deputati e senatori

GRAZIE A FEDERFARMA DISCUSSIONI E INTERROGAZIONI SUL TEMA CALDO DELLA MANCANZA DI MEDICINALI

Nelle Commissioni e in Aula si parla di un problema sempre più grave, che mette a rischio il diritto alla tutela della salute. Dopo le segnalazioni dei farmacisti, il mondo politico comincia a muoversi per trovare una soluzione

Il tema delle carenze di medicinali a causa delle esportazioni parallele, più volte denunciato da Federfarma a livello nazionale sia locale, continua a tenere banco anche nelle aule parlamentari. La questione è stata affrontata dalle due Commissioni Sanità del Senato e della Camera, in occasione dell'esame dello schema di decreto legislativo di recepimento della direttiva UE 62/2011 volta a impedire l'ingresso di medicinali falsificati nella catena di fornitura legale e a consentire la vendita on line di medicinali senza obbligo di ricetta medica.

Su proposta della senatrice **Laura Bianconi** (Ncd) e tenendo conto delle segnalazioni di Federfarma, la XII Commissione Igiene e sanità, nel proprio parere sullo schema di decreto, ha chiesto al Governo di rendere più stringenti gli obblighi di servizio pubblico a carico dei grossisti, con l'obiettivo di garantire la disponibilità nei loro magazzini dei medicinali per i quali l'Aifa abbia adottato specifici provvedimenti a seguito di segnalazioni di carenze, e di prevedere l'invio all'Aifa dei dati sui farmaci esportati. Analoghe osservazioni sono state poi formulate dalla Commissione Affari sociali della Camera. Maggiori dettagli sui pareri delle Commissioni parlamen-

tari sono pubblicati nella rubrica "Federfarma informa".

Ma il tema delle carenze è anche al centro di varie interrogazioni rivolte al ministro della Salute.

Elena Carnevali, deputata del Pd, sottolinea come la carenza di medicinali salvavita, per il dolore neuropatico e il disturbo d'ansia generalizzata, antidepressivi, antiepilettici, fino a medicinali fondamentali per la cura di malattie degenerative come il morbo di Parkinson, costringa "i farmacisti a penose quanto inutili cacce al tesoro". "I farmaci scarseggiano -spiega **Carnevali**- perché i grossisti e altri distributori autorizzati preferiscono rivenderli all'estero in quanto sul territorio nazionale hanno un prezzo di mercato molto più basso: un farmaco utilizzato nella terapia del Parkinson, per esempio, costa in Italia 53,10 euro contro gli oltre 270 in Germania.

A fronte del persistere del fenomeno e nonostante i primi interventi del ministro della Salute (con il rafforzamento dell'obbligo di servizio pubblico dei grossisti nel decreto legislativo anticontraffazione), la deputata del Pd chiede al ministro stesso quali iniziative intenda adottare per porre fine alla carenza di farmaci importanti, garantendo così la salute

dei cittadini italiani.

La deputata **Paola Binetti** (Per l'Italia), riprendendo la denuncia di Federfarma Roma, chiede di estendere la tracciatura dei farmaci a livello europeo, così da poter controllare dove le confezioni vengano realmente vendute, e sollecita maggiori controlli su due fronti: le aziende produttrici, per verificare l'effettiva destinazione dei prodotti al mercato italiano, e le farmacie, per verificare l'effettivo possesso dei requisiti di legge per l'autorizzazione all'attività di distribuzione intermedia.

La senatrice **Emanuela Munerato** della Lega Nord ricorda come il fenomeno interessi anche le farmacie venete e denuncia come le stime degli analisti di settore quantifichino il mercato delle importazioni parallele nel 7 per cento del mercato farmaceutico europeo, per un valore complessivo di circa 14 miliardi di euro annui. Il fenomeno è favorito anche dal fatto che molti Governi dell'Unione europea incentivano l'importazione parallela per contenere la spesa farmaceutica. La situazione è diventata insostenibile -dichiara **Munerato**- tanto da spingere Federfarma Roma a presentare un esposto alla Procura della Repubblica. Alla luce di tale situazione, la senatrice leghista invita il ministro della Salute ad adottare opportuni interventi in sinergia con tutti gli operatori della filiera al fine di regolamentare in modo più stringente l'esportazione di farmaci. (PB)

Rassegna stampa di notizie e commenti su farmacia e sanità

CARENZE DI FARMACI ED ESPORTAZIONI PARALLELE UN PROBLEMA DA AFFRONTARE CON URGENZA

Crescente attenzione sui giornali italiani al fenomeno dei farmaci non reperibili e alle sue cause, innanzitutto l'export parallelo, ma in molti casi anche i frequenti furti. Al centro della questione il costo dei medicinali, da noi inferiore a quello di altri Paesi europei

I farmaci in Italia costano meno che in altri Paesi Ue e questa è la principale ragione per la quale sul territorio nazionale si riscontrano periodicamente carenze di alcuni farmaci a causa delle esportazioni parallele. "Ci sono delle differenze anche eclatanti di prezzo -spiega Annarosa Racca- Nel caso dei farmaci mancanti si arriva al 20-30 per cento in meno rispetto al nord Europa. Ecco perché alcuni distributori preferiscono toglierli dai banchi delle nostre farmacie e portarli fuori" (*Tempi.it*, 28.1.14; *Il Salvagente*, 30.1.14).

"Premesso che l'esportazione parallela non è illegale, andrebbe ratificato il principio secondo il quale va dapprima soddisfatto il mercato locale e solo le eccedenze inviate all'estero. L'esportazione, insomma si dovrebbe fare solo per i prodotti in eccesso". Questa, secondo il presidente di Federfarma Napoli, Michele Di Iorio, la soluzione al problema della carenza dei farmaci sul territorio. Inoltre, la Regione dovrebbe concedere con maggiore parsimonia le licenze per l'esportazione parallela e controllare come vengono utilizzate le autorizzazioni rilasciate (*Il Mattino Napoli*, 27.1.14).

Esportazioni parallele, ma non solo. A Napoli la carenza di farmaci quali eparine, antipsicotici, broncodilatatori, antitu-

morali, è dovuta anche ai numerosi furti effettuati, negli ultimi anni, ai danni delle farmacie ospedaliere. I medicinali trafugati sarebbero destinati ai mercati esteri, dove le organizzazioni malavitose possono rivenderli a prezzi molto più alti di quelli italiani (*Il Mattino Napoli*, 27.1.14).

"Il grave fatto legato all'attuale carenza di farmaci nelle farmacie italiane e piemontesi a causa dell'esportazione in mercati paralleli, dove gli stessi vengono venduti a prezzi più alti, crea un disagio per la salute del cittadino -afferma Patrizia Polliotto, presidente dell'Unione nazionale consumatori (Unc) del Piemonte- Come Unc caldeggiamo la denuncia mossa su questo versante da Federfarma. L'esportazione è legale, ma, come sancito dall'art. 32 della Costituzione, prima di far ciò, le aziende farmaceutiche devono attuare tutte le cautele e i processi necessari a garantire al fabbisogno interno nazionale la reperibilità di tali prodotti" (*Il Giornale del Piemonte*, 24.1.14).

STAMINA: NON È CURA COMPASSIONEVOLE

La vicenda del metodo Stamina offre spunti per alcune riflessioni sul significato dell'espressione cure compassionevoli. Ne parlano diversi quotidiani. "Il termine compassionevole non implica solo

l'uso di un farmaco non approvato per il commercio, ma anche e soprattutto il suo uso in circostanze eccezionali. L'uso ristretto e limitato, e non di massa, è la prima caratteristica che definisce l'uso detto compassionevole di un farmaco". Inoltre, affinché un farmaco si possa usare in modo compassionevole, "deve essere comunque approvato, e l'uso compassionevole autorizzato. Le caratteristiche tecniche del farmaco devono essere note, precise e dettagliate proprio come nel caso in cui lo si voglia sottoporre a formale sperimentazione clinica". Conclusione: "Non esiste uso compassionevole in casi singoli se non l'uso autorizzato nel caso singolo di un farmaco sperimentato o, quanto meno, sperimentabile, e con un preciso razionale clinico. Il resto non è medicina, è attività illecita" (*La Stampa*, 29.1.14).

"Il metodo Vannoni non rientra nelle cure compassionevoli, perché dovrebbe aver superato la fase 1 della sperimentazione, e non è così. Non credo proprio che le infusioni possano essere somministrate a un maggior numero di persone" afferma il ministro della Salute Beatrice Lorenzin. Quanto al ritardo dell'insediamento del nuovo comitato che dovrà valutare il metodo Stamina, il ministro spiega: "Il comitato deve rispondere a determinati requisiti chiesti dal Tar, altrimenti rischiamo che vengano di nuovo accolti dei ricorsi. Tra questi requisiti c'è quello di avere in commissione scienziati che non si siano espressi sul tema, ed è molto difficile trovare un esperto che non lo

abbia fatto. Il comitato sarà formato quando l'avvocatura mi darà il via libera" (*Quotidiano Nazionale*, 31.1.14).

VARIE

Farmacie: tutte le strategie anticrisi. Fondo di solidarietà Federfarma da spartire tra le piccole farmacie in difficoltà per l'anno 2012, contributo una tantum dell'Enpaf per i titolari delle farmacie rurali sussidiate, progetto Farmacia Sicura per il recupero dell'equilibrio finanziario entro un quinquennio. Questi gli strumenti per salvaguardare le farmacie in difficoltà a causa del protrarsi della crisi economica, illustrati dal *Sole Sanità* sulla base di una circolare di Federfarma -vedi questo numero di *Farma 7*- (*Il Sole 24 Ore Sanità, Quotidiano Sanità*, 30.1.14). *Il Sole Sanità* (31.1.14) ha anche illustrato la circolare emanata da Federfarma sull'elenco aggiornato dei medicinali in commercio di cui le farmacie debbono essere provviste obbligatoriamente.

Il presidente di Federfarma Veneto, Alberto Fontanesi, auspica che tutte le Asl della Regione attivino a breve il servizio di ritiro dei referti medici in farmacia. Il servizio funziona già da tempo in numerose Asl del territorio e incontra la piena approvazione dei cittadini. "Sono proprio i pazienti a sottolineare i vantaggi del ritiro dei referti in farmacia -racconta Fontanesi- perché non devono più recarsi nelle strutture ospedaliere, prendere la macchina percorrendo spesso molti chilometri e pagando il parcheggio, attendere in fila e dopo la consegna fare tutto a ritroso" (*Il Giornale di Vicenza*, 26.1.14).

Alluvione a Modena. Ha riaperto la farmacia di Bastiglia, uno dei Comuni colpiti dalla recente alluvione che ha recentemente interessato la provincia di Modena. Il ripristino del servizio è stato possibile grazie all'impegno di Federfarma e Alliance Healthcare Italia, che ha donato il container dove si è insediata provvisoriamente la farmacia. Tutte le altre farmacie situate nei Comuni alluvionati, come ricorda Federfarma Modena, sono regolarmente operative (*Il Resto del Carlino Modena*, 30.1.14).

Presentata a Catania la Giornata nazionale della raccolta del farmaco,

(8 febbraio). "Oggi sono circa 1.500 gli enti convenzionati con il Banco e sono circa 680.000 le persone che si rivolgono a questi", spiega il presidente del Banco farmaceutico, Paolo Gradnik, sottolineando che il 57% di coloro che si rivolgono agli enti benefici per ottenere farmaci gratuiti "non sono, come qualcuno potrebbe pensare, extracomunitari clandestini, ma cittadini italiani". Il presidente di Federfarma Catania, Gioacchino Nicolosi, ha auspicato che l'iniziativa coinvolga anche le altre province, diffondendosi in tutta la Sicilia (*La Sicilia Catania*, 26.1.14).

Nuovi servizi. A oltre due anni dall'ultimo decreto attuativo della legge sui servizi in farmacia, le prestazioni offerte nelle farmacie del veronese restano disomogenee, afferma il presidente di Federfarma Verona, Marco Bacchini. Colpa della scarsa -o nulla- collaborazione da parte delle aziende sanitarie locali. "I servizi sono attivati in parte nell'Azienda 20 - spiega Bacchini- mentre la 22 di Bussolengo non ci ha nemmeno risposto" (*L'Arena*, 31.1.14).

Farmacia e benessere. "Il concetto di salute oggi si allarga a quello di benessere -afferma Clara Mottinelli, presidente di Federfarma Brescia (Atf)- con la farmacia che non è più soltanto vista come un luogo di cura e controllo dell'aderenza alla terapia da parte dei pazienti, ma anche di prevenzione e di benessere. Le farmacie, essendo così radicate e capillari sul territorio, sono il punto naturale per diffondere questa cultura di benessere e di salute: per questo il farmacista sarà sempre di più un operatore sanitario del territorio ed è per questo che oggi si parla di "farmacista di comunità", perché è un professionista in grado di coniugare il ruolo di educatore sanitario e sociale" (*Bresciaoggi*, 31.1.14).

Le farmacie di Catanzaro confermano lo sciopero, già annunciato, programmato per il 7 febbraio. "Mancano pochi giorni allo sciopero -ha detto Vincenzo De Filippo, presidente di Federfarma Catanzaro- e da parte del dirigente dell'Asp Gerardo Mancuso neanche l'invito a un incontro informale, mentre si stanno agguagliando nuovi ritardi dei pagamenti a

quelli già denunciati tre settimane fa" (*Ora della Calabria, Catanzaro*, 31.1.14).

Un opuscolo contro le truffe mediche. Si intitola "Non ho nulla da perdere a provarlo" l'opuscolo pubblicato dall'Aifa con tutte le informazioni necessarie per non cadere vittima delle "cure miracolose" che dilagano soprattutto on line e vengono proposte da falsi medici o sedicenti guaritori. Un utile strumento che insegna a riconoscere le truffe, a selezionare le fonti più attendibili tra le migliaia esistenti, a valutare le notizie diffuse dai media. Il testo riporta anche le esperienze negative di persone che si sono incautamente affidate a metodi di cura non sperimentati e, quindi, non sicuri (*La Repubblica*, 30.1.14).

Schede di dimissioni ospedaliere alterate, segnando interventi più costosi di quelli effettivamente eseguiti, per ottenere maggiori rimborsi dalla Regione Lazio. Questa la truffa aggravata ai danni del Servizio sanitario nazionale per la quale è indagato Antonio Mastrapasqua, direttore generale dell'ospedale israelitico all'epoca dei fatti e ora presidente dell'Inps. Le schede manipolate sarebbero oltre 12.000 per rimborsi irregolari che ammontano a circa 14 milioni di euro (*Il Sole 24 Ore*, 28.1.14).

Influenza. "Il picco (*di influenza, ndr*) ci sarà tra questo fine gennaio e le prime due settimane di febbraio, fino a oggi si sono messe a letto un milione e duecentomila persone", afferma Stefania Salmaso, direttore del Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute dell'Istituto Superiore di Sanità. In base ai primi dati disponibili, si può affermare che "i più colpiti saranno i bimbi molto piccoli, i bambini più grandicelli e gli adolescenti". Meno casi dovrebbero verificarsi tra gli anziani, "che però sono una delle categorie più a rischio". Abbastanza ottimistiche le previsioni sulla copertura vaccinale: rispetto all'anno scorso si registrano più vaccinazioni, specie tra le categorie a rischio (*La Repubblica*, 28.1.14). (US.SM - 1754/47 - 4.2.14)

* *Gli articoli citati sono disponibili sul sito di Federfarma cliccando i link della circolare*

FARMACO OSPEDALIERO PASSA IN FASCIA A FEDERFARMA: BENE, ORA PORTARLO IN FARMACIA

Un “plauso all’Agenzia del farmaco per la riclassificazione dell’Omalizumab: del provvedimento beneficeranno tutti i pazienti, che finalmente avranno la possibilità di procurarsi il medicinale nella farmacia sotto casa anziché in un ospedale lontano spesso parecchi chilometri”. È il commento di Annarosa Racca, presidente nazionale di Federfarma, alla determina dell’Aifa che sposta dalla fascia H (uso ospedaliero) alla fascia A (distribuzione sul territorio) un farmaco contenente il principio attivo Omalizumab, per il trattamento dell’asma allergico grave. Il

provvedimento autorizza la dispensazione del medicinale previa diagnosi e piano terapeutico, su prescrizione non solo dei centri ospedalieri -come era in precedenza- ma anche dello specialista (pneumologo, allergologo, immunologo). Per le successive prescrizioni, invece, il paziente potrà rivolgersi direttamente al proprio medico di famiglia o al pediatra di libera scelta. Scattata la riclassificazione, tocca ora alle Regioni decidere se riservare l’Omalizumab alla distribuzione diretta delle Asl oppure consentirne la dispensazione attraverso le farmacie.

“I pazienti in cura con questo farmaco -prosegue la presidente di Federfarma Annarosa Racca- soffrono di una patologia che rende consigliabile garantire loro un accesso al prodotto veloce e agevolato. È una condizione che possono assicurare soltanto le farmacie del territorio, che formano una rete capillare di circa 18mila presidi in tutto il paese. Lancio un appello agli assessorati alla Sanità delle Regioni perché non vanifichino i benefici che la riclassificazione promette a questi pazienti e rendano presto il farmaco disponibile in farmacia”.

STRUMENTI FINANZIARI PER AFFRONTARE LA CRISI INCONTRO DI CREDIFARMA E BNL-BNP PARIBAS

Sono accorsi proprio in molti i farmacisti milanesi all’incontro, organizzato da Credifarma e Bnl-Bnp Paribas presso la sede dell’Associazione “Lombarda” lunedì 27 gennaio, per illustrare i nuovi strumenti finanziari da utilizzare contro la crisi. Una crisi lenta a finire, che cambia pelle e cambia nome: non più ora causata dallo spread, ma dal crunch (riduzione) sia del credito, sia dei pagamenti, sia del lavoro e, soprattutto per i farmacisti, della liquidità e dei finanziamenti, come ha spiegato il professor Ajassa, responsabile del Servizio studi di Bnl-Bnp Paribas. Non di meno la farmacia “gode di una situazione positiva”, come ha precisato Marco Alessandrini, responsabile della Rete Agenzie, presentando il progetto

Farmalife dedicato ai farmacisti, tant’è vero che la farmacia presenta un tasso di default dello 0,22%, contro l’1,79% delle altre imprese che fanno ricorso agli impieghi della banca. Lo testimonia anche il fatto che il 22% delle farmacie che hanno ottenuto un finanziamento da Bnl-Bnp Paribas hanno negli ultimi due anni aumentato il fatturato, il 50% lo ha stabilizzato, mentre soltanto un 18% ha registrato un calo.

Vi sono cause generali (minor marginalità, taglio dei prezzi, maggior concorrenza, costo del lavoro ecc.), ma anche cause peculiari (gestione non accorta, spese inutili, prelievi esagerati, inadeguata capitalizzazione, carente cultura finanziaria, ecc.) a pesare sulla crisi delle farmacie, “ma Credifarma è

sempre al fianco dei farmacisti”, ha detto il presidente Carlo Ghiani. Ne è una riprova la nuova attività “Farmacia sicura” che vede insieme Credifarma, Promofama e Famafidi, con l’egida di Federfarma, studiata proprio per “salvare i farmacisti meritevoli che si trovano in difficoltà”.

Come ottenere questo obiettivo? Lo ha spiegato Claudio Ciampi, amministratore delegato di Credifarma: prima facendo una due diligence della farmacia, un check-up cui segue un piano di rientro, poi un accordo con i fornitori e infine un finanziamento. Si consente così di superare il momento difficile, si risana e s’imposta la gestione, sempre garantendo al titolare la proprietà della sua azienda.

COMUNICATI STAMPA

**UN TAVOLO TECNICO CONGIUNTO
TRA TITOLARI E OSPEDALIERI**

Per confrontarsi su quale sia la modalità di distribuzione più corretta e adeguata dei farmaci del Pht Federfarma (Federazione nazionale unitaria titolari di farmacia) e Sifo (Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie) hanno costituito un tavolo tecnico. Il nuovo tavolo costituisce la prima tappa di cooperazione professionale tra le due organizzazioni, finalizzata ad assicurare ai pazienti farmaci appropriati e una migliore aderenza alle terapie e agli operatori l'opportunità di ulteriori forme di partecipazione professionale.

La collaborazione tra le due organizzazioni, che è stata anticipata con una nota congiunta all'Aifa (Agenzia nazionale del farmaco), si basa sul presupposto della necessità di una maggiore sinergia tra professionisti che svolgono un'analoga attività ma in contesti operativi diversi: la farmacia di comunità, la farmacia ospedaliera e il servizio farmaceutico distrettuale.

Il tavolo sui farmaci del Pht, oltre che rappresentare un importante momento di arricchimento e di scambio professionale, intende anche essere un contributo per l'Aifa, che, in base alla Legge di Stabilità, ha assunto l'impegno di aggiornare annualmente il Pht.

“Come società scientifica che rappresenta i farmacisti delle aziende sanitarie che operano negli ospedali e nei distretti sanitari riteniamo che una collaborazione costante con i colleghi delle farmacie di comunità possa dare ottimi risultati; siamo tutti parte di un

unico sistema sanitario nazionale e una delle nostre missioni è quella di assicurare al paziente la continuità assistenziale ospedale-territorio -dichiara Laura Fabrizio, presidente Sifo- Tutti i farmacisti devono garantire, secondo le proprie specifiche competenze, un'assistenza accessibile e di qualità ai pazienti, soprattutto a quelli affetti da particolari patologie e che necessitano di farmaci innovativi, mettendo in atto appropriate modalità di erogazione. Alcuni farmaci del Pht, per esempio, potrebbero essere distribuiti nelle farmacie di comunità, mentre altri, che necessitano di un monitoraggio più puntuale, come gli oncologici orali, debbono restare di competenza delle farmacie ospedaliere, per con-

sentire al paziente un appropriato follow up e la massima sicurezza, prima, durante e dopo la terapia”.

Osserva Annarosa Racca, presidente di Federfarma: “La collaborazione con Sifo, oltre a permettere un grande arricchimento culturale derivante dallo scambio tra professionisti con esperienze operative diverse sul campo, potrà consentire di delineare le soluzioni più adeguate per fare arrivare il farmaco al cittadino nella maniera più agevole e più sicura e per facilitare il monitoraggio, da parte del Ssn, di spesa e consumi. La collaborazione permetterà di supportare l'autorità sanitaria nel processo di adeguamento del Pht alle esigenze dei pazienti, valorizzando le professionalità del farmacista, sia ospedaliero sia territoriale. Ricordiamo, infatti, che il Pht è uno strumento nato molti anni fa e non è quasi mai stato aggiornato”.
(Federfarma-Sifo - 31.1.2014)

**POSTE CONSEGNANO REFERTO
CON UN MESE DI RITARDO**

In Veneto una donna denuncia di aver potuto ottenere dalle Poste il referto di una delicata indagine oncologica solo dopo l'intervento dei carabinieri e di aver conseguentemente potuto iniziare la chemioterapia contro il tumore con un mese di ritardo.

“La notizia è drammatica ma non stupisce -commenta Annarosa Racca, presidente di Federfarma- In passato anche sperimentazioni di consegna di farmaci tramite le Poste hanno ottenuto risultati molto negativi, tanto che sono state interrotte. Ci furono lamentele dai cittadini per i tempi

lungi delle consegne e un giornale pubblicò la foto della confezione di un farmaco abbandonata dal postino sulle scale davanti alla porta”.

“La consegna dei referti può essere effettuata più semplicemente ed efficacemente nelle farmacie, come previsto anche dalla normativa sui nuovi servizi. Le farmacie sono disponibili -conclude Racca- Si tratta di 18mila presidi sanitari territoriali e per il cittadino è più comodo ritirare il referto nella farmacia sotto casa, aperta in orari molto ampi, che aspettare per settimane la consegna postale”.
(Federfarma - 22.1.14)

NO ALLA FASCIA C CON RICETTA IN PARAFARMACIA IMPORTANTE SENTENZA DEL TAR PUGLIA

Il Tar Puglia, con sentenza del 31 gennaio 2014, n. 278, ha confermato, alla luce della legislazione nazionale, anche costituzionale, e comunitaria, la piena legittimità del divieto per le parafarmacie di vendere i medicinali soggetti a ricetta medica.

Precedenti: circolare Federfarma n. 502 del 5/12/2013.

Dal Tar Puglia, sezione Lecce, è giunta una nuova ulteriore conferma in ordine alla piena legittimità, avuto riguardo alla legislazione nazionale, anche costituzionale, e comunitaria, del divieto per le parafarmacie di vendere anche i medicinali soggetti a ricetta. Considerata l'importanza della sentenza, Federfarma ne ha fatto oggetto di un apposito comunicato stampa (emanato il 3 febbraio e disponibile, così come il testo della sentenza del tribunale, su www.federfarma.it)

In particolare, la sentenza, la n. 278 del 31 gennaio 2014, ha respinto il ricorso presentato da una parafarmacia contro i provvedimenti con i quali il ministero della Salute e la Asl le avevano negato l'autorizzazione alla distribuzione dei medicinali di fascia A e C soggetti a ricetta medica. La parafarmacia sosteneva che tali provvedimenti erano in contrasto con le norme nazionali e comunitarie e, per questo, aveva anche chiesto la remissione degli atti alla Corte Costituzionale.

Contro la parafarmacia è intervenuta in giudizio anche Federfarma .

Il Tribunale amministrativo pugliese, con ampia e puntuale argomentazione, ha totalmente respinto le pretese della parafarmacia.

In primo luogo, il Tar ha ritenuto manifestamente infondate le questioni di legittimità costituzionale, per quanto riguarda sia la libertà di esercizio della professione di farmacista, sia la libertà di iniziativa economica.

In merito all'esercizio della professione, il Tar osserva che in taluni casi tale diritto può essere bilanciato con altri valori costituzionali di rango almeno pari o superiore: **“Nel caso della professione di farmacista, il bene costituzionalmente protetto che il legislatore mira a tutelare è quello della salute pubblica, rispetto al quale ben si giustifica l'introduzione di ulteriori vincoli di carattere organizzativo che tendano all'ottimale distribuzione ed erogazione del servizio farmaceutico su tutto il territorio nazionale, fra cui anche la previsione del contingentamento degli esercizi”.**

A tale proposito, il Tar ricorda che la Corte Costituzionale, esprimendosi sulla legittimità delle previsioni normative che impongono un limite numerico all'apertura delle farmacie sul territorio, ha osservato che **“il contingentamento delle farmacie è volto ad assicurare ai cittadini la continuità territoriale e temporale del servizio ed agli esercenti un determinato bacino d'utenza (sentenza n. 27/2003). La sintesi tra siffatte esigenze è affidata alle scelte non irragionevoli del legislatore, in modo che siano garantiti sia un adeguato ambito di operatività alle farmacie in attività, sia la piena efficienza a favore degli utenti del servizio farmaceutico... Se, infatti, il diritto alla salute, costituzionalmente riconosciuto dall'art. 32 della Costituzione, non comporta l'obbligo per il legislatore di rimuovere qualsivoglia condizione obiettiva all'istituzione di farmacie, al contrario ne legittima la programmazione allo scopo di garantire la più ampia e razionale copertura di tutto il territorio nell'interesse della salute dei cittadini”.**

“Tali principi, prosegue il Tar, ancorché enunciati con riferimento alla disciplina vigente prima dell'entrata in vigore del D.l. n. 1/2012, convertito in Legge n. 27/2012, che ha modificato la Legge n. 475/1968, sono tutt'ora invocabili; ciò in quanto la novella normativa testè richiamata, se da un lato ha previsto l'abbassamento a 3.300 del numero di abitanti in rapporto al quale è consentita l'istituzione di ogni farmacia, e ciò al fine di favorire il più possibile l'accesso di nuovi operatori sul mercato e di assicurare una più capillare presenza sul territorio del servizio farmaceutico, dall'altro ha mantenuto fermo il contingentamento delle farmacie prevedendo uno strumento pianificatorio affidato ai Comuni che, per finalità, contenuti, criteri ed effetti, corrisponde alla vecchia pianta organica (Consiglio di Stato, sez. III, 3 aprile 2013, n. 1858)”.

Per quanto riguarda la libertà di iniziativa economica, il Tar Puglia ha ricordato che la questione è già stata rimessa alla Corte Costituzionale dal Tar Calabria (v. circolare Federfarma n. 201 del 22/5/2012) dal quale, tuttavia, prende esplicitamente le distanze, perché non ha tenuto conto **“degli effetti distorsivi che la vendita dei medicinali di fascia C nelle parafarmacie, e quindi senza il vincolo della pianificazione territoriale cui invece sono soggette le farmacie, determinerebbe sul mercato, con serie ripercussioni sull'adeguatezza e la qualità del servizio**

farmaceutico sul territorio nazionale e, più in generale, sulla salute dei cittadini”.

“Se, infatti, prosegue il Tar Puglia, fosse consentito alle parafarmacie di vendere anche i medicinali di fascia C soggetti a prescrizione medica, si assisterebbe ad una diminuzione significativa del reddito per le farmacie col rischio di chiusura degli esercizi più piccoli e situati nelle zone più svantaggiate del territorio. Di contro, nelle zone più redditizie del paese, si assisterebbe al proliferare delle parafarmacie, a scapito dell’adeguatezza del servizio farmaceutico rispetto alle reali necessità della popolazione e della omogeneità della distribuzione del medesimo sull’intero territorio nazionale. Verrebbe in tal modo frustrato l’obiettivo perseguito dal legislatore di garantire alla popolazione un rifornimento di medicinali sicuro e di qualità, a tutto svantaggio della salute dei cittadini”.

“È evidente, quindi, che, nell’intento di realizzare il preminente interesse della salute dei cittadini e di organizzare al meglio i servizi sanitari sul territorio, tra cui sicuramente vi è quello farmaceutico (che lo Stato garantisce attraverso una rete di farmacie pubbliche e private operanti nell’ambito del Servizio sanitario nazionale), ben si giustificano la compressione della libera iniziativa privata e le limitazioni sulle modalità di distribuzione dei farmaci imposte dalla legislazione nazionale vigente”.

A corollario di quanto detto, il Tar Puglia evidenzia che **“proprio a sottolineare l’importanza del servizio pubblico farmaceutico, il legislatore, col D.lgs. n. 153/2009, nell’individuare una serie di prestazioni erogabili nelle farmacie (assistenza domiciliare integrata, analisi di laboratorio di prima istanza, ecc.) diverse ed ulteriori dalla semplice distribuzione dei farmaci, ha reso queste ultime dei veri e propri presidi socio-sanitari, così venendo ancor più in rilievo, sia sul piano funzionale sia organizzativo, la differenza con gli altri esercizi commerciali”.**

D’altra parte, rileva il Tar Puglia, a identiche conclusioni è recentemente pervenuta la Corte di Giustizia Ue con la nota

decisione n. 159 del 5 dicembre 2013 (cfr. circolare Federfarma n. 502 del 5/12/2014), nella quale è ribadito che non violano la normativa comunitaria (principio di libertà di stabilimento) le norme nazionali volte ad assicurare una pianificazione territoriale del servizio farmaceutico, per **“la realizzazione dell’obiettivo di assicurare un rifornimento di medicinali alla popolazione sicuro e di qualità e, quindi, la tutela della salute dei cittadini”.**

Dunque, al fondamentale pronunciamento della Corte Ue si aggiunge la presente sentenza, che, per la completezza delle argomentazioni svolte, riveste indubbia importanza per la categoria. Federfarma confida che le conclusioni a cui è pervenuto anche il Tar Puglia possano contribuire a maturare analogo convincimento presso i giudici della Corte Costituzionale.

(UL.AC - 1750/46 - 3.2.14)

SÌ DEL SENATO AL MILLEPROROGHE

Più vicini remunerazione e nuovi servizi

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 18092/543 del 31 dicembre 2013, n. 810/20 del 16 gennaio 2014, n. 921/26 del 20 gennaio 2014, n. 1119/30 del 23 gennaio 2014 e n. 1447/37 del 29 gennaio 2014.

Il Senato ha approvato, in prima lettura, il Disegno di legge di conversione del Decreto legge n. 150/2013 recante **“Proroga di termini previsti da disposizioni legislative”** (Atto Senato 1214), che prevede, all’articolo 7, il **differimento al 1° gennaio 2015 del termine ultimo di entrata in vigore del nuovo sistema di remunerazione delle farmacie.** La nuova remunerazione, peraltro, potrà entrare **in vigore anche prima di tale data**, come è stato chiarito in modo esplicito a seguito dell’approvazione in I Commissione di un emendamento a firma dei senatori Andrea Mandelli e Luigi D’Ambrosio Lettieri di Forza Italia-Popolo della libertà (*si veda in proposito la circolare 1447/37 su www.federfarma.it*), confermato dall’Aula.

In occasione dell’esame in Aula, il Governo ha accolto un ordine del giorno, a firma degli stessi senatori Mandelli e D’Ambrosio Lettieri, che impegna il Governo a valutare l’opportunità di affrontare le problematiche poste da due loro emendamenti, i numeri 7.16 e 7.17. Tali emendamenti erano finalizzati a chiarire che **l’erogazione da parte delle farmacie di nuovi servizi, sia quelli delineati dal Decreto legislativo n. 153/2009 sia altri conformi alla normativa vigente, è possibile con oneri a carico dei cittadini, in attesa che venga data attuazione a quanto previsto dal medesimo Decreto legislativo n. 153 in materia di fornitura da parte delle farmacie stesse di nuovi servizi in regime di Ssn.** Sul sito di Federfarma sono disponibili i testi dei due emendamenti e l’ordine del giorno accolto dal Governo.

Nella stessa seduta è stato accolto anche un ordine del giorno, presentato da senatori del Partito democratico, prima firmataria Doris Lo Moro, volto a impegnare il Governo a semplificare le procedure di rinnovo della registrazione per i

RACCA: CONFERMATO IL VALORE DEL MODELLO ITALIANO

“La sentenza del Tar Puglia è un’ulteriore conferma della validità delle regole, come quelle in vigore nel nostro Paese, che assicurano ai cittadini un servizio farmaceutico capillare ed efficiente” dichiara Annarosa Racca, presidente di Federfarma. “Questo pronunciamento si aggiunge ad altre prese di posizione molto forti a difesa del modello italiano di farmacia professionale, provenienti dal Governo, dal Parlamento e dall’Europa. Sulla base di questi segnali di attenzione alla farmacia vogliamo costruire un servizio farmaceutico sempre più capace di rispondere alle nuove esigenze dei cittadini e del sistema sanitario” (*dal Comunicato stampa di Federfarma del 3.2.14*).

medicinali omeopatici in commercio alla data del 6 giugno 1995.
(URIS.PB - 1676/41 - 31.1.14)

ANTICONTRAFFAZIONE E FARMACI ON LINE

Pareri istituzionali sul decreto legislativo

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 13696/317 del 2 agosto 2011 e n. 17256/508 del 10 dicembre 2013.

Le Commissioni Sanità di Senato e Camera hanno espresso i previsti pareri sullo schema di decreto legislativo di attuazione della direttiva 2011/UE del Parlamento europeo e del Consiglio dell'8 giugno 2011 che modifica la direttiva 2001/83/CE, recante un codice comunitario relativo ai medicinali per uso umano, al fine di impedire l'ingresso di medicinali falsificati nella catena di fornitura legale. Si tratta, tra l'altro, del provvedimento che autorizza anche in Italia la vendita on line di medicinali senza obbligo di ricetta medica.

Il parere della XII Commissione del Senato

Nel proprio parere favorevole con condizioni e osservazioni (*consultabile su www.federfarma.it*), la XII Commissione Igiene e sanità del Senato, tenendo conto delle segnalazioni di Federfarma e su sollecitazione in particolare della senatrice Laura Bianconi (Ncd), ha posto l'accento sul tema delle carenze dei medicinali, in merito al quale lo schema di decreto legislativo punta a estendere l'obbligo dei grossisti di detenere obbligatoriamente una serie di specialità medicinali a quelle oggetto di provvedimenti dell'Aifa riguardanti casi di carenza. La Commissione, infatti, ha posto come condizione al Governo l'inserimento, nella versione definitiva del decreto, di una precisazione, in base alla quale "non possono essere sottratti, alla distribuzione e alla vendita per il territorio nazionale, i medicinali per i quali siano stati adottati specifici provvedimenti al fine di prevenire o limitare stati di carenza o indisponibilità, anche temporanee, sul mercato o in assenza di valide alternative terapeutiche".

Sullo stesso argomento la XII Commissione del Senato ha invitato il Governo a valutare l'opportunità di introdurre meccanismi di tempestiva trasmissione, anche in via telematica, da parte dei grossisti o dei farmacisti all'Aifa e alle Regioni, dei dati relativi ai farmaci di cui si riscontrano carenze sul mercato, prevedendo, in caso di accertata violazione degli obblighi di servizio pubblico, adeguate sanzioni.

Per quanto riguarda la vendita di farmaci on line, sempre tenendo conto delle osservazioni di Federfarma, la Commissione ha chiesto il Governo di valutare l'opportunità di creare un apposito dominio, nell'ambito del sito internet del ministero della Salute o dell'Aifa, in modo che tutti gli esercizi autorizzati alla vendita on line che non effettuano più tale attività siano immediatamente identificabili, rendendo con ciò più agevoli anche i controlli per evitare attività di pirateria informatica.

Inoltre, la Commissione, sottolineando come il farmaco non possa essere assimilato in nessun modo a un bene di consumo, ha sottolineato l'esigenza di estendere anche alla vendita on line le norme in materia di buone pratiche di distribuzione dei farmaci, al fine di garantire che il cittadino possa ricevere i farmaci nelle stesse condizioni in cui li troverebbe nelle farmacie.

Il parere della XII Commissione della Camera

Il tema delle carenze è affrontato anche dal parere favorevole della XII Commissione Affari sociali della Camera (*il testo su www.federfarma.it*) che ha posto la condizione che "si introducano disposizioni per prevedere meccanismi di tempestiva trasmissione, anche in via telematica, da parte dei produttori o dei titolari di Aic, dei grossisti o dei farmacisti, all'Aifa e alle Regioni, dei dati relativi ai farmaci di cui si riscontra la carenza sul mercato". Inoltre, la Commissione ha chiesto di precisare anche che l'obbligo dei grossisti di rifornire le farmacie dei medicinali per i quali ci siano stati interventi dell'Agenzia del farmaco, a causa di carenze, presuppone un'adeguata fornitura da parte delle aziende produttrici.

Il parere della Conferenza Stato-Regioni

Sullo schema di decreto si è espressa anche la Conferenza Stato-Regioni, che ha recepito il parere della Conferenza delle Regioni (*anche questo documento è reperibile sul sito di Federfarma*), la quale ha, tra l'altro, avanzato la propria preoccupazione riguardo a un possibile aumento dei costi dei medicinali derivanti dalla nuova regolamentazione e ha espresso dubbi sulla fattibilità del rilascio di una autorizzazione regionale alla vendita dei farmaci on line da parte delle parafarmacie, in quanto soggetti non autorizzati dalle Regioni.

La conclusione dell'iter

Il Governo, nell'emanare il testo definitivo del provvedimento, potrà tenere conto o meno dei vari pareri, che non sono vincolanti. Sarà cura di Federfarma commentare il testo definitivo del decreto legislativo in occasione della sua pubblicazione in Gazzetta Ufficiale. (URIS.PB - 1814/50 - 4.2.14)

SCONTI SSN AGEVOLATI PER LE RURALI

Tribunale dà ragione a Fedefarma

Secondo il Tribunale civile di Genova, il fatturato di riferimento per l'applicazione della scontistica agevolata al Ssn riservata alle farmacie rurali sussidiate deve essere composto dal fatturato in regime del Servizio sanitario nazionale al netto dell'Iva e anche di tutti gli sconti effettuati al Ssn.

Il Tribunale di Genova, con sentenza n. 3859 del 10 dicembre 2013 (*consultabile sul sito di Federfarma*), ha accolto le richieste di un titolare di farmacia rurale, di Federfarma Imperia e di Federfarma Liguria, in ordine all'esatta interpretazione della normativa (Art. 1, comma 40, della Legge 662/2006 e successive modificazioni) che concede una scontistica agevolata alle farmacie rurali sussidiate, con un fatturato in regime di Servizio sanitario nazionale al netto dell'Iva non superiore a euro 387.324,67.

In particolare, l'oggetto del contendere è stata la modalità di determinazione del fatturato sopra menzionato. Secondo la farmacia rurale sussidiata, le articolazioni territoriali di Federfarma e come sostenuto da Federfarma in più di una occasione (cfr. *circolare Federfarma n.366 del 2010*), si doveva far riferimento al fatturato della farmacia rurale in regime di Servizio sanitario nazionale, escludendo gli sconti che le farmacie notoriamente fanno al Ssn, in quanto incidono

negativamente sullo stesso. Invece, per la Regione Liguria e per la Asl si doveva far riferimento al fatturato Ssn, al lordo degli sconti di legge. L'interpretazione della Asl e della Regione Liguria, diminuendo di fatto la soglia di fatturato al di là del quale non si ha più diritto alla scontistica agevolata, aveva escluso la farmacia ricorrente dalla predetta agevolazione.

Il Tribunale di Genova ha aderito alla tesi della farmacia rurale, in quanto **“coerente con il disegno complessivo congegnato per le farmacie rurali, che mira evidentemente a non deprimerne la presenza sul territorio”**. Il Tribunale ha affermato che **“la stessa nozione di sconto presuppone una somma che non va a integrare le componenti positive del reddito, ma semmai a diminuire il monte corrispettivi. Nel momento in cui si vogliono agevolare i farmacisti che, talora con apprezzabile sacrificio, presidiano il territorio per garantire la distribuzione capillare dei farmaci, riesce del tutto incomprensibile la ragione per cui si dovrebbero computare a loro carico gli importi che non entrano a comporre il volume d'affari e non fanno parte del reddito d'impresa”**. Il Tribunale, inoltre, ha affermato che **“l'osservazione precedente è valida per tutti gli sconti, compresi quelli in regime Aifa”**.

Questa sentenza va nella stessa direzione di quella pronunciata dal Tribunale civile di Santa Maria di Capua Vetere (sentenza n. 696 del 14/11/2008), che ha dato ragione alle farmacie ricorrenti, affermando che il fatturato di riferimento deve essere calcolato al netto degli sconti e del ticket oltre che al netto dell'Iva.

È con estremo favore che Federfarma accoglie la sentenza del Tribunale di Genova, che non soltanto ha dato ragione alle farmacie rurali sussidiate, ma ha anche riconosciuto espressamente il valore della capillarità del servizio e il ruolo svolto dalle farmacie sul territorio.

(UL.BF - 1120/31 - 23.1.14)

FARMACIE IN DIFFICOLTÀ ECONOMICA

Le iniziative a favore dei titolari

Federfarma e Sunifar riepilogano le iniziative predisposte sia direttamente, sia da parte di strutture collegate (Credifarma, Promofarma), sia da altri soggetti (come l'Enpaf), per venire incontro alle difficoltà di natura economica manifestate dalle farmacie in questo periodo di crisi.

Al fine di venire incontro alle esigenze delle farmacie in difficoltà a seguito del perdurare della crisi economica, si ritiene utile riassumere, di seguito, le iniziative poste in essere, sia direttamente sia tramite strutture collegate e partecipate, nonché da parte dell'Enpaf, per consentire ai soggetti più svantaggiati di avvalersi efficacemente di strumenti che possono agevolare il superamento di tale contingenza.

Fondo di solidarietà Federfarma

Sono attualmente in corso le procedure volte alla predisposizione della graduatoria relativa all'assegnazione del fondo di solidarietà nei confronti delle piccole farmacie per

l'anno 2012, secondo quanto comunicato con la *circolare prot. n. 14063/421 del 14/10/2013*. I termini di presentazione della domanda, corredata dalla prevista documentazione, da parte dei titolari potenzialmente interessati sono scaduti il 30 novembre 2013.

L'importo complessivamente stanziato in bilancio per questa edizione del Fondo di solidarietà, che verrà interamente ripartito tra gli aventi diritto, ammonta a euro 601.075,35 e l'entità del contributo spettante sarà stabilita dal Consiglio di presidenza sulla base di criteri di progressività, avuto riguardo alle domande pervenute, alle disponibilità del Fondo e ai requisiti di fatturato e di reddito dichiarati dai richiedenti.

Si ricorda che tale iniziativa, ispirata alla solidarietà tra colleghi, è giunta alla sua quinta edizione e ha consentito di erogare, fino a oggi, a un'ampia platea di farmacie, una somma complessivamente pari a euro 2.324.835,30, che diverrà quindi di circa euro 3.000.000 al termine della corrente ripartizione. Si fa riserva a fornire a breve informazioni ai titolari coinvolti nell'iniziativa al fine di consentire un celere accreditamento del contributo che verrà riconosciuto a loro favore.

Una tantum per rurali Enpaf

È attualmente in corso l'iniziativa disposta, su sollecitazione e in collaborazione con il Sunifar, dall'Enpaf con la deliberazione n. 60 del 19 dicembre 2013 (cfr. *circolari Federfarma-Sunifar prot. nn. 1 e 2, rispettivamente dell'8 e del 10 gennaio 2014*), riguardante l'erogazione di un **contributo straordinario una tantum**, a carico della gestione assistenza, a favore dei titolari di farmacie rurali sussidiate ubicate in Comuni, frazioni o centri abitati con popolazione non superiore a 1.200 abitanti, in regola con il versamento della contribuzione all'ente nell'anno 2013 e che, per quanto riguarda gli anni precedenti, nei limiti della prescrizione quinquennale, non abbia morosità pari o superiore a un quarto del contributo previdenziale dovuto nell'anno stesso.

Il requisito per ottenere il contributo è legato altresì al reddito procapite, riferito al nucleo familiare del titolare di farmacia, dell'anno 2012 (dichiarazione dei redditi 2013), inferiore a euro 22.000. Il reddito complessivo del richiedente non può comunque essere superiore a euro 50.000 lordi annui e, in tal caso, anche se il reddito procapite risulta essere ricompreso entro le misure precedentemente indicate, il richiedente non ha diritto alla prestazione.

Il termine di presentazione della domanda è il prossimo **10 marzo 2014** e la disponibilità complessiva è pari a un milione di euro; le domande saranno esaminate rispettando l'ordine cronologico di invio; verrà comunque data precedenza ai nuclei familiari monoreddito più numerosi.

Progetto “Farmacia Sicura”

Come anticipato nella relazione del presidente all'ultima Assemblea nazionale del 18 dicembre 2013 (cfr. *circolare Federfarma prot. n. 17763/527 del 19/12/2013*), Federfarma e Sunifar hanno condiviso, su sollecitazione di Credifarma, la realizzazione del progetto “Farmacia Sicura” con la finalità di aiutare i colleghi che si trovano in una situazione di difficoltà finanziaria.

L'iniziativa, alla quale partecipano Credifarma, Promofarma e Farmafidi, prevede un'analisi della situazione delle singole farmacie che vorranno aderire e la costruzione di un piano di rientro mirato che possa consentire ai colleghi, nell'arco di almeno un quinquennio, di ritrovare l'equilibrio economico. Il progetto, che è stato avviato in fase sperimentale, è stato presentato da Credifarma nel corso dell'ultima riunione del Consiglio delle Regioni del 21 gennaio scorso (*sul sito di Federfarma sono disponibili le slide con le quali ne è stata data una generale illustrazione*).

Si segnala, in particolare, che il progetto è stato ideato per salvare le farmacie che si trovano nella fase iniziale dello stato di difficoltà, e comunque non in stato di decozione, al fine di ricondurle -attraverso una fase di "tutoraggio" delle stesse- alla regolare prosecuzione dell'attività aziendale, secondo corretti criteri gestionali.

L'obiettivo fondamentale dell'iniziativa è quello di fornire alla categoria valore educativo in materia di gestione aziendale e ha, come caratteristica principale, la condivisione, con tutta la filiera farmaceutica, delle problematiche da affrontare per giungere insieme al risultato auspicato.

Il progetto si articola nelle seguenti fasi:

- sviluppo di una due diligence da parte di un consulente indipendente (advisor)
- predisposizione di un business plan per riorganizzare i processi aziendali

- monitoraggio trimestrale dei risultati
- accordo con i fornitori.

Ciò consentirà il raggiungimento di un accordo che preveda un piano di ristrutturazione ad ampio respiro, sostenibile per la farmacia, almeno di durata quinquennale, con possibilità di ulteriore proroga. Le farmacie interessate possono prendere utilmente contatto con Credifarma, che è a disposizione per fornire ulteriori chiarimenti in ordine all'iniziativa nonché per informare sulle modalità concrete per accedere a tale prodotto, che è in procinto di entrare a far parte della gamma dei prodotti finanziari predisposti dalla società e denominati "Arcobaleno", con il numero progressivo 8.

Prestazioni di assistenza Enpaf

L'Enpaf, ente che si occupa della previdenza della categoria, ha statutariamente anche il compito di fornire talune prestazioni di assistenza, disciplinate dal Titolo III° del Regolamento dell'attività dell'ente.

Nel corso del Consiglio delle Regioni del Sunifar, svoltosi il 21 gennaio scorso, l'Enpaf ha presentato le iniziative di natura assistenziale a favore della categoria in programma per il corrente anno. Si tratta, in particolare, di prestazioni a carattere continuativo (sussidio continuativo, sussidio continuativo per figli con grave disabilità) e di interventi assistenziali straordinari (sussidio straordinario per figli con grave disabilità, prestazioni assistenziali straordinarie per evento, prestazioni assistenziali

Si comunica ai Signori Farmacisti che dal 12/12/2013,
oltre alla forma farmaceutica in capsule,
siamo in commercio anche con la nuova forma farmaceutica di

ESOMEPRAZOLO EUROGENERICI® IN COMPRESSE

Confezione: **ESOMEPRAZOLO EUROGENERICI® 14 compresse 20 mg** - N.AIC 041803026

Classe di rimborsabilità: **A1 - A48**

Prezzo al pubblico: **6,08 €**

Farmaco di riferimento: **Lucen**

Confezione: **ESOMEPRAZOLO EUROGENERICI® 14 compresse 40 mg** - N.AIC 041803040

Classe di rimborsabilità: **A1 - A48**

Prezzo al pubblico: **7,89 €**

Farmaco di riferimento: **Lucen**

Quando scelgo un generico, chiedo EG®

straordinarie indennitarie). Le iniziative sono state illustrate nel dettaglio dai rappresentanti dell'Enpaf per mezzo di slide che potete consultare sul sito di Federfarma. I colleghi interessati possono rivolgersi all'ente per avere ulteriori informazioni al riguardo oppure per richiedere le prestazioni.
(UTP.LC - 1429/36-1430/3R - 29.1.14)

MONITORAGGIO AIFA SULLA SPESA

Farmaceutica netta in calo dell'1,5%

L'Aifa ha pubblicato sul proprio sito internet i dati relativi al Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale per il periodo gennaio-ottobre 2013. Da tali dati risulta che la spesa farmaceutica convenzionata netta è in calo (-1,5%) rispetto allo stesso periodo del 2012 e si è attestata a 7.438 milioni di euro, mentre continua ad aumentare il numero delle ricette (+2,9%). In crescita sono anche le compartecipazioni a carico dei cittadini (+2,2%), pari complessivamente a 1.198 milioni di euro, costituite per il 60,9% dal differenziale rispetto al prezzo di riferimento dei medicinali a brevetto scaduto.

La spesa farmaceutica territoriale -che, oltre alla convenzionata, comprende la spesa per farmaci in distribuzione diretta e per conto, pari nel periodo in esame a 2.370 milioni di euro (in calo dello 0,2% rispetto allo stesso periodo del 2012)- ha raggiunto i 10.151 milioni di euro, superando di 95 milioni di euro il tetto dell'11,35%. Poiché tale importo non comprende il payback a ripiano dello sfioramento dei tetti di spesa per singolo prodotto, a carico delle aziende farmaceutiche, l'Aifa prevede che, per l'anno in corso, la spesa farmaceutica territoriale evidenzii un andamento in linea con le attese e non dovrebbe superare quindi il tetto previsto.

Completamente diverso il discorso per quanto riguarda la spesa farmaceutica ospedaliera, che, nel periodo gennaio-ottobre 2013, ha superato i 3.797 milioni di euro, pari al 4,23% del Fondo sanitario nazionale, a fronte di un tetto programmato del 3,5%, con uno sfioramento di oltre 654 milioni di euro. Le uniche amministrazioni che rispettano il tetto del 14,85% (territoriale + ospedaliera), privo di alcuna valenza amministrativa e contabile, sono: Trento, Bolzano, Val d'Aosta, Veneto, Lombardia ed Emilia-Romagna.
(URIS.PB - 1281/34 - 27.1.14)

SOSTANZE DA TENERE IN FARMACIA

La tabella dei medicinali obbligatori

Sul sito di Federfarma è disponibile l'elenco aggiornato dei **medicinali in commercio corrispondenti alle sostanze medicinali obbligatorie comprese nella nuova Tabella n. 2 FU**. L'ultima modificazione della Tabella n. 2 è stata attuata con il Decreto del ministro della Salute 26 febbraio 2010 (*vedi circolare Federfarma n. 150 del 9/4/2010*).

Nella Tabella n. 2 FU sono riportate le sostanze di cui le farmacie devono essere provviste obbligatoriamente "nei quantitativi ritenuti sufficienti al regolare espletamento del loro

servizio e nelle forme -salvo diverse specificazioni nell'elenco- e nei dosaggi rispondenti alle abituali esigenze terapeutiche, nonché nei confezionamenti più idonei alla loro conservazione e al loro pratico impiego" (articolo 123 Tuls e articolo 34 Rd 1706/38).

In particolare, nella Tabella n. 2 è riportato:

- in carattere "retto" quanto deve essere tenuto in farmacia come sostanza o dispositivo medico
- in carattere "corsivo" quanto deve essere tenuto in farmacia come sostanza e/o come prodotto medicinale.

Pertanto, rispetto all'elenco, le farmacie non devono detenere tutti i medicinali ivi riportati, bensì uno o più prodotti per ciascuna sostanza o gruppo compreso nella Tabella n. 2 FU, a seconda delle specifiche esigenze di servizio della farmacia medesima.

Per la mancata detenzione in farmacia delle sostanze obbligatorie è prevista una sanzione amministrativa sino a 206.58 euro. In relazione alla gravità o alla reiterazione della violazione, può essere inflitta anche la sanzione della chiusura della farmacia sino a un mese o, addirittura, quella della decadenza dell'autorizzazione.

(UL.AC - 1615/39 - 30.1.14)

INAIL: TARIFFA PER PREVENZIONE

Modalità per ottenere agevolazioni

Il 28 febbraio 2014 scade il termine di presentazione per via telematica delle istanze di riduzione del tasso medio di tariffa per prevenzione.

Le farmacie, operative da almeno due anni, che abbiano effettuato nel 2013 interventi migliorativi delle condizioni di sicurezza e igiene nei luoghi di lavoro rispetto agli obblighi di legge, possono richiedere all'Inail, entro il 28 febbraio 2014, la riduzione del tasso medio di tariffa per prevenzione. Tale agevolazione è prevista nella misura del 30% (fino a 10 lavoratori). Oltre gli 11 lavoratori (fino a 50) la riduzione è del 23%.

Per poter accedere alla riduzione è necessario aver effettuato interventi in base ai quali viene attribuito un punteggio minimo, pari a cento. Per richiedere il beneficio è necessario aver effettuato almeno due diverse azioni per tutte le tipologie che non rientrano fra quelli della sezione A (interventi particolarmente rilevanti) del modello OT 24. Per quanto riguarda questi ultimi, è sufficiente un solo intervento.

L'agevolazione rientra tra i "benefici normativi e contributivi": pertanto, è necessario che, al momento della concessione del beneficio, i datori di lavoro siano in possesso dei seguenti requisiti:

- applicazione integrale della parte economica e normativa degli accordi e dei contratti collettivi nazionale e regionale nonché degli altri obblighi di legge
- inesistenza, a carico del datore di lavoro, di provvedimenti, amministrativi o giurisdizionali, definitivi per violazioni delle norme a tutela delle condizioni di lavoro, di cui all'allegato A del Decreto ministeriale 24 ottobre 2007 o decorso del periodo

indicato dallo stesso allegato per ciascun illecito (le cosiddette "cause ostative");

- possesso della regolarità contributiva nei confronti di Inail e Inps.

È necessario, inoltre, il possesso della regolarità in materia di prevenzione infortuni e igiene del lavoro. Tale requisito si intende realizzato qualora siano osservate tutte le disposizioni obbligatorie, con riferimento alla situazione presente alla data del 31 dicembre dell'anno precedente quello cui si riferisce la domanda.

La domanda va presentata esclusivamente on line accedendo alla sezione Punto Cliente- Denunce del sito internet dell'istituto (www.inail.it). L'Inail, entro 120 giorni dal ricevimento della domanda, comunica all'azienda, mediante raccomandata A/R, il provvedimento adottato, adeguatamente motivato.

La riduzione eventualmente riconosciuta dall'istituto opera soltanto per l'anno nel quale è stata presentata la domanda ed è applicata dalla farmacia in sede di regolazione del premio dovuto per il medesimo anno.

(UL.AC - 1707/42 - 3.2.14)

VIDEOALLARME ANTIRAPINA

Attuazione dell'intesa Federfarma-Ministero

Precedenti: circolare Federfarma n. 435 del 29/10/2010).

Federfarma e il Ministero dell'Interno, nell'ottobre 2010, stipularono un protocollo per favorire l'implementazione, all'interno delle farmacie, di un sistema di videoallarme antirapina direttamente collegato con le Forze dell'ordine (cfr. circolare Federfarma n.435 del 29/10/2010). Il protocollo prevedeva una attuazione da parte delle Associazioni provinciali mediante la sottoscrizione di un accordo attuativo con la prefettura e la successiva adesione delle singole farmacie interessate.

FILODIRETTO: APPUNTAMENTO QUOTIDIANO CON FEDERFARMA

Filodiretto -la newsletter quotidiana di Federfarma- è disponibile sul sito www.federfarma.it, nella parte ad accesso riservato, vicino alla sezione "Circolari". Il titolare di farmacia che volesse ricevere *Filodiretto Federfarma* nella propria casella di posta elettronica deve registrarsi al sito www.federfarma.it cliccando sulla voce "Registrati subito" nel box grigio "I servizi Federfarma", sulla destra dell'home page: occorre compilare i campi della prima schermata (selezionando "Farmacie aderenti" dal menù a tendina in corrispondenza della voce "Tipologia utente", in modo da poter accedere a tutti i servizi previsti per i titolari), accettare le condizioni attinenti alla privacy, cliccare su "Avanti", compilare la seconda schermata con i dati richiesti. Il titolare riceverà, via e-mail, l'abilitazione per l'accesso alla sezione riservata del sito e sarà automaticamente iscritto a *Filodiretto Federfarma*; ovviamente, potrà cancellarsi dalla registrazione in qualunque momento.

Passati più di tre anni dalla sottoscrizione del protocollo, Federfarma ha la necessità di acquisire informazioni dalla base circa lo stato di attuazione del protocollo stesso.

Le Associazioni provinciali sono tenute a trasmettere una mail all'indirizzo box@federfama.it **entro il 28 febbraio 2014**, comunicando:

1) se l'associazione ha sottoscritto il protocollo attuativo, con la data di sottoscrizione del protocollo stesso

2) quante farmacie all'interno del territorio provinciale di riferimento hanno aderito al protocollo, adottando il sistema di videoallarme all'interno della propria farmacia

3) una breve relazione, redatta da parte dell'Associazione provinciale, sul grado di soddisfazione delle farmacie del sistema di videoallarme antirapina e/o su eventuali problematiche del sistema.

(UL.BF - 1184/33 - 24.1.14)

COSMETOVIGILANZA

Segnalazioni degli effetti indesiderati

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 6906/195 del 9 maggio 2013.

Il ministero della Salute, con la nota prot. 1173-P dell'8 gennaio 2014 (in visione su www.federfarma.it), ha fornito alcune informazioni in materia di cosmetovigilanza, ossia la raccolta e la gestione di segnalazioni riguardanti gli effetti indesiderabili conseguenti all'impiego di prodotti cosmetici, tenendo conto delle nuove norme vigenti in materia, contenute nel Regolamento 1223/2009 ampiamente commentato da Federfarma con la circolare citata tra i precedenti.

La nota ministeriale ricorda che, in base all'articolo 23 del citato Regolamento, le segnalazioni di effetti indesiderabili gravi (Eig), associate presumibilmente all'utilizzo dei prodotti cosmetici nelle normali o ragionevolmente prevedibili condizioni d'uso, andranno notificate all'autorità competente, che, per l'Italia, corrisponde al ministero della Salute.

L'obbligo di segnalazione grava sulle aziende, in qualità di "persona responsabile" e/o "distributore di prodotti cosmetici", ma può pervenire direttamente anche da utilizzatori finali, quali consumatori o professionisti che applicano cosmetici nello svolgimento della loro attività o anche *da professionisti sanitari, tra cui i farmacisti*.

Il ministero della Salute provvederà quindi a trasmettere immediatamente le informazioni ricevute sugli Eig alle autorità competenti degli altri Stati membri dell'Unione europea.

La nota ministeriale rende noto che sul portale www.salute.gov.it, alla sezione "Cosmetici - Vigilanza - Segnalazioni effetti indesiderabili gravi", sono state pubblicate la modulistica e le pertinenti linee-guida, definite dalla Commissione europea in collaborazione con gli Stati membri, per facilitare l'applicazione delle disposizioni sulla cosmetovigilanza. La scheda utilizzabile dalle farmacie è pubblicata sul sito di Federfarma.

(UE.AA - 1731/45 - 3.2.14)

MULTA EUROPEA A J&J E NOVARTIS

Ammonta a 16 milioni di euro la sanzione inflitta dalla Commissione Ue a Johnson & Johnson e Novartis per aver procrastinato l'ingresso sul mercato della versione generica del Fentanyl, il farmaco usato per la terapia del dolore. Per Bruxelles all'origine del ritardo ci sarebbe un accordo tra le due società diretto a evitare competizioni nel mercato olandese. In tale Paese, infatti, la protezione brevettuale del cerotto transdermico Fentanyl -commercializzato da J&J fin dagli anni Sessanta- è scaduta dal 2005: Sandoz, la divi-

sione generica di Novartis, era pronta a lanciare la versione generica del prodotto, ma nel luglio di quell'anno l'azienda concluse un accordo di cooperazione con Johnson & Johnson che garantiva incentivi economici in cambio dell'impegno a non entrare sul mercato. Novartis, in sostanza, ricevette somme superiori ai profitti attesi dalla genericazione del Fentanyl per tutto il periodo in cui sul mercato olandese l'originator rimase senza concorrenti. Un anno e mezzo circa, perché nel 2006 un terzo produttore si fece avanti con

la propria versione generica.

I casi di accordi di non concorrenza come quello concluso dalle due aziende sono tutt'altro che rari: in un recente comunicato, la Commissione Ue aveva stimato che circa il 22% degli accordi commerciali conclusi dalle aziende tra il 2000 e il 2008 evidenziava contenuti potenzialmente problematici; nel 2012, tale quota sarebbe scesa al 7%.

Contro la sanzione deliberata da Bruxelles le aziende potranno presentare ricorso al Tribunale dell'Unione europea. (ML)

Si comunica ai Signori Farmacisti che sono regolarmente disponibili con la nuova formulazione (melatonina a 1 mg) i seguenti prodotti:

VALDISPERT®

- Notte
- Melatonina Special
- Menopausa Day&Night

melatonina
DISPERT®

I codici parafarmaceutici presenti nelle banche dati nazionali sono i seguenti:

NOME PRODOTTO	CODICE
Valdispert Notte	924953488
Valdispert Melatonina Special	924953464
Valdispert Menopausa Day&Night	924953476
Melatonina Dispert	924953490

I nostri prodotti contenenti melatonina a un dosaggio maggiore di 1 mg, aventi un differente codice parafarmaceutico, non possono più essere venduti dal 01/01/2014.

PER I NOSTRI PRODOTTI RIVOLGERSI AL CONCESSIONARIO DI VENDITA DI ZONA

PIEMONTE-LIGURIA VALLE D'AOSTA SARDEGNA-LOMBARDIA	VENETO-TRENTINO ALTO ADIGE FRIULI VENEZIA GIULIA EMILIA ROMAGNA	TOSCANA-UMBRIA MARCHE-ABRUZZO MOLISE	LAZIO	CAMPANIA PUGLIA BASILICATA	SICILIA CALABRIA
PUNTO PHARMA srl	EFAS spa	PASQUALI srl	MIRAPHARMA srl	FARMACEUTICI A.TONACCI srl	SAF srl (ex ELIFARM)
Tel. 011 3499130	Tel. 051 969158	Tel. 055 4219341	Tel. 06 4122365	Tel. 081 7454333	Tel. 080 5354015

VE MEDIA

www.vedemia.it

FONDAZIONE MURALTÌ: 30 ANNI DI SUCCESSI

È stata proprio una festa di famiglia quella tenutasi lunedì 3 febbraio a Milano, per celebrare i 30 anni della Fondazione Muraltì, un'occasione lieta per i farmacisti milanesi che si sono ritrovati numerosi al Palazzo ex Stelline. Proprio dove l'8 maggio 1984 si era tenuta l'inaugurazione ufficiale con il convegno "La spesa farmaceutica nelle Regioni", dove per la prima volta in Italia venivano forniti i dati quali-quantitativi dei consumi. All'incontro, un talk show moderato

da Andrea Pancani di *La 7* e aperto dal presidente di Federfarma Annarosa Raccà, hanno partecipato gli ex presidenti dell'Associazione "Lombarda" (Alberto Ambreck, Antonio Pipia e Paolo Gradnik), il direttore scientifico dell'associazione, professor Cesare Sirtori, oltre alla grande festeggiata Amanda Colombo, per tanti anni direttrice della Fondazione.

Il suo amarcord ha ripercorso le numerose iniziative realizzate in questi trent'anni, soffermandosi in particolare

sui convegni "Un dono per la vita" con il cardinal Martini ("qui per la prima volta la Chiesa si è espressa a favore dei trapianti"), sulla "Donor card", sull'incontro sulla sclerosi multipla, presente il premio Nobel Rita Levi Montalcini, e sulle numerose attività culturali e sociali realizzate da questa "Casa dei farmacisti". Infine, la nuova direttrice Manuela Bandi ha delineato le nuove strategie di sviluppo della Fondazione Muraltì (dal varo dei corsi Ecm ha formato oltre 45.000 farmacisti, riconoscendo 300.000 crediti), soprattutto sul piano dei new media e dell'innovazione tecnologica.

ONDA: PREMIO VHERNIER A FLAVIA BUSTREO (OMS)

Un premio per la tutela della donna e dei bambini. "Per l'impegno a livello internazionale nella promozione e nella tutela della salute delle donne e dei bambini e nella lotta contro la violenza sul genere femminile". Questa è la motivazione con cui Francesca Merzagora, presidente dell'Osservatorio nazionale sulla salute della donna (Onda), ha consegnato il premio Vhernier, giunto alla VI edizione, a Flavia Bustreo, vicedirettore generale per la Salute della famiglia, delle donne e dei bambini presso l'Organizzazione mondiale della sanità. L'Osservatorio, da sempre sensibile a valorizzare la ricerca e la conoscenza scientifica rivolta a patologie e problematiche al femminile -ha sottolineato Merzagora nel corso della premiazione in Campidoglio- continua a testimoniare la propria vocazione premiando donne di grande impegno sociale: nelle precedenti edizioni sono state premiate Cristina Mondadori, Fondazione Doppia Difesa (Giulia Bongiorno e Michelle Hunziker), Livia Pomodoro, Francesca Pasinelli e Lella Costa.

Bustreo -che è laureata in medicina, ha operato in Paesi sconvolti dalle guerre e ricoperto funzioni presso la Banca Mondiale- ha illustrato alcuni risultati raggiunti nella tutela materno infantile: negli anni Novanta morivano 13 milioni di bambini all'anno (oggi 7 milioni) e 500mila mamme (oggi 300mila). L'impegno dell'Oms si estende dalla tutela della salute alla lotta contro la violenza sulle donne. Dai primi dati provenienti da 66 Paesi (e difficili da reperire per l'omertà che occulta il fenomeno) risulta che il fenomeno violenza non presenta grandi differenze né tra Paesi ricchi e poveri né tra le diverse classi sociali e riguarda ugualmente donne giovani e anziane.

Gli investimenti in sanità costituiscono un grande volano di sviluppo economico in un Paese, anche se, purtroppo, i politici vedono spesso la salute come un costo, ha osservato il vicedirettore Bustreo. Nella Corea del sud, per esempio, metà della crescita economica intervenuta dagli anni Sessanta agli Ottanta è legata al miglioramento della salute di

donne e bambini, che hanno avuto un buono sviluppo cognitivo e, da adulti, costituiscono una risorsa per il Paese. (SN)

FEDERFARMA NAPOLI ELEZIONI DEI TITOLARI

L'Associazione dei titolari di Napoli ha rinnovato il proprio direttivo per il prossimo triennio, confermando alla presidenza Michele Di Iorio. Ecco il nuovo assetto del vertice: presidente Michele Di Iorio; vicepresidente Nicola Stabile; segretario Riccardo Maria Iorio; tesoriere Gennaro Dello Iacovo; presidente dei rappresentanti rurali Michele Ammirati; consiglieri Carlo Boscia, Sergio Brignola, Raffaele Cantone, Luigi Maria Caretti, Adolfo Cuomo, Giuseppe De Simone, Giustino De Tommasis, Sergio Franceschelli, Francesca Gaudio, Alessandro Grilli, Antonio Iuliano, Massimo Mautone, Cataldo Palagiano, Pasqualino Pezzullo, Francesca Paola Terrusi, Pierpaolo Viviani; probiviri Antonio Lombardi (presidente), Maurizio Candilio, Fiammetta Tura; sindaci Filippo Cifariello (presidente), Vito D'Aversa, Francesca Musella, Saverio Di Martino (supplente), Arietta Romano (supplente).

Notiziario economico

Ufficio Rapporti Economici Federfarma

DECADENZA DI AIC

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 17 del 22 gennaio 2014, è stata pubblicata la Determinazione dell'Aifa n. 2226/2013 del 17 dicembre 2013 avente a oggetto "Medicinali la cui autorizzazione all'immissione in commercio risulta decaduta ai sensi dell'art. 38 del Decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni e integrazioni". I medicinali oggetto della determina in questione (*riportati nella tabella consultabile sul sito di Federfarma*), **risultano decaduti, in tutte le confezioni, alla data evidenziata per ognuno di essi.**

(UE.CA - 1167/32 - 24.1.14)

DIVIETO D'USO DI ARGILLE NEGLI INTEGRATORI ALIMENTARI

Il ministero della Salute, Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, ha inviato a Federfarma e a tutti gli operatori della filiera, la circolare prot. n. 2037-P del 27 gennaio 2014 riguardante "Divieto di impiego negli integratori alimentari delle argille non più ammesse come additivi" (*il testo è disponibile su www.federfarma.it*). Con la circolare, il Ministero informa che la Commissione europea, a seguito di verifiche condotte dall'Efsa (l'Autorità europea per la sicurezza alimentare) sui possibili rischi per la salute umana derivanti dalla presenza di alluminio negli alimenti, ha modificato le condizioni di impiego degli additivi alimentari contenenti alluminio.

Tra tali additivi per i quali è stato predisposto il divieto d'uso figurano alcune argille, dal momento che, dal punto di vista chimico, sono allumino-silicati idrati con altri ioni metallici. Tenendo presente le restrizioni adottate per l'impiego di argille, come additivi, al fine di ridurre i livelli di assunzione di alluminio, il ministero della Salute, ritenendo di dover intervenire con misure analoghe anche nel settore degli integratori alimentari, ha vietato, a partire dalle produzioni del 1° febbraio 2014, l'uso come ingrediente negli integratori alimentari, delle seguenti sostanze:

- Silicato di sodio e alluminio (E554)
- Silicato di potassio e alluminio (E555)
- Silicato di calcio e alluminio (E556)
- Bentonite (E558)
- Silicato d'alluminio o caolino (E559)

Per le altre argille utilizzate negli integratori, il Ministero ricorda che andranno specificati in etichetta il tipo e il tenore con le quantità di assunzione indicate, oltre a fornire una

certificazione sull'entità della presenza di alluminio. (UE.AA - 1614/38 - 30.1.14)

CARENZE DI FARMACI

In applicazione del protocollo d'intesa sottoscritto tra Federfarma, Farindustria e le altre Associazioni della filiera distributiva concernente la temporanea carenza di farmaci sul territorio, si ha cura di trasmettere le segnalazioni pervenute a Federfarma relative alla temporanea carenza dei farmaci sottoindicati.

AIC	Farmaco	Periodo presumibile di carenza	Presunto ripristino forniture
028439026	PREPIDIL*GEL VAG 1SIR 1MG/3G (Pfizer Italia)	Dall'11.12.2013	7.2.2014
029561139	CAVERJECT*2CART 10MCG DOPPIA C (Pfizer Italia)	Dal 24.1.2014	7.2.2014
023762038	PRAZENE*20CPR 20MG (Pfizer Italia)	Dal 29.1.2014	10.2.2014
026821013	CARDURA*30CPR DIV 2MG (Pfizer Italia)	Dal 29.1.2014	10.2.2014
020121036	AMPLITAL*12CPS 500MG (Pfizer Italia)	Dal 27.8.2013	12.2.2014
027957024	CHIMONO*5CPR RIV 400MG (Ist.lusofarmaco d'Italia)	-	Fine 4.2014

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

In riferimento alla carenza sul mercato del farmaco **Vercite*30cpr 25mg - Aic 021992021** (*cf. Farma 7 n. 18/2013*), la società Abbott informa che la suddetta specialità medicinale è nuovamente disponibile sul mercato.

La società Sigma-Tau informa che la specialità medicinale **Lukasm*os grat 28bust 4mg - Aic 020121036**, dopo un periodo di carenza (*cf. Farma 7 n. 36/2013*) è nuovamente disponibile sul mercato.

In riferimento alla carenza temporanea del farmaco **Serpax*20cpr 30mg - Aic 020835043** (*cf. Farma 7 n. 37/2013*), la società Meda Pharma comunica la disponibilità nei propri magazzini della suddetta specialità.

La società Teknofarma ha disposto il ritiro volontario dal canale distributivo del **lotto n. 010612 scad. 06/2017** del medicinale veterinario **Deroxen Oto*soluz fl pp 100ml - Aic 102468129** in seguito alla rilevazione di un dato fuori specifica relativo al titolo del principio attivo, emerso durante i controlli di stabilità.

La società Pfizer informa che, a far data dal 21 gennaio 2014, la specialità medicinale **Estrodose*gel 1fl 80g 0,75mg**

- **Aic 029542026** non è più commercializzata. Le confezioni ancora presenti sul canale distributivo continueranno a essere vendibili fino alla data di scadenza indicata sulla confezione.

La società Vitor France comunica la disdetta della concessione di vendita alla società Fresenius Medical Care Italia per i farmaci **Venofer*ev 5f 5ml 20mg/ml - Aic 035283011** e **Ferinject in tutte le confezioni.**

In riferimento alla modifica degli stampati della specialità medicinale **Maalox Reflusso**, la società Sanofi-Aventis informa che l'Aifa, con propria determina in corso di pubblicazione in G.U., ha concesso una proroga di 60 giorni a partire dalla data di scadenza del termine dei 180 giorni concessi precedentemente. I lotti della specialità Maalox Reflusso con stampati non aggiornati sono dunque esitabili **fino al 2 aprile 2014.**

La società Probios ha comunicato di aver definitivamente ritirato dal mercato due tipologie di biscotti destinate a persone intolleranti o allergiche al latte e ai suoi derivati, il **Bisfarro** e il **Biskamut**. L'operazione di ritiro è stata decisa in via cautelativa e a tutela della salute dei consumatori, dopo una segnalazione pervenuta ai vertici dell'azienda, concernente la presenza sugli scaffali di lotti contaminati con il latte.

In riferimento alla modifica degli stampati della specialità medicinale **Cordarone**, la società Sanofi-Aventis Spa informa che l'Aifa, con propria determina in corso di pubblicazione in G.U., ha concesso una proroga di 60 giorni a partire dalla data di scadenza del termine precedentemente concesso. I lotti della specialità con stampati non aggiornati sono dunque esitabili **fino al 12 marzo 2014.**

La società GlaxoSmithKline informa che dal corrente mese di febbraio cesserà la commercializzazione della specialità medicinale **Lefcar*os 10fl 10ml 1g/10ml - Aic 025378035.**

La società Sigma-Tau comunica di aver sospeso la commercializzazione, a tempo indeterminato, della specialità medicinale **Zibren*im iv 5fl liof+5f 4ml - Aic 025367071.** Le confezioni presenti nel canale distributivo potranno essere esitate fino a esaurimento scorte.

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI MEDICINALI VETERINARI

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO
POULVAC AE*1FL 1000D (Zoetis Italia)	104007012	16,73
SYNULOX*100CPR 50MG (Pfizer Italia - Div. vet.)	100021029	107,80
SYNULOX*100CPR 250MG (Pfizer Italia - Div. vet.)	100021043	114,40
SYNULOX*100CPR 500MG (Pfizer Italia - Div. vet.)	100021068	127,60

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
BLUGRAL*4CPR RIV 50MG (Farma Group)	041883063	42,00	C
BLUGRAL*4CPR RIV 100MG (Farma Group)	041883101	50,00	C
ACIDO IBANDR GER*1CPR RIV150MG (Germed Pharma)	040834018	16,10	A
DUAC*GEL TUBO 30G 1%+3% (GlaxoSmithKline)	036925093	27,50	C
BREAKYL*1BU 200+400+600+800MCG (Meda Pharma)	041164625	24,16	A
BREAKYL*10 FILM BUCCALE 200MCG (Meda Pharma)	041164397	75,45	A
BREAKYL*10 FILM BUCCALE 400MCG (Meda Pharma)	041164435	75,45	A
BREAKYL*10 FILM BUCCALE 600MCG (Meda Pharma)	041164474	75,45	A
BREAKYL*10 FILM BUCCALE 800MCG (Meda Pharma)	041164512	75,45	A
AKIRAB*14CPR GASTR 10MG (So.Se.Pharm)	041984016	3,21	A
AKIRAB*14CPR GASTR 20MG (So.Se.Pharm)	041984028	5,89	A
ZINDEL*3CPR RIV 500MG (So.Se.Pharm)	039306016	6,32	A
VOLTAREN EMULGEL*GEL 100G 1% (Gekofar)	040479026	-	C
DONEPEZIL PENZA*28CPR OROD 5MG (Pensa Pharma)	040812036	19,00	A
DONEPEZIL PENZA*28CPR OROD10MG (Pensa Pharma)	040812063	23,90	A
ALLOPURINOLO SAN*30CPR 300MG (Sandoz)	039060292	2,26	A
RILXIL*28CPR RIV 160MG (Sandoz)	034776878	11,00	A

In pubblicità

Redazione

TELEVISIONE

Enantyum (Menarini)
Vicks Automedicazione (Procter & Gamble)
Elisir Depurativo Ambrosiano (Pool Pharma)
Multicentrum (Pfizer)
Mellin Lattecrecscita (Mellin)
Lisomucil Tosse (Sanofi Aventis)
Lichtena Dermatiti (Giuliani)
Vagisil Crema (Combe Italia)
Supradyn (Bayer)
Tachifludec (Angelini)

RADIO

Lisonatural (Sanofi Aventis)
Cebion Vitamine (Bracco)
Ketodol (Alfa Wassermann)
Acqua Sirmione Soluzione Fisiologica (Nycomed)
Coryfin (Sit Laboratorio Farmaceutico)
Tricorene Integratore e Digestivo Antonetto (Antonetto)
Zacol (Cosmo Pharmaceuticals Lainate)
Vita Sohn Junior (Antonetto)

STAMPA

Dermovitamina (Pasquali)
Lactoflorene (Montefarmaco)
Magnificence (Lierac Alès Groupe)
Colifagina (Abc Istituto Biologico Chemioterapico)
Elisir Depurativo Ambrosiano e Kute Repair (Pool Pharma)
Somatoline Lift Effect (Manetti & Roberts)
Neovadiol Magistral (Vichy Cosmétique Active)
Bio-Oil (Chefaro Pharma)
Calmanti (F&F)
Blistex (Consulteam)

Fonte: dati servizio Nielsen Media per la farmacia, elaborazioni New Line (info@newl.it)

RACCOMANDAZIONI DI EMA E AIFA SU EFIENT

L'Agenzia italiana del farmaco, in accordo con l'Agenzia europea dei medicinali, rende disponibili sul proprio sito www.agenziafarmaco.gov.it nuove e importanti raccomandazioni relative all'utilizzo di Efient (Prasugrel), un farmaco antiaggregante piastrinico indicato per il trattamento della sindrome coronarica acuta in pazienti sottoposti a intervento coronarico percutaneo. Ne riportiamo qui un'ampia parte.

L'Agenzia europea dei medicinali e l'Agenzia italiana del farmaco, in accordo con Daiichi Sankyo ed Eli Lilly Italia, desiderano informare gli operatori sanitari sulla seguente raccomandazione relativa all'utilizzo di Efient (Prasugrel), un farmaco antiaggregante piastrinico indicato per il trattamento della sindrome coronarica acuta (Acs) in pazienti sottoposti a intervento coronarico percutaneo (Pci): in pazienti con angina instabile/infarto miocardico senza sopraslivellamento del tratto ST (Ua)/Nstemi, quando la coronarografia viene effettuata entro 48 ore dall'ospedalizzazione, la dose di carico di Efient deve essere somministrata solo al momento della Pci al fine di minimizzare il rischio di sanguinamento. Questa raccomandazione si basa sui risultati di uno studio clinico recentemente completato in pazienti Nstemi per i quali era in programma una coronarografia da 2 a 48 ore dopo la randomizzazione.

Gli effetti del dosaggio

Lo studio ha messo a confronto gli effetti della somministrazione di una dose di carico iniziale di Prasugrel di 30 mg prima della coronarografia (4 ore in

media), seguita da un'ulteriore dose di 30 mg al momento della Pci, con l'effetto prodotto dalla somministrazione di una dose di carico intera di 60 mg al momento della Pci. I risultati hanno evidenziato un maggiore rischio di sanguinamento associato all'impiego di un'iniziale dose di carico prima della coronarografia, seguita da un'ulteriore dose al momento della Pci, rispetto a una singola dose di carico di Prasugrel al momento della Pci. Non è stata osservata alcuna differenza per quanto concerne l'efficacia tra i due schemi posologici.

Ulteriori informazioni sulla sicurezza

Lo studio Ac Coast, intitolato "A comparison of Prasugrel at the time of percutaneous coronary intervention or as pre treatment at the time of diagnosis in patients with Non ST elevation myocardial infarction", è stato uno studio della durata di 30 giorni, condotto in 4033 pazienti con Nstemi e troponina elevata, per i quali era in programma una coronarografia seguita da Pci da 2 a 48 ore dopo la randomizzazione. I soggetti che ricevevano una dose di carico di Prasugrel di 30 mg in media 4 ore prima della coronarografia, seguita

da una dose di carico di 30 mg al momento della Pci (n=2037), hanno avuto un maggiore rischio di sanguinamento periprocedurale non Cabg (non correlato a intervento di bypass coronarico) e nessun beneficio aggiuntivo rispetto ai pazienti che ricevevano una dose di carico di 60 mg al momento della Pci (n=1996).

Specificamente, la frequenza dell'obiettivo composito di morte cardiovascolare, infarto del miocardio, ictus, rivascolarizzazione urgente, o impiego di un inibitore della glicoproteina IIb/IIIa "in terapia bail out", entro 7 giorni dalla randomizzazione, non è risultata significativamente ridotta in soggetti che ricevevano Prasugrel prima della coronarografia rispetto ai pazienti che ricevevano l'intera dose di carico di Prasugrel al momento della Pci. Inoltre, la frequenza dell'obiettivo principale di sicurezza, rappresentato da tutti i sanguinamenti maggiori secondo Timi (eventi Cabg e non Cabg) nell'arco di 7 giorni dalla randomizzazione in tutti i soggetti trattati, è risultata significativamente più elevata nei soggetti che ricevevano Prasugrel in due dosi frazionate (4 ore prima della coronarografia e al momento della Pci), rispetto ai pazienti che ricevevano l'intera dose di carico di Prasugrel in singola somministrazione al momento della Pci. Per ulteriori informazioni: Eli Lilly - numero verde 800.117678.

Vuoi essere sempre ben informato?

Fai di www.federfarma.it

la tua homepage

TRAPIANTO DI RENE ATTESE TROPPO LUNGHE

Il trapianto resta la terapia preferenziale per i pazienti affetti da insufficienza renale cronica, ma questa soluzione (che consente il recupero di una normale funzionalità del rene) non è ancora agevolmente alla portata di tutti i malati. Spiega infatti Valentina Paris, presidente dell'Aned (Associazione nazionale emodializzati - Dialisi e trapianto onlus): "Ogni anno i pazienti in lista d'attesa sono circa 7.000 a fronte dei 2.000 interventi effettuati, senza contare che il tempo medio per un trapianto è di più di tre anni. Ecco perché la dialisi dovrebbe essere sempre garantita ai pazienti e offerta con elevati standard di qualità".

Secondo Paris, "in termini di sopravvivenza dei pazienti, di economicità per le famiglie e per il sistema sanitario - così come di qualità di vita per chi si deve sottoporre a un trattamento che incide così tanto sulla quotidianità dei malati - è indubbio che la dialisi peritoneale permette di mantenere più a lungo la funzionalità renale residua con una qualità di vita molto migliore, dal momento che può essere effettuato a domicilio, anche nelle ore notturne".

Commenta Flavia Caputo, della Unità operativa complessa di Nefrologia e trapianto dell'Ospedale civico di Palermo (interventata al recente convegno di Caltanissetta su "L'insufficienza renale cronica: governance della malattia e sostenibilità economica"): "Non dimentichiamo che i dati ci dimostrano come la dialisi peritoneale, soprattutto nel caso in cui vi sia la possibilità di andare al trapianto in breve tempo, come nel caso di un trapianto da donatore vivente per esempio, rappresenti la terapia migliore, il ponte, che permette di attuare con successo il trapianto. Purtroppo però è

colpevolmente non utilizzata, in particolare modo nelle regioni come la Sicilia (5% circa), dove il trattamento dialitico è affidato alle strutture private/conven-

zionate che sono autorizzate a eseguire soltanto i trattamenti extracorporei (emodialisi). Ciò denota uno scarso interesse a fornire quella corretta informazione che sarebbe invece necessaria affinché i pazienti siano messi nelle condizioni di fare una scelta veramente consapevole".

L'ARIA INQUINATA FA MALE AL CUORE

Un recente studio presentato al 74° Congresso nazionale della Società italiana di cardiologia (Sic), ha posto l'accento sulla correlazione tra inquinamento atmosferico e rischio cardiovascolare: in sintesi, a ogni aumento di 10 microgrammi del Pm10, salgono del 3% i ricoveri per disturbi cardiaci acuti. L'indagine è stata condotta da un'équipe di ricercatori dell'Università di Brescia, guidata dalla professoressa Savina Nodari.

"Lo studio -commenta Nodari- ha individuato una significativa associazione tra i livelli di Pm10 e i ricoveri per eventi cardiovascolari acuti come le sindromi coronariche, l'insufficienza cardiaca, il

peggioramento dell'insufficienza cardiaca, la fibrillazione atriale parossistica e le aritmie ventricolari. L'effetto è stato lineare, con un aumento del 3% dei ricoveri per ogni aumento di 10 microgrammi di Pm10. È stato messo in evidenza come questo inquinamento non solo causa mortalità o patologie a livello respiratorio e polmonare, ma anche a livello cardiaco e cardiovascolare". Secondo la professoressa Nodari, le politiche ambientali nazionali e internazionali per migliorare la qualità dell'aria dovrebbero essere rafforzate e intensificate: "L'Unione europea ha stabilito una soglia di sicurezza per i valori di Pm10 di 50 microgrammi/metro cubo, ma il suo effetto negativo sul sistema cardiovascolare può richiedere livelli ancor più bassi per essere azzerato".

DIABETE: IL CIOCCOLATO RIDUCE IL RISCHIO

A sorpresa la cioccolata potrebbe ridurre il rischio di ammalarsi di diabete di tipo 2, perché ricca di flavonoidi. Lo sostengono i ricercatori della University of East Anglia medical school insieme a quelli del King's college di Londra, che hanno controllato le abitudini alimentari e monitorato l'insulinoresistenza e i livelli di glucosio nel sangue di oltre 2.000 donne. Lo studio è pubblicato sul *Journal of Nutrition*. Il cioccolato non è il solo cibo incluso nella ricerca. Anche grandi quantità di frutti di bosco, tè, uva rossa, prezzemolo, timo e sedano, tutti ricchi di flavonoidi, svolgono un'azione protettiva. "Abbiamo scoperto che coloro che consumavano grandi quantità di cibi contenenti flavonoidi e antocianine avevano livelli di insulinoresistenza molto più bassi rispetto a chi invece non li assumeva -spiega Aedin Cassidy, a capo dell'indagine- Abbiamo anche scoperto che chi mangiava molte antocianine era anche meno esposto all'infiammazione cronica, stato che si associa a malattie croniche molto frequenti, come diabete, obesità, patologie cardiovascolari, e al cancro". (Ansa)

Domande-Offerte

redazione

Per informazioni tel. 02.6888775 - e-mail a.scotti@giornalidea.it

Acquisti

- Roma: referenziato farmacista acquisterebbe farmacia di giro medio. Esclusi intermediari, perditempo e indecisi. Per contatti telefonare al 349.2319037.
- Veneto, Lombardia o Emilia: acquistasi farmacia di giro medio o medio-piccolo. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 339.7114813.
- Firenze e provincia: farmacista acquisterebbe farmacia di giro medio. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare, in ore serali, al 333.4066344.

Vendite

- Provincia di Alessandria: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro medio-piccolo. Per contatti telefonare al 335.250841.
- Provincia di Pescara: vendesi farmacia di giro piccolo. Nessuna concorrenza di altre farmacie e parafarmacie. Possibilità anche di costituire forme societarie. Esclusi intermediari. Per contatti inviare un'e-mail a: vendesi2014@libero.it
- Città del litorale Toscano: vendesi farmacia urbana di giro medio incrementabile con annesso poliambulatorio. Parte dei locali in affitto e parte di proprietà. Esclusi perditempo. Per contatti, se veramente interessati, telefonare, in ore serali, al 348.5288747.
- Provincia di Palermo: vendesi farmacia di giro medio ubicata in zona popolata con ampia possibilità di parcheggio e presenza di ambulatori e poliambulatori medici nelle immediate vicinanze. Per contatti telefonare allo 091.6250032 oppure, in orari d'ufficio, allo 091.348632.
- Benevento: in ottima posizione, in zona centrale, vendesi farmacia di giro medio-alto. Ditta individuale. Ampia superficie, quattro vetrine. Per contatti telefonare al 334.3327359.
- Provincia di Benevento: vendesi farmacia rurale sussidiata,

ristrutturata, di giro incrementabile. Esclusi intermediari e perditempo. Per contatti telefonare al 347.2638236; e-mail: manfredipa@live.it

Lavoro

- Giovane farmacista laureata e abilitata nel 2013, offresi per collaborazione a tempo pieno o part time, tirocinio formativo postlaurea o stage in farmacie di Pesaro-Urbino. Disponibile a trasferirsi nelle Marche o in Emilia Romagna. Per contatti telefonare al 348.7420219; e-mail: lara.fares@libero.it
- Farmacista con quattro anni d'esperienza offresi per collaborazione, preferibilmente in farmacie nelle zone dell'alto e basso Lazio, Basilicata, Umbria e Salerno. Disponibilità immediata al trasferimento. Per contatti telefonare al 328.6075265; e-mail: alessandrocianciaruso@hotmail.it
- Farmacista serio e professionale con notevole esperienza nella gestione della farmacia e del laboratorio galenico, offresi per collaborazione e turni notturni in farmacie private della Campania. Disponibilità immediata. Per contatti telefonare al 392.7345956.
- Farmacista con diversi anni d'esperienza, buona conoscenza della lingua inglese, offresi per collaborazione in farmacie di Campania, Emilia Romagna, Marche e Toscana. Disponibilità anche per sostituzioni o per il periodo estivo. Per contatti telefonare al 328.4157378.
- Farmacista residente in provincia di Napoli Nord, esperienza di circa 11 anni come collaboratore in farmacie private di Napoli e provincia, anche come servizio notturno. Esperienza al banco nell'accoglienza e consiglio al pubblico, spedizione e controllo ricette e gestione magazzino e ordini giornalieri, offresi per impiego in farmacie di Napoli, Caserta, Benevento e province. Possibilità di riduzioni fiscali secondo la Legge 407/90. Per contatti telefonare al 339.5417477.

Varie

- La farmacia Tolstoi di Milano vende: un turbo emulsore da 7 litri Turbette Sinerga 25 T 55 della ditta Dumek; un dosatore pneumatico da 5 litri; un'incapsulatrice doppio 0 con convogliatore; un'incapsulatrice 2 con convogliatore. Per contatti e foto inviare un'e-mail a: amministrazione@farmaciatolstoi.it

«Farma 7» è l'organo ufficiale di stampa della Federfarma (www.federfarma.it - via Emanuele Filiberto, 190 - 00185 Roma - tel. 06/703801). **Direttore editoriale:** Annarosa Racca - **Direttore:** Alfonso Misasi - **Vicedirettore:** Riccardo Berno - **Comitato editoriale:** Roberto Grubissa, Gioacchino Nicolosi, Alfredo Orlandi, Giancarlo Visini - **Redazione Romana:** Silvia Nardelli, Paolo Betto, Silvia Martello, Carmelina Anastasio (tel. 06/70380222 - fax: 06/70476584 - e-mail: farma7roma@federfarma.it). Collaborano, inoltre, Andrea Agnello, Riccardo Berno, Paola Bottari, Aurelio Calcaterra, Ettore Colotta, Luigi Coltellacci, Bruno Foresti, Mauro Lanzilotto, Daniela Rotella, Raffaella Russo. «Farma 7» è una pubblicazione di Editoriale Giornalidea Srl. **Direttore responsabile:** Lorenzo Verlatto - **Impaginazione:** Emanuela Gazzetta - **Redazione e pubblicità:** Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano - tel. 02/6888775 (r.a.) - fax: 02/6888780 - e-mail: farma7@giornalidea.it, pubblicita@giornalidea.it - **Stampa:** Grafiche Milani S.p.A., via Marconi, 17/19 - 20090 Segrate (MI) - tel. 02/2131851 - Registrazione Tribunale di Milano N. 358 del 21-6-1986 - Iscritta al Registro degli operatori di comunicazione n. 1223 - Prezzo € 0,52 - Iva compresa. L'iva è assolta dall'Editore a norma del D.L. 2/3/89, n. 69 convertito in Legge n. 154 il 27/4/89 che ha ripristinato l'art. 74, 1° c, lett. c) D.P.R. 633/72 e successive modifiche e integrazioni. © Copyright Editoriale Giornalidea Srl. Ogni riproduzione, anche parziale, delle pagine del giornale deve essere autorizzata dall'Editore, che si riserva ogni azione legale di risarcimento. «Farma 7» è organo di stampa della Federfarma e, come tale, viene inviato a tutti i farmacisti iscritti alla Federazione. Enti, Industrie, Grossisti che desiderano riceverlo devono versare, nell'ambito del servizio «Press service», € 290,00. L'invio della rivista è subordinato per questi abbonati al ricevimento dell'importo attraverso assegno bancario, o versamento in c/c postale n. 27029206 - intestato a «Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano».

Federfarma non risponde della regolarità, correttezza, qualità delle pubblicità pubblicate.

Questo numero è stato chiuso in tipografia il 5.2.2014

Lactogal[®] PLUS

Allattare in serenità



SENZA ALCOOL

FLACONE DA 100 ml

NOVITÀ

Lactogal[®] è diventato Plus

Lactogal[®] Plus: integratore alimentare a base di Galega officinalis L., magnesio, acerola, vitamina D e vitamine del gruppo B, per il supporto dell'allattamento al seno.

- **Favorisce la montata latte e la secrezione di latte.**
- **Apporta il fabbisogno di vitamine e minerali raccomandato in allattamento.**

Oggi ancora più completo per il benessere della mamma che allatta.

PP 18,90 €

CODICE PARAF: 932118286

PER MAGGIORI INFORMAZIONI



0471 353355 - 0471 353357



LOACKER[®]
REMEDIA
salute e armonia dalla natura