

# farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

Anno XXVII n. 6 - 14 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

6

### UN NUOVO PORTALE DI FEDERFARMA A SUPPORTO DELLE FARMACIE

*Intervista all'amministratore delegato di Promofarma Gianni Petrosillo, che spiega obiettivi e struttura della "Piattaforma dei nuovi servizi", creata per sostenere la farmacia nell'attuazione di progetti di pharmaceutical care e di prestazioni innovative (a pag. 3).*

**Obiezione  
di coscienza  
per i farmacisti**  
Discussione aperta  
in Parlamento

**Federfarma solidale  
con i medici  
in agitazione  
per il rinnovo  
del contratto**

**Regione Lazio  
Integrazione  
delle farmacie  
nel progetto  
Case della Salute**



Organo ufficiale della **federfarma** ([www.federfarma.it](http://www.federfarma.it))



# RECORDATI

*è lieta di comunicare ai Sig.ri Farmacisti  
che dal 15 febbraio 2014*

**È CONCESSIONARIO DI VENDITA  
DEI PRODOTTI A MARCHIO**

# Clisma Fleet®

CLASSE C bis



- 1 CONTENITORE  
MONODOSE  
AIC 029319011



- 4 CONTENITORI  
MONODOSE  
AIC 029319023

Per ulteriori informazioni contattare l'Agente di zona o il numero verde  
(dalle ore 8.30 alle ore 12.30 e dalle ore 14.00 alle ore 17.00).

Numero Verde  
**800835029**

# Il Punto

*Intervista all'amministratore delegato di Promofarma, Gianni Petrosillo*

## UN NUOVO PORTALE DI FEDERFARMA A SUPPORTO DELL'ATTIVITÀ DELLE FARMACIE

**T**ra gli obiettivi che Federfarma si è posta per il 2014 c'è la creazione di una vera e propria "Piattaforma per i nuovi servizi", che supporti la farmacia nella realizzazione di progetti di Pharmaceutical care e di servizi innovativi tali da permetterle di sviluppare il ruolo di front office del Ssn. Per saperne di più abbiamo intervistato l'amministratore delegato di Promofarma, Gianni Petrosillo, per conoscere sia lo stato dell'arte, sia le peculiari caratteristiche di questo importante progetto, che sarà presentato al ministro della Sanità, Beatrice Lorenzin, in un convegno che Federfarma organizza a Roma il 4 marzo, in collaborazione con Cosmofarma Exhibition.

**Dottor Petrosillo, come è strutturata la nuova piattaforma? E come e da quando il farmacista potrà accedervi?**

In realtà, noi stiamo pensando a un "Portale Federfarma" che raccoglie più piattaforme informatiche, dando la priorità alla piattaforma della "farmacia dei servizi sanitari" e a quella dei "servizi di telemedicina". Stiamo poi progettando una piattaforma per la gestione di servizi che ruotano attorno al "dossier farmaceutico" e al dialogo con paziente e medico, nell'ambito di progetti di Pharmaceutical care e altro ancora. È un lavoro,

quindi, abbastanza complesso, iniziato verso la fine del 2013 e che richiederà un po' di tempo per la sua completa realizzazione, ma pensiamo che a Cosmofarma riusciremo a inaugurare le prime due piattaforme, quella della "farmacia dei servizi" e quella della "telemedicina".

**Come si presenteranno queste piattaforme sul piano tecnico e dei contenuti? Quali in pratica i servizi offerti?**

Le prime due piattaforme si muovono nell'ambito del D.Lvo 153/2009, per dare finalmente concretezza a prospettive di sviluppo mai realmente realizzate, perché poste in attesa delle decisioni dei tavoli regionali e della Convenzione. In realtà lo scenario sta velocemente cambiando e c'è un domanda del privato che sta crescendo rapidamente; ce lo confermano gli stessi operatori sanitari. Crediamo, pertanto, che sia il momento di rompere gli indugi e fornire gli strumenti alle farmacie per affrontare da subito queste nuove aree di attività. Le convenzioni con Regioni e Ssn verranno quando finalmente questi Enti rifuggiranno dall'ormai conclamato timore di vederci in questo campo come una maggiore occasione di spesa e inizieranno ad accorgersi che siamo, invece,

un'opportunità di risparmio. Si pensi soltanto a cosa può costare al cittadino e al sistema il monitoraggio pressorio o cardiaco richiesti in ospedale, rispetto a uno svolto invece in farmacia in teleassistenza. Non è altro che il ruolo di sussidiarietà, previsto dall'articolo 118 della Costituzione e più che mai percorribile nell'ottica di una riforma del Servizio sanitario nazionale, volta all'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse con la riorganizzazione delle reti e il decentramento delle funzioni.

Sul piano tecnico, quindi, sono piattaforme web cui il farmacista, dopo aver aderito, potrà connettersi per scegliere la prestazione che il cittadino richiede, senza aver bisogno di sottoscrivere contratti con gli erogatori (infermieri, fisioterapisti, fornitori di telemedicina e altro). Sarà Promofarma, come gestore delle piattaforme, che si incaricherà di tutti gli aspetti legali e amministrativi, mentre la farmacia si occuperà soltanto di gestire il rapporto con il cittadino, e di riscuotere la prestazione. Ovviamente, tutto gira attorno a un "cruscotto" dove tutti i soggetti avranno diversi profili d'intervento, che per la farmacia sono: la scelta della prestazione, l'effettuazione della prenotazione, la variazione o la cancellazione della prestazione, la verifica dell'avvenuta prestazione, la verifi-

ca della rendicontazione delle prestazioni richieste e così via.

I servizi, come già detto, saranno tutti quelli della “farmacia dei servizi”, erogabili a domicilio del paziente, ovvero, all'interno della farmacia, nei casi di farmacie già strutturate o che intendono organizzarsi a tal scopo. In sostanza, la logica è quella di dare la massima opportunità a tutte le farmacie, abbattendo costi di realizzazione di cento diverse piattaforme e negoziando a livello centrale, per conto di tutta la rete delle farmacie italiane, le migliori tariffe dei fornitori di servizi.

### **Il farmacista è, quindi, libero di scegliere quali e quanti servizi gli necessitano?**

Certamente, la logica è quella di offrire un ventaglio di servizi, tutti quelli possibili per legge, senza obbligare la farmacia ad acquistare pacchetti predisposti. La farmacia, dopo la sua adesione, può accedere alla piattaforma, scegliere la prestazione che gli viene richiesta dal cittadino e pagherà a consumo. Gli erogatori, poi, saranno tra quelli più vicini alla farmacia e che avranno sottoscritto un contratto di fornitura con la “Piattaforma”, dopo essere stati segnalati dalle organizzazioni territoriali di Federfarma o dalle stesse organizzazioni di categoria che saranno contattate a livello nazionale da Promofarma nelle prossime settimane.

### **Parliamo dei servizi che la farmacia può offrire a livello amministrativo, come front office del Ssn. Quali le loro caratteristiche?**

Qui siamo nel campo dei servizi amministrativi di prenotazione visite ed esami, riscossione ticket, scelta revoca del medico, rinnovo esenzioni e altro ancora. Qualche iniziativa è già partita sul territorio in modo organizzato a livello regionale o di Asl. Altro è nato quasi spontaneamente a livello di distretti, in mancanza di accordi regionali e sempre secondo il bisogno di supportare il sistema per sostenere e migliorare i servizi al

cittadino, senza necessariamente incrementare i costi. Le nostre piattaforme si adegueranno alle diverse realtà del territorio, offrendo il servizio laddove non è stato ancora organizzato, supportando convenzioni nuove o già esistenti, senza dimenticare che comunque c'è sempre una domanda del privato da soddisfare nel campo delle prenotazioni di prestazioni sanitarie.

### **Queste piattaforme sono adattabili a diverse tipologie di farmacia?**

L'offerta avviene via web. Si tratta, quindi, di un sito web, opportunamente protetto e regolato nel rispetto della normativa sulla privacy, cui si può accedere con apposite credenziali e senza il bisogno di alcun applicativo nel gestionale di farmacia. La farmacia potrà poi servirsene, semplicemente in base alla domanda dei suoi clienti e secondo le caratteristiche della propria farmacia. Mi spiego meglio. Se la farmacia non ha spazi interni predisposti all'erogazione di servizi, potrà accedere al sito per la loro erogazione in assistenza domiciliare, potrà effettuare prenotazioni, potrà fornire strumenti per il monitoraggio della pressione arteriosa, etc. Se la farmacia, invece, ha un angolo appositamente riservato, può applicare device per la telecardiologia e così via. Il progetto prevede anche momenti di informazione e formazione per la corretta utilizzazione della strumentazione.

### **Ma in pratica, il servizio da voi offerto come supporta la farmacia, sul piano gestionale, organizzativo o altro?**

Da quanto ho spiegato, è abbastanza intuibile come l'impatto organizzativo e amministrativo sia praticamente minimo. L'unico nuovo rapporto che instaura la farmacia è con la piattaforma, quindi con l'organizzazione di Promofarma. Un lavoro in più lo incontreranno soltanto le farmacie che vorranno erogare servizi sanitari all'interno dei propri locali. In questo caso dovranno essere organizzati spazi dedicati secondo la normativa

locale, in attesa dell'annunciata semplificazione.

### **Da sempre la farmacia offre servizi e quelli ora delineati comportano tempi e costi. Come riuscirà la farmacia, già in sofferenza, a farvi fronte?**

Queste nuove proposte si muovono proprio in questo scenario. L'obiettivo è preparare i colleghi verso nuove attività che sfruttino una domanda crescente e che, secondo autorevoli studi, è rivolta proprio anche alla farmacia. Parliamo di occupare un nuovo “mercato” del privato, preparandoci nel contempo ad acquisire il credito necessario a proporci come erogatori competitivi del Ssn. Il segreto sta non tanto nel generare nuovi corrispettivi, ma far sì che si possa marginare tra questi e i costi di esercizio. Ebbene, una piattaforma unica a livello nazionale, permette di sfruttare al meglio le condizioni operative e i costi di gestione, in modo tale da generare profitto.

### **Quali consigli si sente di poter dare ai colleghi di fronte a queste innovative proposte?**

Ai colleghi mi sento di suggerire di considerare come le cose stiano cambiando rapidamente. Il cittadino sta diventando sempre più esigente, ma nello stesso tempo dimostra di vedere la farmacia come il luogo dove ricevere le risposte alle sue nuove richieste. Altri soggetti, esterni alla farmacia, stanno cercando di intercettare questa nuova domanda, senza al momento rappresentare alternative ideali e qualificate. Il Ssn sta cercando nuove soluzioni per ridurre i costi, possibilmente senza giungere a minori livelli di assistenza. È il momento, quindi, di pensare veramente a una farmacia con un nuovo volto e di affrontare con concretezza nuove esperienze. Federfarma sta predisponendo gli strumenti più appropriati; a noi la voglia e la determinazione di utilizzarli, sapendo che questo è uno dei modi per poter aprire la farmacia a un mondo nuovo di crescita.

*Focus sui lavori in corso in Aule e Commissioni*

## OBIEZIONE DI COSCIENZA DEI FARMACISTI SI APRONO POLEMICHE E DISCUSSIONI

*Lo schema di decreto legislativo sull'assistenza sanitaria transfrontaliera contiene un riferimento a un tema che da anni suscita dibattito e alimenta divisioni. Prima in Senato e poi alla Camera si sono fronteggiati diversi punti di vista*

**P**rosegue a rilento l'esame da parte della XII Commissione Affari sociali della Camera dello schema di decreto legislativo recante attuazione della Direttiva 2011/24/UE concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera. Tra i temi più controversi, quello del diritto all'obiezione di coscienza da parte dei farmacisti.

Secondo **Marisa Nicchi** di Sel, il comma 3 dell'articolo 12, riguardante la possibilità per uno Stato membro di non pregiudicare il diritto del farmacista a non dispensare farmaci, se previsto dalla normativa di quello Stato, è "una norma ambigua e pericolosa", che deve essere espunta dal testo del decreto, in quanto nella legislazione italiana non c'è alcuna previsione che consenta l'obiezione di coscienza per i farmacisti.

Il sottosegretario alla Salute **Paolo Fadda** ha affermato che alla Direttiva 2011/24/UE va riconosciuto il merito di avere ridisegnato il sistema e il meccanismo dell'assistenza sanitaria nell'Unione europea, con un indiscusso impatto sui sistemi sanitari degli Stati membri e ne consegue che la medesima direttiva, in via cautelativa, ha dovuto necessariamente prevedere principi e norme di salvaguardia dei criteri ordinamentali già

vigenti nei Paesi membri. La direttiva non innova i fondamenti e il sistema già vigente in materia di assistenza e cure e di dispensazione dei medicinali da parte dei farmacisti. Tuttavia, per maggiore garanzia -ha dichiarato il sottosegretario- il Governo nella fase attuativa dello schema di decreto si impegna a rispettare i principi e le norme vigenti in materia.

Il relatore **Giovanni Monchiero** (Scpi), nell'illustrare la propria bozza di parere favorevole sullo schema di decreto, ha affermato di non ritenere opportuno proporre al Governo modifiche alle parti in cui è conforme, alla lettera, alla Direttiva e quindi chiedere la soppressione dell'articolo 12, riguardante la facoltà per i farmacisti di rifiutarsi di dispensare un farmaco per ragioni etiche.

**Anna Miotto** (Pd) ha espresso preoccupazione in merito a tale questione, in quanto il decreto è fonte di equivoco, considerato che in Italia non esiste una previsione normativa che preveda l'obiezione di coscienza per i farmacisti. Secondo **Miotto**, quindi, sarebbe opportuno eliminare l'articolo 12.

Un articolato dibattito sul tema si era già registrato in precedenza presso la Commissione Igiene e sanità del Senato. Nell'occasione il relatore **Laura Bianco-**

**ni** (Ncd) aveva ribadito che lo schema di decreto attuativo non introduce innovazioni al diritto vigente, come confermato anche dal sottosegretario alla Salute **Paolo Fadda**. Nel parere della Commissione è stata, comunque, inserita un'osservazione che richiama al rispetto dei principi e diritti fondamentali sanciti dalla nostra Costituzione.

Il senatore **Luigi D'Ambrosio Lettieri** (Forza Italia-PdL) aveva dal canto suo auspicato che possa essere esaminato in tempi brevi il disegno di legge a sua firma volto a colmare la lacuna esistente nell'ordinamento in materia di obiezione di coscienza dei farmacisti, nel rispetto del diritto fondamentale alla salute.

**Nerina Dirindin** (Pd) ha sostenuto che il complesso tema dell'obiezione di coscienza non può essere trattato in maniera non sufficientemente meditata, attraverso una disposizione non organica.

### FARMACIE MOLISANE SENZA OSSIGENO

I senatori del Movimento 5 Stelle **Nunzia Catalfo, Paola Taverna, Maurizio Romani, Ivana Simeoni** hanno presentato un'interrogazione al ministro della Salute, nella quale denunciano come, con deliberazione n. 1137 del 25 agosto 2011, l'Azienda sanitaria della Regione Molise abbia indetto una gara per l'affidamento del servizio di assistenza domiciliare. L'azienda aggiudicataria dell'appalto dovrebbe subentrare in luogo delle farmacie, distribuendo direttamente os-

sigeno gassoso ai 974 pazienti dislocati sull'intero territorio del Molise e dovrebbe effettuare nel contempo tutte le attività volte all'aggiornamento dei database circa il consumo di farmaci nella regione. I sistemi di distribuzione e controllo della farmaceutica integrativa, che consentono il monitoraggio costante e sistematico delle dinamiche prescrittive, sono già implementati presso le farmacie dislocate sul territorio del Molise. La conformazione morfologica della regione stessa non facilita il trasporto rapido di tali presidi medici e pertanto la distribuzione diretta senza il tramite delle farmacie non garantisce il costante e preciso approvvigionamento di bombole di ossigeno ai pazienti che necessitano di assistenza respiratoria.

La normativa sui nuovi servizi assegna alle farmacie nuovi compiti assistenziali, tra i quali la partecipazione delle farmacie al servizio di assistenza domiciliare integrato; la dispensazione e la consegna di dispositivi medici necessari; la dispensazione per conto delle strutture sanitarie dei farmaci a distribuzione diretta; la collaborazione delle farmacie alle iniziative finalizzate a garantire il corretto utilizzo dei medicinali prescritti e relativo monitoraggio, a favorire l'aderenza dei malati alle terapie mediche, anche attraverso la partecipazione a specifici programmi di farmacovigilanza. A conferma di ciò, il Consiglio di Stato, con sentenza n. 5174 del 2013, ha dato una precisa lettura dell'articolo 8, comma 2, del Decreto legislativo n. 502 del 1992, specificando che l'erogazione da parte del Ssn di presidi medico-chirurgici deve avvenire attraverso l'utilizzo delle farmacie, in quanto "le farmacie, distribuite in modo capillare sul territorio sono parte del Ssn e sono espressamente deputate a erogare, oltre che i medicinali (in via esclusiva), anche i prodotti dietetici, i presidi medico-chirurgici e gli altri prodotti sanitari".

Alla luce di tali premesse, i senatori del M5S chiedono al ministro della Salute quali iniziative intenda adottare, nel rispetto delle proprie competenze, al fine di assicurare i livelli essenziali di assistenza ai pazienti che necessitano della

fornitura di ossigeno gassoso e quali iniziative voglia assumere al fine di garantire il rispetto della normativa sui nuovi servizi in farmacia.

## CONCORSO STRAORDINARIO IL PUNTO DELLA SITUAZIONE

Il Decreto legge n. 1 del 2012 (Legge n. 27 del 2012) ha inteso assicurare una più capillare presenza nel territorio del servizio farmaceutico, prevedendo l'incremento del numero delle farmacie. L'Utifar (Unione tecnica italiana farmacisti) ha reso noto che le commissioni regionali incaricate di svolgere i previsti concorsi straordinari sono 14. Non sarebbero invece noti gli atti di nomina delle commissioni di Abruzzo, Basilicata, Campania, Valle d'Aosta, mentre le province di Trento e Bolzano non hanno ancora pubblicato il bando, dopo la sentenza della Corte Costituzionale n. 255 del 2013. Ciò premesso, il deputato **Gianni Melilla** (Sel) si è rivolto al ministro della Salute, chiedendo di conoscere quale sia lo stato di attuazione del suddetto decreto legge in generale e in particolare rispetto all'apertura delle nuove farmacie e ai concorsi straordinari regionali.

## CARENZE DI FARMACI INTERROGAZIONI AL MINISTRO

Anche nel territorio salentino desta preoccupazione la carenza di alcuni medicinali salvavita, denunciata sia da Cittadinanzattiva Puglia sia dalla locale Federfarma, come conseguenza dell'esportazione parallela dei farmaci interessati. A fronte di tale situazione, il deputato **Salvatore Capone** (Pd) chiede al ministro della Salute di avviare una ricognizione atta a comprendere più puntualmente le ragioni del fenomeno, per individuare chi materialmente fa incetta di medicinali esportandoli all'estero, depauperando il mercato nazionale, causando enormi disagi ai malati e arrecando danni alle aziende produttrici. Chiede, inoltre, che vengano messe in campo azioni atte a risolvere rapidamente il problema e a bloccare tale distorsione del mercato, a salvaguardia della salute

e del diritto di cura di ogni cittadino.

Un'ulteriore interrogazione in merito alla difficoltà del reperimento del farmaco Alkeran, e di altri medicinali impiegati nel trattamento di patologie tumorali, depressive, ipertensive e per il morbo di Parkinson, è stata presentata dal deputato Pd **Teresa Bellanova**, che chiede al ministro della Salute notizie circa l'esportazione parallela, pratica prevista dalla normativa europea, applicata quando il mercato estero offre condizioni di vendita sensibilmente più vantaggiose di quelle presenti sul mercato interno. Il potere attribuito all'Aifa di redigere "specifici elenchi di farmaci dei quali sarà per tale via limitata l'esportazione, al fine di garantire il servizio pubblico sanitario e soddisfare le esigenze di tutti i pazienti. Tali farmaci dovranno necessariamente essere detenuti dai grossisti e dalle farmacie", misura preannunciata dal ministro Lorenzin, che non sembra sufficiente a contrastare il fenomeno. Pertanto, secondo **Bellanova**, occorre avviare un confronto serrato con tutti gli attori della filiera del mercato farmaceutico affinché tutti assumano la responsabilità della problematica, con un conseguente impegno ad affrontarla rapidamente.

## DISPOSITIVI MEDICI PD: RINNOVARE LA CUD

Presso la Commissione Affari sociali della Camera è stata presentata, da parte di un gruppo di deputati del Pd, prima firmataria **Anna Miotto** (Pd), una risoluzione che impegna il Governo a procedere, nel più breve tempo possibile, al rinnovo della Commissione unica sui dispositivi medici, a dare continuità all'attività di monitoraggio sull'erogazione dei dispositivi stessi e ad adottare con urgenza - e comunque non oltre il 31 marzo 2014 - il decreto di aggiornamento del nomenclatore dei dispositivi medici, al fine di corrispondere alla legittima aspettativa dei pazienti che hanno il diritto di poter disporre di ausili e dispositivi provenienti dal più attuale stato di avanzamento del progresso tecnologico nel settore della produzione degli stessi. (PB)

# Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

## FRIULI VENEZIA GIULIA

È stata presentata dal consigliere regionale Roberto Novelli (Forza Italia) un'interrogazione sulla spesa farmaceutica e, in particolare, su come monitorare la spesa farmaceutica ed eliminare la distribuzione superflua al paziente per evitare sprechi e problemi di salute. "Nelle linee guida per la gestione 2014 del Servizio sanitario regionale -fa notare il consigliere- è stabilito che la spesa farmaceutica ospedaliera deve essere ridotta del 4% rispetto al costo del 2013, mentre la territoriale deve rispettare il valore indicato come criterio di costruzione del finanziamento". Novelli illustra quale potrebbe essere il motivo dell'eccedenza di farmaci verso il paziente: "A oggi i centri di distribuzione diretta, ossia

le farmacie interne degli ospedali e dei distretti, non sono collegati informaticamente tra di loro e per il farmacista ospedaliero non esiste, quindi, la possibilità di verificare se il singolo paziente che acceda ripetutamente a visite specialistiche o ricoveri (cosa che succede frequentemente nei casi più critici) abbia già ricevuto il fabbisogno mensile in un precedente contatto con il sistema sanitario. Questo comporta che i pazienti possano ritrovarsi con una quantità di medicinali eccedente rispetto alla reale necessità, con il rischio di errate modalità di assunzione da parte degli individui più fragili (per esempio, soggetti anziani o con funzioni cognitive compromesse)". Per risolvere il problema, Novelli propone di accelerare la nascita del fascicolo unico di terapia, che, in Regione, dovrebbe contenere le prescrizioni del malato.

## LAZIO

La Regione, per la prima volta a gennaio, ha effettuato i pagamenti del settore sanitario a 150 giorni. Nel maggio 2013 i pagamenti erano a 254 giorni, in pochi mesi sono stati ridotti di 100 giorni e ora la Regione punta all'obiettivo di 90 giorni per il prossimo dicembre. Questi risultati hanno portato risparmi che saranno successivamente utilizzati per il sistema sanitario. Risultati importantissimi, anche alla luce degli annunci della Commissione europea sul rischio di procedure di infrazione contro l'Italia proprio per il ritardo nei pagamenti alle imprese. In questo modo la Regione comincia a mettere al sicuro dal pericolo di fallimento. (URIS.RR)

**La Società BRIGHT SMILES S.r.l. è lieta di informare che il prodotto multifunzionale DIETIFRICIO (cod. paraf 924304203) verrà distribuito in esclusiva in farmacia da Skills in Healthcare**

(Tel. 02.46751113-4).



Il prodotto è già disponibile presso i grossisti, la Forza Vendita Skills si attiverà per il lancio a partire dal prossimo mese di aprile.



*Tematiche farmaceutiche e sanitarie sulla stampa e sul web*

## IL MINISTRO DELLA SALUTE LORENZIN: BASTA TAGLI ALLA SANITÀ

*Molta carne al fuoco sui giornali italiani: in primo piano, tra le tante questioni, il dibattito su quanto si spende per farmaci e cure e la problematica ancora irrisolta delle carenze di medicinali. Un'ampia rassegna di commenti e notizie*

Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin da l'altolà a interventi sulla spesa di Asl e ospedali che bypassano gli accordi del Patto con le Regioni. I risparmi saranno decisi dal Patto e resteranno tutti in casa Ssn perché la sanità ha già dato. Senza ristrutturazioni e investimenti, osserva Lorenzin, con l'apertura dell'assistenza transfrontaliera non saremo in grado di intercettare i pazienti dall'estero, e la migrazione non sarà più da sud a nord ma verso i Paesi europei. E, nel frattempo, c'è una previsione di enorme crescita della spesa farmaceutica e tra un anno entrerà sul mercato un farmaco che eradica l'epatite C e costerà 3 miliardi l'anno (*Il Sole 24 Ore*, 2.2.14).

### DISAVANZO SANITARIO UN FALSO PROBLEMA

Per l'assessore alla Sanità della Sardegna, Simona De Francisci, il disavanzo è un falso problema; la Giunta ha invertito il trend negativo degli ultimi tempi, tagliando sprechi e migliorando i servizi. La spesa farmaceutica convenzionata in Sardegna è diminuita del 10% nell'ultimo anno, osserva il presidente di Federfarma Sardegna, Giorgio Congiu. Invece,

l'incremento previsto nel 2015-2016 non deve stupire, visto il progressivo invecchiamento della popolazione (*L'Unione Sarda*, 2.2.14).

### RAPPORTO AIFA SUI CONSUMI

Dal rapporto dell'Aifa emerge che consumiamo sempre più medicine (anche per l'invecchiamento della popolazione), ma spesso "in modo inappropriato, ossia quando non servono, oppure distattamente, interrompendo anzitempo una cura o prendendo il medicinale irregolarmente. Tutte cose che rendono inutile la terapia, se non dannosa, come nel caso degli antibiotici". Per l'Aifa, l'uso inappropriato interessa anche altre categorie, come le statine o i farmaci per l'osteoporosi (*La Stampa*, 7.2.14). I dati della spesa farmaceutica dei primi nove mesi del 2013, presentati dall'Agenzia del farmaco, confermano le criticità di sempre e un tetto di spesa sottofinanziato rispetto alle reali necessità. Il rosso della ospedaliera "vale almeno un miliardo" e cresce la spesa a carico dei cittadini tra ticket e prezzi di riferimento (*Il Sole 24 ore*, 7.2.14).

### FARMACO PER L'ASMA DA FASCIA H AD A

L'Aifa ha spostato il farmaco contenente Omalizumab dalla fascia H (uso ospedaliero) a quella A (distribuzione sul territorio). "Ora tocca alle Regioni -commenta il presidente di Federfarma Annarosa Racca- decidere sulla distribuzione diretta delle Asl oppure tramite farmacie, cosa che permetterebbe un accesso al prodotto veloce e agevolato" (*La Repubblica*, 4.2.14).

### PARALLEL TRADE OCCORRE VIGILANZA

Da anni, periodicamente, si ripropone il problema delle carenze di alcuni farmaci, esportati in Paesi dove costano di più, problema che si aggiunge ai ritardi con cui le Regioni mettono a disposizione dei pazienti i farmaci innovativi. Per le carenze "la soluzione è il prezzo unico dei farmaci a livello europeo", osserva il presidente di Federfarma, Annarosa Racca (*Il Fatto quotidiano*, 3.2.14).

"Il problema delle carenze di farmaci riguarda tutta Italia. "A Cremona la Federfarma è particolarmente attiva nel portare avanti tutte le iniziative deliberate a livello nazionale per contrastare il fenomeno. Le farmacie della provincia -dichiara la presidente Rosanna Galli- sono impegnate per garantire a tutti la continuità terapeutica". Mi auguro che l'introduzione di nuove regole da parte del

Ministero serva a riportare equilibrio e funzionalità nel territorio, a tutto vantaggio del cittadino” afferma il responsabile provinciale delle farmacie rurali Maurizio Vecchia (*La Provincia*, 4.2.14). “Non possiamo andare avanti così -dichiara Arnaldo Tempesta, presidente di Federfarma Puglia- Noi siamo in grado di fare una articolata ricostruzione del fenomeno e di arrivare a una sintesi: per incidere sul problema delle carenze bisogna che sia modificata la legge” (*Quotidiano di Puglia, Lecce*, 6.2.14). Per denunciare il collegamento tra carenza di farmaci e mercato parallelo, il Tribunale per i diritti del malato della Puglia scrive al ministro Lorenzin, all’Aifa e alle istituzioni sanitarie locali (*Corriere del Mezzogiorno*, 5.2.14).

Intervenuta a *Mi Manda Rai3* (6.2.14) sul problema delle carenze di farmaci, il presidente di Federfarma Annarosa Raccà ribadisce che le Regioni devono vigilare con la massima attenzione sugli operatori che fanno distribuzione ed essere attente nel rilasciare autorizzazioni e nel fare i controlli. In studio anche Rossella Miracapillo, responsabile dell’Osservatorio farmaco e salute del Movimento consumatori, e Antonello Mirone, presidente di Federfarma Servizi.

## RICETTE FALSE SEGNALATE AI NAS

Dopo l’allarme per le carenze di farmaci, dovute alle esportazioni, il presidente di Federfarma Napoli, Michele Di Iorio, denuncia l’immissione sul mercato di un grosso quantitativo di ricette contraffatte. Nella nota, inviata ai Nas, al direttore della Asl Napoli 1 Centro, al servizio farmaceutico della Regione Campania e a tutti i colleghi, Di Iorio sollecita la massima allerta (*Il Mattino*, 7.2.14)

## COSMOFARMA 2014 A BOLOGNA 9-11 MAGGIO

Con il titolo “Una farmacia per tutte le età, una farmacia per tutti”, l’evento, patrocinato da Federfarma, si terrà a Bologna dal 9 all’11 maggio.

Tra gli appuntamenti più importanti da segnalare, il convegno Federfarma di sabato, che si incentrerà su alcune proposte concrete per dare attuazione alla farmacia dei servizi, e Farmacia Sicura, il progetto congiunto Credifarma-Promofarma per dare assistenza alle farmacie in difficoltà finanziarie (*Corriere della Sera*, 2.2.14).

## VARIE

**Napolitano all’Europa: basta con l’austerità.** Il capo dello Stato Giorgio Napolitano, a Strasburgo all’Europarlamento, si schiera contro una politica dell’austerità “a ogni costo”, una scelta che “ormai si ritiene non regga più”. Napolitano lo dice in modo netto ora che le elezioni europee sono vicine e in tutti i Paesi cresce “una agitazione distruttiva contro l’euro e contro l’Unione, alimentata da una vacua propaganda. Serve una svolta per rilanciare crescita e occupazione, con investimenti pubblici e privati, e combattere il malessere sociale che alimenta i populismi” (*Il Sole 24 Ore*, 5.2.14).

**Federalismo e pressione fiscale.** Manca il coordinamento tra prelievo centrale e locale: lo Stato centrale taglia i trasferimenti, ma lascia invariato, o aumenta, il prelievo di sua competenza e gli enti territoriali, per sopperire ai tagli dei trasferimenti, aumentano le aliquote dei propri tributi.

La crescita della pressione fiscale complessiva nell’ultimo ventennio appare imputabile per più di quattro quinti alla dinamica delle entrate locali (*Il Sole 24 Ore*, 3.2.14).

**Ritardi pagamenti Pa: la Ue attiva la procedura di infrazione.** La nostra Pubblica amministrazione si conferma come il peggior pagatore in Europa: ci mette almeno 6-7 mesi per saldare le sue fatture, contro i 30 giorni previsti dalla direttiva europea. A volte supera anche i 1.000 giorni e impone alle imprese clausole illegali come la rinuncia agli interessi di mora. Dopo tanti annunci, Bruxelles ha attivato l’iter per la pro-

cedura di infrazione (*Il Sole 24 Ore*, 4.2.14).

**Le tangenti strangolano il Paese.** Da Tangentopoli in poi il fenomeno è conosciuto. Ma “ogni volta che si fa una radiografia delle indagini sulle mazzette in giro per i tribunali della Penisola il tangentario della porta accanto spunta ormai in migliaia di episodi”. Si va da dipendenti delle ferrovie (a Roma), delle autostrade (nel Nord Est), all’infermiere che in Puglia pretendeva 20 euro per evitare la fila, al tecnico comunale che a Milano sistemava le pratiche delle insegne dei negozi (*La Repubblica*, 4.2.14).

**Melanoma: cure centralizzate per risparmiare.** Di recente la Regione Veneto ha deciso di centralizzare presso una unica struttura sanitaria (l’Istituto oncologico veneto di Padova) la preparazione-somministrazione del costoso farmaco Ipilimumab, ottenendo grandi risparmi. Infatti, per la personalizzazione del dosaggio secondo il peso del paziente, le fiale non sono usate interamente, né è possibile conservare il farmaco non utilizzato.

La soluzione adottata è la centralizzazione della cura dei pazienti in un giorno definito (drug-day); gli sprechi possono così essere annullati grazie alla condivisione delle fiale (vial-sharing) (*Sole 24 Ore Sanità*, 4.2.14).

**Nuova rubrica “Novità Federfarma” sul Sole 24 Ore Sanità on line.** Le criticità nel percorso di attuazione della ricetta elettronica (*vedi circolare UL.BF - 1838/51 del 5.2.2014, pubblicata su questo numero di Farma 7 nelle pagine “Federfarma informa”*) sono riprese dal *Sole 24 Ore Sanità on line*, nella nuova rubrica sulle “Novità Federfarma” (<http://www.sanita.ilsole24ore.com>). (Ndr: la newsletter quotidiana contenente le principali notizie della testata è gratuita; per riceverla è sufficiente registrarsi sul sito). (US.SN - 2239/62 - 12.2.14)

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



People and ideas for innovation in healthcare

*è lieta di annunciare la costituzione della linea di agenti in farmacia, avvenuta a seguito dell'acquisizione del ramo d'Azienda della società Novadynamics.*

*La nuova rete di agenti, forte del know-how costruito in anni di attività con Novadynamics, permetterà a Chiesi di essere presente nel canale farmacia occupandosi della gestione di brand quali:*

*Clenil*  
*per Aerosol*

**FLUIBRON**

**FLQMAX**

BreXidol

*Clenny®A*

**CLODY**

NEBOL



Chiesi Farmaceutici S.p.A. con questa acquisizione intende consolidare un dialogo sempre più costante col farmacista, affiancando la rete di agenti dedicata alla farmacia alla rete di informazione medico scientifica, che continuerà a sostenere le proposte terapeutiche presso la classe medica.

## FEDERFARMA SOLIDALE CON I MEDICI IN AGITAZIONE PER IL RINNOVO DEL CONTRATTO

**A**nnarosa Racca, presidente nazionale di Federfarma, esprime solidarietà ai medici di famiglia che protestano per ottenere il rinnovo del loro contratto: "Esprimo ai medici di famiglia, da oggi in agitazione per il loro contratto -dichiara- la vicinanza e la solidarietà delle farmacie: anche noi aspettiamo il rinnovo della nostra Convenzione, scaduta da troppo tempo". Così Racca commenta la decisione della Fimmg di proclamare lo stato di agitazione in segno di protesta contro

le inadempienze delle Regioni: la Legge 189/2012, lamenta il sindacato, obbligava i governi regionali a rinnovare il contratto nazionale dei medici di famiglia entro l'11 maggio 2013; a tutt'oggi, invece, il Comitato di settore non ha neanche approvato l'atto di indirizzo che apre le trattative.

"Capisco il malumore dei medici -osserva la presidente Racca- Le farmacie del territorio continuano a lavorare con una Convenzione largamente scaduta,

che da tempo chiediamo di rinnovare per poter offrire alla collettività nuovi servizi integrati nell'offerta pubblica del Ssn. Nei mesi scorsi ci era stato promesso che il rinnovo del nostro contratto sarebbe arrivato subito dopo quello dei medici di famiglia: per questo non possiamo che essere solidali con la Fimmg. Questi incomprensibili ritardi non fanno altro che impedire il miglioramento e la modernizzazione dell'assistenza territoriale".

## ACCORDO CTF GROUP E SAFAR: NASCE RSCF

**È**nata Rscf, "Rete sviluppo cooperative farmaceutiche", da un accordo siglato il 18 dicembre tra le cooperative Ctf Group di Bergamo e Safar di Pescara, due realtà che insieme coprono 3.500 farmacie, 10 regioni, 42 province e sviluppano un fatturato annuo di 800 milioni di euro. Non si tratta di una fusione, bensì di una formula nuova: un contratto di rete subito operativo, che tutela l'individualità e la peculiarità delle due realtà, oltre alle specifiche consolidate esperienze. Due gli obiettivi prefissati: accrescere la capacità innovativa e la competitività, e insieme promuovere la farmacia dei servizi, trait d'union tra cittadino e sistema sanitario nazionale.

Il nuovo accordo è stato presentato ufficialmente nel corso di un affollato convegno, tenutosi giovedì 6 febbraio presso la sede di Lallio (BG), su "Come condurre al successo l'Azienda farmacia", moderato dal direttore generale, Alfredo Sassi. Il presidente Annarosa Rac-

ca ha parlato di quanto realizzato nel 2013 e dei prossimi impegni Federfarma, seguita dall'amministratore delegato di Promofarma, Gianni Petrosillo, che ha indicato le caratteristiche della piattaforma sui nuovi servizi, ormai in fase avanzata di elaborazione. Quindi, il presidente di Credifarma, Carlo Ghiani, ha delineato le caratteristiche di "Farmacia Si Cura" per i colleghi in difficoltà, mentre il presidente Ctf Group, Alfredo de' Gasperis, ha presentato il nuovo "contratto di rete" con la Safar di Pescara. I numerosi farmacisti presenti hanno poi seguito con attenzione gli interventi di Cinzia Falasco Volpin, amministratore delegato di Mylan, sulle opportunità che possono na-

scere da una corretta collaborazione tra azienda e farmacia, e dei docenti del nuovo "Master Ctf in gestione e organizzazione", Antonella Portalupi e Roberto Pasqua.

Va, infine, ricordato che con Rscf si accompagna -mutuando l'esperienza abruzzese- la nascita del primo network italiano di farmacie che opereranno sotto l'insegna "Farmatua", già oggi presente in 400 farmacie localizzate in Lombardia, Piemonte, Liguria, Triveneto, Marche, Abruzzo, Molise e Lazio. Altra importante realtà che consentirà di supportare le farmacie nel percorso di modernizzazione avviato con la legge 69/2009.

Vuoi essere sempre ben informato?

Fai di [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it) la tua homepage

## REGIONE LAZIO: CASA DELLA SALUTE FARMACIE INTEGRATE NELLA RETE ASSISTENZIALE

*Nella Regione Lazio è stato sottoscritto il documento "Percorso attuativo delle Case della salute". Nell'ambito di tale progetto, che consente di avviare un processo di deospedalizzazione per ridurre ricoveri e accessi al pronto soccorso inutili e costosi, a vantaggio di un servizio territoriale, le farmacie potranno assicurare, ai sensi della Legge n. 69/2009 (la legge sui nuovi servizi in farmacia) e i successivi decreti attuativi, l'assistenza farmaceutica presso il domicilio dei pazienti non autosufficienti nell'ambito dei percorsi assistenziali della rete integrata ospedale-territorio (Pdta) individuati dalla Casa della salute di riferimento.*

Il Governatore della Regione Lazio, in data 29 gennaio 2014, ha sottoscritto il documento "Percorso attuativo delle Case della salute" con il quale si intende definire il processo per l'istituzione di queste nuove strutture sul territorio regionale. In queste nuove strutture i cittadini potranno usufruire dei servizi per affrontare le emergenze più semplici, costituendo l'alternativa al Pronto soccorso per i codici bianchi e verdi ed evitare ricoveri ripetuti in ospedale soprattutto dei pazienti cronici.

Secondo il Ministero della Salute, "La Casa della salute è da intendersi come la sede pubblica dove trovano allocazione, in uno stesso spazio fisico, i servizi territoriali che erogano prestazioni sanitarie, ivi compresi gli ambulatori di Medicina generale e Specialistica ambulatoriale, e sociali per una determinata e programmata porzione di popolazione".

Le Case della salute si caratterizzeranno per modalità di lavoro integrate e, a tal fine, vengono costituite équipe multiprofessionali e multidisciplinari. Tutti i medici di medicina generale avranno la facoltà di lavorare presso le Case della salute, tuttavia, senza obbligo alcuno. Il raccordo con il territorio e con gli altri presidi aziendali dovrà realizzarsi soprattutto mediante "la condivisione di una piattaforma informatica, su cui rendere disponibili ai professionisti le informazioni utili al trattamento dei pazienti".

La categoria è sempre stata favorevole a un risparmio della spesa sanitaria ospedaliera mediante un processo di deospedalizzazione. Tuttavia, al contempo, è sempre stata critica nei confronti dell'istituzione di presidi che tendano ad

accentrare i medici di medicina generale in un'unica località, con la conseguenza di smantellare il servizio di medicina generale svolto capillarmente sul territorio, soprattutto nelle piccole località. È evidente che, se si vuole mantenere una offerta sanitaria efficiente in un determinato territorio, è necessario considerare il front office del servizio sanitario di base come un unicum costituito dalla farmacia e dal medico di medicina generale, in modo da non costringere i cittadini a rivolgersi a diverse località per accedere ai servizi primari.

Nella Regione Lazio, tuttavia, si è registrata una importante novità: l'istituzione della Casa della salute è considerata una occasione per inserire anche le farmacie aperte al pubblico nel processo di deospedalizzazione e di trasferimento al territorio di determinati servizi, tentando di ricreare quel collegamento tra figure professionali che si rischierebbe di perdere mediante l'accentramento delle figure mediche in un unico spazio fisico e quindi anche in un territorio diverso da quello abitualmente frequentato.

Nel decreto è scritto espressamente che le Case della salute costituiranno "una rete di strutture territoriali organizzate per livelli di complessità assistenziali" e saranno collegate tra loro "con le strutture di ricovero pubbliche e private accreditate, con le unità di cure primarie esterne alla struttura, **con le farmacie pubbliche e private**, e con gli altri presidi presenti sul territorio per garantire un'offerta di servizi tale da assicurare l'efficace presa in carico dei cittadini e il coordinamento delle risposte da garantire loro".

In particolare, le farmacie territoriali "possono assicurare, ai sensi della Legge n.69/2009 (la legge sui nuovi servizi in farmacia) e i successivi decreti attuativi, l'assistenza farmaceutica presso il domicilio dei pazienti non autosufficienti nell'ambito dei percorsi assistenziali della rete integrata ospedale-territorio (Pdta) individuati dalla Casa della salute di riferimento". In tal modo, la farmacia e il farmacista vengono integrati alle altre figure professionali, il medico e l'infermiere, nell'assistere il paziente a domicilio in un progetto di deospedalizzazione e ristrutturazione del Servizio sanitario nazionale. Il percorso attuativo prevede una fase sperimentale che sarà messa in atto solo in alcune Province.

(UL.BF - 1867/54 - 5.2.14)

## SOCIAL CARD IN FARMACIA

*Firmata la convenzione per il 2014*

**Precedenti:** circolari Federfarma prot. n. 939/32 del 21 gennaio 2013, n. 3740/91 del 1° marzo 2012, n. 2358/59 del 7 febbraio 2012, n. 360/11 del 12 gennaio 2010, n. 7848/184 del 29 aprile 2009, n. 6569/153 del 10 aprile 2009, 6254/148 del 7 aprile 2009, n. 6228/147 del 6 aprile 2009, n. 4476/103 del 13 marzo 2009 e n. 22117/586 del 16 dicembre 2008.

Federfarma ha firmato la proroga a tutto l'anno 2014 della convenzione con i ministeri dell'Economia, del Lavoro e della Salute, per l'utilizzo in farmacia della Carta acquisti, nota come Social card. I cittadini titolari della Carta acquisti possono quindi continuare a effettuare acquisti in farmacia utilizzando tale carta elettronica per il pagamento. I Pos identificati con il codice internazionale n. 5912 (Mcc), relativo alle farmacie, continuano a essere abilitati all'utilizzo della Carta acquisti.

**Non devono svolgere alcun nuovo adempimento le farmacie che hanno già aderito alla convenzione Federfarma, automaticamente rinnovata per il 2014.** Le farmacie che hanno aderito, inoltre, hanno ricevuto una locandina di Federfarma, per pubblicizzare la propria partecipazione all'iniziativa.

Le farmacie che non hanno ancora aderito e sono eventualmente interessate a farlo nel 2014 devono compilare l'apposito modulo scaricabile nella sezione "Carta Acquisti/Social card", presente nell'area riservata "Dietro il banco" del sito internet [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it), e **inviarlo al numero di fax 06.89280986.**

L'adesione alla convenzione comporta l'impegno per le farmacie di praticare uno sconto del 5% sugli acquisti pagati con la Carta in oggetto e di effettuare la misurazione gratuita della pressione arteriosa e/o del peso corporeo, in occasione di un acquisto pagato con la Social card.

Si segnala che sono circa 5.000 le farmacie che hanno aderito alla convenzione Carta acquisti. È possibile consultare l'elenco delle farmacie aderenti nella citata sezione del sito internet [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it), nella quale sono anche disponibili documenti e chiarimenti utili per approfondire l'argomento.

(URIS.PB - 2115/58 - 10.2.14)

## MISURE FISCALI E CONTRIBUTIVE

*I contenuti del Decreto del 28 gennaio*

*Il Governo ha emanato il decreto legge che prevede: disposizioni per favorire il rientro di capitali detenuti all'estero ("collaborazione volontaria"); cancellazione dei previsti tagli agli oneri detraibili; differimento al 16 maggio del versamento dei contributi Inail; conferma dell'obbligo di corrispondere la tassa di concessione governativa sugli abbonamenti di telefonia mobile; sospensione fino al 31 luglio degli adempimenti tributari e contributivi per i soggetti danneggiati dalla recente alluvione che ha colpito la provincia di Modena.*

È stato pubblicato nella G.U. n. 23 del 29 gennaio il Decreto legge 28 gennaio 2014, n. 4, recante disposizioni urgenti in materia di emersione e rientro di capitali detenuti all'estero, nonché altre disposizioni urgenti in materia tributaria e contributiva e di rinvio di termini relativi ad adempimenti tributari e contributivi (Decreto legge "Rientro dei capitali all'estero"). Il decreto, di cui si riportano, di seguito, le disposizioni di maggiore interesse per la categoria, è entrato in vigore il 29 gennaio scorso e dev'essere convertito in legge, a pena di decadenza, entro il 29 marzo 2014.

### Disposizioni fiscali

- **Misure urgenti per l'emersione e il rientro di capitali detenuti all'estero,**

## CRITICITÀ DELLA RICETTA ELETTRONICA

*Attività e iniziative di Federfarma*

**Precedenti:** circolare Federfarma n. 131 del 28/3/2013.

In data 29 gennaio 2014, una delegazione di Federfarma/Promofarma ha incontrato presso il Ministero dell'Economia e delle finanze alcuni funzionari della Ragioneria generale dello Stato, della Sogei e del Ministero della Salute, in merito all'avanzamento della sperimentazione della dematerializzazione delle prescrizioni farmaceutiche.

Come è noto, recentemente si sono registrati rallentamenti e veri e propri blocchi nel sistema di accoglienza e sono emerse inadeguatezze della piattaforma dal punto di vista del rapporto con la complessa legislazione farmaceutica. Pertanto, la delegazione ha rappresentato alle istituzioni le numerose criticità attualmente sussistenti, anche tenendo conto delle segnalazioni provenienti dalla Regioni nelle quali il sistema è in uso.

In merito a tali criticità, la controparte ha ritenuto che tutte le segnalazioni fossero meritevoli di approfondimento e si sono riservate di adottare i necessari correttivi. Successivamente all'incontro, Federfarma ha formalizzato le segnalazioni con propria nota alle istituzioni coinvolte. In tale nota (*il cui testo è reperibile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*), la Federfarma ha chiesto il rinvio dell'emanazione del decreto previsto dal comma 4 dell'articolo 13 della Legge 221/2012, relativo alla validità sull'intero territorio nazionale della ricetta dematerializzata, fino a quando non saranno disponibili le implementazioni del sistema e tutte le Regioni abbiano concretamente avviato la sperimentazione.

(UL.BF - 1838/51 - 5.2.14)

# PHILIPS AVENT

La Società PHILIPS AVENT è lieta di informare che sono nuovamente disponibili i SUCCHIETTI NUTTURNI cod. paraf 931162921 e 930062599 .

Si ricorda che i lotti precedenti alla nuova produzione, come da comunicazione emessa nel mese di Agosto, sono stati ritirati a scopo cautelativo, sebbene non sussistano rischi per la salute dei bambini.



Preghiamo le farmacie che avessero ancora delle giacenze di questi succhietti di accantonare il prodotto e comunicarlo subito al nostro distributore SKILLS IN HEALTHCARE - Fax 0246751160 - E-mail: [ufficioresi@skills-in-healthcare.it](mailto:ufficioresi@skills-in-healthcare.it) - telefono 02/46751104 - 02/46751114



**Skills**<sup>TM</sup>  
in healthcare

**nonché per il potenziamento della lotta all'evasione fiscale (art. 1, comma 1)** - Per contrastare i fenomeni di illecito fiscale internazionale, viene inserito, nell'ambito del cosiddetto "monitoraggio fiscale" (DI 167/1990), l'istituto della **collaborazione volontaria**. Si tratta di una procedura, attivabile fino al 30 settembre 2015, che permette al contribuente che ha violato gli obblighi dichiarativi sul monitoraggio fiscale, di regolarizzare la propria posizione. A tal fine, il contribuente dovrà indicare *spontaneamente* all'amministrazione finanziaria, mediante apposita richiesta, gli investimenti e le attività di natura finanziaria costituiti o detenuti all'estero, relativamente a tutti i periodi d'imposta per i quali, alla data di presentazione della richiesta, non sono scaduti i termini per l'accertamento o la contestazione della violazione degli obblighi di dichiarazione.

Gli stessi soggetti obbligati devono, altresì, versare, in unica soluzione, le somme dovute in base all'avviso di accertamento entro i termini per la proposizione del ricorso, ovvero, le somme dovute sulla base dell'atto di accertamento con adesione, entro 20 giorni dalla redazione dell'atto. Entro 30 giorni dall'effettuazione dei versamenti, l'Agenzia delle entrate deve comunicare all'autorità giudiziaria competente la conclusione della procedura di collaborazione volontaria. La procedura di "collaborazione volontaria" produce effetti sia sul piano sanzionatorio penale-tributario, sia dal punto di vista delle sanzioni amministrative tributarie.

Sul piano penale-tributario, a favore di colui che presta la collaborazione volontaria:

- è esclusa la punibilità per i delitti di dichiarazione infedele e di omessa dichiarazione
- le pene previste per i delitti di dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti e dichiarazione fraudolenta mediante altri artifici, sono diminuite fino alla metà.

Sul piano sanzionatorio, si applicano le disposizioni di cui all'articolo 5, comma 2, del citato Decreto legge 167/1990, in materia di violazioni degli obblighi di dichiarazione ai fini del monitoraggio fiscale.

Tale sanzione, si applica nella misura della metà del minimo edittale se ricorre una delle seguenti tre condizioni:

1. Le attività vengono trasferite in Italia o in Stati membri dell'Unione europea e in Stati aderenti all'Accordo sullo spazio economico europeo che consentono un effettivo scambio di informazioni con l'Italia, inclusi nella lista di cui al Decreto ministeriale 4 settembre 1996, e successive modificazioni
2. Le attività trasferite in Italia o nei predetti Stati erano o sono ivi detenute
3. L'autore delle violazioni rilascia all'intermediario finanziario estero presso cui le attività sono detenute, un'autorizzazione a trasmettere alle autorità finanziarie italiane richiedenti tutti i dati concernenti le attività oggetto di collaborazione volontaria e allega copia di tale autorizzazione, controfirmata dall'intermediario finanziario estero, all'istanza

di collaborazione volontaria.

Sarà un apposito provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate stabilire le modalità di attuazione della suddetta normativa.

• **Disposizioni in materia tributaria e contributiva (art. 2, commi 1, 2 e 4)** - Con il comma 1, lettera a), vengono abrogati i commi 575 e 576 dell'articolo 1 della Legge di Stabilità per il 2014. Si rammenta, al riguardo, che il comma 575 prevedeva che entro il 31 gennaio 2014 dovevano essere adottati provvedimenti per razionalizzare le detrazioni per oneri (spese sanitarie, spese per istruzione, interessi su mutui eccetera), al fine di assicurare maggiori entrate. Qualora entro tale data non fossero stati adottati i predetti provvedimenti, l'attuale detrazione del 19%, sarebbe stata ridotta al 18%, per il 2013 e al 17% a decorrere dal 2014.

Le norme in esame, prevedono anche che -a copertura degli effetti onerosi derivanti dall'abrogazione delle suddette disposizioni- siano previsti risparmi di spesa da parte della Pubblica amministrazione. Ai fini dell'applicazione della tassa sulle concessioni governative, il comma 4 chiarisce che per stazioni radioelettriche si intendono anche le apparecchiature terminali per il servizio radiomobile terrestre di comunicazione. Si tratta, in pratica, di una norma interpretativa per chiarire che anche i contratti di abbonamento per i cellulari sono da assoggettare alla predetta tassa di concessioni governative.

• **Disposizioni urgenti in materia di adempimenti tributari e contributivi conseguenti all'evento alluvionale del 17 gennaio 2014 nei medesimi territori colpiti dal sisma del 20 e 29 maggio 2012 e altre disposizioni**

## FILODIRETTO: APPUNTAMENTO QUOTIDIANO CON FEDERFARMA

*Filodiretto* -la newsletter quotidiana di Federfarma- è disponibile sul sito [www.federfarma.it](http://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](http://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.

**urgenti in materia di protezione civile (art. 3)** - È stata prevista la sospensione degli adempimenti tributari e contributivi per i territori colpiti dagli eventi calamitosi del 17 gennaio 2014 (Comuni di Bastiglia, Bomporto, San Prospero, Camposanto, Finale Emilia, Medolla, San Felice sul Panaro), già colpiti dal sisma del 20 e 29 maggio 2012. In particolare, sono sospesi i termini dei versamenti e degli adempimenti tributari scadenti nel periodo compreso tra il 17 gennaio 2014 e il 31 luglio 2014, a favore delle persone fisiche e dei soggetti diversi dalle persone fisiche anche in qualità di sostituti d'imposta, che, alla data del 17 gennaio 2014, avevano la residenza ovvero la sede operativa nei territori colpiti dagli eventi calamitosi.

Nei confronti dei medesimi soggetti, inoltre, vengono sospesi, fino al 31 luglio 2014:

- i termini relativi agli adempimenti e ai versamenti dei contributi previdenziali e assistenziali e dei premi Inail
- i termini per la notifica delle cartelle di pagamento e per la riscossione delle somme risultanti dagli atti di accertamento, di cui all'articolo 29 del Decreto legge 78/2010, da parte degli agenti della riscossione, nonché i termini di prescrizione e decadenza relativi all'attività degli uffici finanziari, ivi compresi quelli degli enti locali e della Regione
- i termini relativi agli adempimenti verso le amministrazioni pubbliche effettuati o a carico di professionisti, consulenti, e centri di assistenza fiscale che abbiano sede o operino nei territori coinvolti dagli eventi alluvionali, anche per conto di aziende e clienti non operanti nel territorio, nonché di società di servizi e di persone in cui i soci residenti nei territori colpiti dall'alluvione rappresentino almeno il 50% del capitale sociale.

Viene infine precisato che le sospensioni non riguardano le ritenute dovute sul reddito di lavoro dipendente. Spetterà a un apposito provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate stabilire le modalità di effettuazione degli adempimenti e dei versamenti sospesi.

## **Politiche per lo sviluppo e P.A.**

• **Misure urgenti per l'emersione e il rientro di capitali detenuti all'estero: destinazione risorse per pagamento debiti della Pubblica amministrazione, cofinanziamento fondi strutturali, investimenti e per la riduzione della pressione fiscale (art. 1, comma 2)** - Le entrate derivanti dalle disposizioni relative alla collaborazione volontaria (di cui sopra) sono assegnate a un apposito capitolo di entrata del bilancio dello Stato finalizzato:

- al pagamento dei debiti commerciali (in conto capitale) scaduti della Pubblica amministrazione, derogando, ove necessario, al rispetto del vincolo del Patto di stabilità interno
- all'esclusione delle risorse del cofinanziamento nazionale dei fondi comunitari dal vincolo del Patto di stabilità
- all'esclusione delle risorse del Fondo per lo sviluppo e la coesione (Fsc) dal vincolo del Patto di stabilità

- agli investimenti pubblici
- ad alimentare il Fondo per la riduzione della pressione fiscale (art.1, comma 431 della Legge 147/2013).

I criteri, le modalità di ripartizione tra le finalità indicate ai precedenti punti e l'entità delle risorse da attribuire a ciascun ente beneficiario, saranno definiti con decreti del presidente del Consiglio dei ministri.

## **Lavoro e Welfare**

• **Inail: differimento versamento premi e termini autoliquidazione 2013/2014 (art. 2, comma 3)** - La disposizione differisce al 16 maggio 2014 i termini per il versamento dei premi e per l'autoliquidazione Inail 2013/2014. Sarà, quindi, possibile dare attuazione, con rapidità, all'articolo 1, comma 128 della Legge di Stabilità 2014, che ha disposto, in particolare, la riduzione dei predetti premi nella misura complessiva di un miliardo per il 2014 e che sarà resa operativa mediante un apposito decreto interministeriale.

(UTP.LC - 1841/52 - 5.2.14)

# In pubblicità

Redazione

## **TELEVISIONE**

**Enantyum** (Menarini)  
**Kilocal Donna** (Pool Pharma)  
**Maalox Reflusso** e **Lisomucil** (Sanofi Aventis)  
**Mellin Lattecrecscita Latte** (Mellin)  
**Bronchenolo** (Chefaro Pharma)  
**Vagisil Crema** (Combe)  
**Aspirina C** (Bayer)  
**Lichtena Dermatiti** (Giuliani)  
**Polase Ricarica Inverno** (Pfizer)  
**Clearblue Test Ovulazione** (Procter & Gamble)

## **RADIO**

**Lisonatural** (Sanofi Aventis)  
**Cebion Vitamine** (Bracco)  
**Vita Sohn Junior** (Antonetto)  
**Polaramin Antistaminici** (Schering-Plough)  
**Acqua Sirmione Sol. Fisiol.** (Nycomed)  
**Neurapas Forte** (Named)

## **STAMPA**

**Dermovitamina** (Pasquali Healthcare)  
**Lactoflorene** (Montefarmaco)  
**Lichtena Emollienti** (Giuliani)  
**Sea Band P6 Nausea Control** (Consulteam)  
**Elisir Depurativo Ambrosiano 20 Erbe** (Pool Pharma)  
**Colifagina Pro** (Abc Istituto Biologico Chemioterapico)  
**Equilibra Aloe Vera Extra** (Equilibra)  
**Lisonatural** (Sanofi Aventis)  
**Somatoline Lift Effect** (Manetti & Roberts)  
**Gin Pent** (Ambrogio)

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

# Unioni&Associazioni

Redazione

## FEDERFARMA LECCO RINNOVATO IL DIRETTIVO

L'Associazione dei titolari di Lecco ha rinnovato i suoi organismi rappresentativi per il triennio 2014-2016. Il vertice risulta ora così composto: presidente Andrea Braguti; vicepresidente Gloria Cairoli; segretario Silvio Brambilla; tesoriere Paolo Casiraghi; consiglieri Carla Faienza, Pietro Politi, Ornella Sodano, Bruna Tizzoni; sindaci Baldassare Sangiorgio (presidente), Maria Paola Riva, Pierangelo Turconi; probiviri Maurizio Aldeghi, Giovanni Gerosa, Marina Perini; responsabile del comitato rurale provinciale Gloria Cairoli; responsabile del comitato urbano provinciale Ornella Sodano.

## CURE PRIMARIE H-24 CONVEGNO A ROMA

Si tiene a Roma (all'Una Hotel Roma) il prossimo 18 febbraio il convegno nazionale "Cure primarie H 24 - Chronic care model e medicina di iniziativa", promosso dalla Accademia nazionale di medicina e indirizzato innanzitutto a dirigenti degli assessorati alla Sanità, direttori generali, direttori sanitari, direttori amministrativi delle aziende sanitarie pubbliche, dirigenti della ospedalità privata, medici e cultori della materia. L'evento (a cui interverranno come relatori vari esperti del settore e rappresentanti di medici, amministratori, autorità sanitarie, industria, associazioni dei pazienti) analizzerà le tematiche del riordino dell'assistenza territoriale e della medicina generale introdotte dal Decreto Balduzzi del 2012 e in particolare l'attuazione del principio alla base delle "cure primarie H 24", cioè quello della "presa in carico della cronicità" attraverso l'istituzione di forme associative della medicina generale (Aft, Uccp, Case della salute). Tra i partecipanti, anche la mini-

stra della Salute Beatrice Lorenzin. Per informazioni: 010.83794238.

## BANCO FARMACEUTICO XIV GIORNATA DI RACCOLTA

Sabato 8 febbraio si è svolta la XIV Giornata nazionale di raccolta del farmaco, realizzata dalla Fondazione Banco Farmaceutico onlus in collaborazione con Federfarma e Cdo Opere sociali. All'iniziativa -che consentiva ai cittadini di acquistare e donare farmaci da automedicazione da destinati a persone indigenti - hanno aderito oltre 3.561 farmacie, distribuite in 95 province e in più di 1.200 comuni. Quest'anno sono state raccolte più di 350mila confezioni di Otc. Ai medicinali si è inoltre aggiunta la donazione di oltre 546.000 euro da parte delle farmacie partecipanti all'iniziativa.

A beneficiare della raccolta saranno le oltre 600.000 persone che quotidianamente sono assistite dai 1.506 enti assistenziali convenzionati con la Fondazione Banco Farmaceutico in tutta Italia. In 13 anni, durante la Giornata, sono stati raccolti oltre 3.050.000 farmaci, per un valore commerciale superiore ai 20 milioni di euro.

Così commenta Annarosa Racca, presidente nazionale di Federfarma in un comunicato stampa del 6.2.14 (*disponibile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*): "I dati raccolti dall'Osservatorio del Banco Farmaceutico confermano la situazione che quotidianamente registriamo in farmacia quando vediamo qualcuno rinunciare a un farmaco perché non ha i soldi per acquistarlo o, talora, anche solo per pagare il ticket. In farmacia conosciamo le difficoltà economiche degli utenti abituali e cerchiamo di venire incontro alle necessità di risparmio in vari modi: con politiche per contenere i prezzi, con la sostituzione con l'equivalente meno costoso o il consiglio per la scelta del prodotto

più conveniente. Anche lo sviluppo dei servizi forniti in farmacia rientra in una ottica complessiva di attenzione non solo alle esigenze di salute, ma anche di risparmio, della popolazione. Vogliamo che i cittadini italiani possano superare questa fase economicamente difficile senza dover rinunciare al diritto fondamentale della tutela della salute".

## NASCE A VICENZA PHARMAEXPO

Un'area che serva da interfaccia tra aziende e farmacia, un punto d'incontro e di aggregazione nel settore dei prodotti e dei servizi dedicati alla farmacia. È quanto propone PharmaExpo, il business center situato a fianco della sede di Federfarma Vicenza, recentemente inaugurato alla presenza del presidente di Federfarma, Annarosa Racca, oltre che di numerosi presidenti di Associazioni del Nord Italia. Si tratta di un *open space* moderno e modulare, che comprende, oltre a un business center tematico, con spazi espositivi personalizzati, anche una reception, una sala conferenze e un ufficio. Una struttura, quindi, dove farmacisti, aziende, istituzioni, addetti ai lavori possono incontrarsi, organizzare corsi Ecm, seminari e convegni. Inoltre PharmaExpo è presente anche con un proprio sito telematico ([www.farmaexpo.it](http://www.farmaexpo.it)) e intende sfruttare i social networks per divulgare le proprie iniziative.

## UTIFAR NEVE A CORTINA

L'Utifar organizza a Cortina d'Ampezzo (Belluno), nella settimana dal 2 al 9 marzo, un evento che avrà come tema "I farmaci innovativi". Sede dell'incontro professionale e sportivo Utifar Neve 2014 sarà il Miramonti Majestic Grand Hotel. Per informazioni: 02.70608367.

## RICLASSIFICAZIONE DI FARMACI OMEGA-3

**Precedenti:** circolare Federfarma prot. n. 17255/507 del 10 dicembre 2013.

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 27 del 3 febbraio 2014 è stata pubblicata la Determinazione Aifa 8 gennaio 2014 recante "Riclassificazione relativa alla prescrizione di medicinali per uso umano a base di N-3 Pufa" (*testo consultabile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*). Con tale provvedimento, l'Aifa, successivamente all'introduzione della nuova Nota 94 che ha consentito la prescrivibilità e rimborsabilità dal Ssn, a decorrere dal 6 dicembre 2013, delle confezioni di N3-Pufa di **Esapent, Eskim e Seacor**, anche per la sindrome coronarica acuta, oltre che per le condizioni previste dalla Nota 13, ha formalmente reso coerente la classificazione di tali confezioni, aggiornandola alla novità intervenuta. (UE.AA - 1846/53 - 5.2.14)

## DIVIETO D'USO DI LOTTO DI LUCENTIS

L'Agenzia italiana del farmaco, con propria e-mail pervenuta in data 10 febbraio 2014, ha comunicato il divieto di utilizzo, in attesa del risultato delle analisi, del **lotto n. S0040A scadenza 31/7/2016** della specialità medicinale **Lucentis\*iniet 1fl 0,23ml 10mg - Aic 037608027** della ditta Novartis Farma Spa. Il provvedimento di divieto di utilizzo è stato disposto a seguito delle segnalazioni della Azienda ospedaliera universitaria di Ferrara, concernenti "endofalmiti gravi a seguito di utilizzo di confezioni del suddetto medicinale". La ditta Novartis dovrà assicurare l'immediata comunicazione del divieto di utilizzo di tutti i lotti della specialità in questione entro 48 ore dalla ricezione del provvedimento ministeriale. (UE.CA - 2090/57 - 10.2.14)

## RITIRO LOTTI DI TIOSIDE

L'Agenzia italiana del farmaco, con propria e-mail pervenuta in data 11 febbraio 2014, ha disposto il ritiro dei **lotti n. 139, 140, 141 e 142, tutti con scadenza febbraio 2016, della specialità medicinale Tioside\*im 6f 4mg 2ml - Aic 033982012** della ditta Farmaceutici Caber SpA. Il ritiro è stato predisposto a seguito della segnalazione della ditta,

relativa a una problematica correlata a un difetto delle fiale emersa durante un sopralluogo ispettivo effettuato da ispettori dell'Aifa presso il sito Ibn Savio di Ronco Scrivia (Genova). I lotti in questione non potranno essere utilizzati e la ditta Farmaceutici Caber dovrà assicurarne l'avvenuto ritiro entro 48 ore dalla ricezione del provvedimento. (UE.CA - 2150/60 - 11.2.14)

## 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
023202068	SOLUMEDROL*IM IV FL 1G+F 16ML (Pfizer Italia)	Dal 4.2.2014	3.3.2014
025980145	XANAX*30CPR 0,50MG RP (Pfizer Italia)	Dal 6.2.2014	Fine 2.2014
036749048	MEROPUR*SC IM FL1200UI+2SIR1ML (Ferring)	Dal 6.2.2014	Metà 3.2014
032392348	GONAL F*SC 1PEN 450 UI/0,75 ML+12 (Merck Serono)	Dal 4.2.2014	17.2.2014

## COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

La società Bristol-Myers Squibb informa che, a causa di problemi di approvvigionamento delle fiale solvente prodotte da Alfa Wassermann, la specialità medicinale **Penstapho\*inet 1fl 1g/5ml - Aic n. 020711065** (*cf. Farma 7 n. 33/2013*), continua a non essere disponibile sul mercato. L'azienda prevede che la filiera distributiva possa nuovamente essere a regime entro la fine di febbraio 2014.

\*\*\*

La società Chiesi Farmaceutici comunica che, a seguito dell'acquisizione del ramo d'azienda della società Novadynamics, costituisce una nuova linea di agenti dedicata alla farmacia, per la gestione di brand storici quali **Clenil A** per aerosol e **Fluibron**, e altri come **Brexidol, Flomax, Clody e Nebul**, oltre alla linea di dispositivi elettromedicali come **Clenny** per aerosol.

\*\*\*

La società Chiesi desidera richiamare l'attenzione dei

signori farmacisti in merito alle corrette modalità di conservazione della specialità medicinale **Foster\*Solxinal 120d 100+6mcg - Aic n. 037789017.**

**Precauzioni particolari per la conservazione - Prima della dispensazione al paziente: Conservare in frigorifero (2-8° C) (per un massimo di 15 mesi) - Dopo la dispensazione: Non conservare a temperature superiori ai 25°C (per un massimo di 5 mesi).**

**Precauzioni particolari per la dispensazione - Per le farmacie:** Assicurarsi che ci sia un periodo di almeno 5 mesi tra la data di dispensazione al paziente e la data di scadenza stampata sulla confezione - Scrivere la data di dispensazione al paziente sull'etichetta adesiva che si trova sulla confezione e attaccarla sull'inalatore.

Eventuali chiarimenti e/o informazioni potranno essere richiesti al Customer service Chiesi contattando il numero 800.977930.

\*\*\*

La società Vita Research informa di essere, dal mese di gennaio 2014, la nuova concessionaria del farmaco **Ketoret\*28cps 200mg rp - Aic 035514013.**

\*\*\*

In riferimento al ritiro dal mercato di due lotti della specialità medicinale **Serpax\*20cpr 15mg - Aic n. 020835031** e **Serpax\*20cpr 30mg - Aic n. 020835043** (cfr. circolare Federfarma prot. n. 13551/404 del 3/10/2013), la società Meda Pharma invita i farmacisti, prima di chiudere il recall, a effettuare una ulteriore verifica presso le proprie farmacie sulla presenza o meno dei due lotti del prodotto non conformi oggetto del richiamo. Qualora venissero rilevate delle confezioni, si deve procedere con urgenza al reso contattando il Customer service Meda ai seguenti numeri: 02.57.416 - 235 - 236 - 237.

\*\*\*

La società Pensa Pharma ha comunicato di aver cessato la commercializzazione della specialità medicinale **Triazolam Pensa\*20cpr 0,125mg - Aic 036223067.** Le confezioni presenti nel canale distributivo possono essere esitate fino a esaurimento scorte.

#### IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
LUMIGAN*COLL30FLO,4ML 0,3MG/ML (Allergan)	035447059	23,58	A
KLAIRA*84CPR RIV (Bayer)	038900027	45,00	C
DALOSAR*28CPR RIV 50MG (Benedetti & Co.)	039410028	9,09	A
DALOSAR*28CPR RIV 100MG (Benedetti & Co.)	039410030	10,90	A
COMBISTILL*COLL 5ML 0,3%+0,1% (Bruschettoni)	041033010	5,08	C
ALOPERIDOLO PEN*OS GTT FL 30ML (Pensa Pharma)	040351013	2,06	A
ALOPERIDOLO PEN*OS GTT FL 15ML (Pensa Pharma)	040351025	3,00	C
ADDARIZ*3CPR ORO 10MG (S.F.Group)	040098016	8,28	A

## Dear Doctor

Redazione

### NOTA IMPORTANTE SU ERBITUX (CETUXIMAB)

**L'** Agenzia italiana del farmaco, in accordo con l'Agenzia europea dei medicinali, rende disponibili sul proprio sito internet [www.agenziafarmaco.gov.it](http://www.agenziafarmaco.gov.it) nuove informazioni relative al trattamento con Erbitux (Cetuximab). A seguire pubblichiamo una sintesi della nota informativa rivolta agli operatori sanitari dall'azienda Merck Serono, d'intesa con Ema e Aifa.

- Prima di iniziare il trattamento con Erbitux è richiesta l'evidenza dello stato senza mutazioni (wild type) di RAS (esoni 2, 3 e 4 di KRAS e di NRAS). Lo stato mutazionale deve essere determinato da un laboratorio competente che utilizzi un metodo di analisi validato per la diagnosi delle mutazioni di RAS (esoni 2, 3 e 4 di KRAS e di NRAS).

- Lo stato senza mutazioni (wild-type) di KRAS sull'esone 2 è già richiesto per iniziare il trattamento con Erbitux, ma dati ulteriori dimostrano che lo stato RAS senza mutazioni (wild type), come sopra definito, è necessario affinché Erbitux sia efficace.

- Nei pazienti con mutazioni RAS (esoni 2, 3 e 4 di KRAS e di NRAS), che hanno ricevuto Erbitux in associazione a una chemioterapia a base di FOLFOX4, sono stati osservati un tempo di sopravvivenza globale (Os), un tempo di sopravvivenza libero da progressione (Pfs) e un tasso di risposta obiettiva (Orr) inferiori rispetto a quelli che hanno ricevuto FOLFOX4 da solo.

- La controindicazione all'uso di Erbitux in associazione a una chemioterapia a base di Oxaliplatino (per esempio, FOLFOX4) include ora tutti i pazienti affetti da mCRC con RAS mutato (esoni 2, 3 e 4 di KRAS e di NRAS) o stato RAS sconosciuto.

- I medici e gli altri operatori sanitari devono, a norma di legge, trasmettere le segnalazioni di sospette reazioni avverse di Erbitux, tramite l'apposita scheda cartacea (reperibile sul sito <http://www.agenziafarmaco.gov.it>) o compilando on line la scheda elettronica, tempestivamente, al responsabile di farmacovigilanza della struttura sanitaria di appartenenza o, qualora operanti in strutture sanitarie private, tramite la Direzione sanitaria, al responsabile di farmacovigilanza della Asl competente per territorio.

# La prima linea di integratori dei Farmacisti in Cooperativa



**Più margini per Te, più risparmio per i Tuo Clienti.**

<b>MagnesioPotassio</b> € 6,80 10 buste da 10 g	<b>Enteroseven</b> € 8,40 7 flaconi da 10 ml
<b>MagnesioPotassio</b> € 11,30 20 buste da 10 g	<b>Omegapiù</b> € 15,00 Integratore 30 perle da 42 g
<b>MagnesioPotassio</b> € 7,90 20 compresse	<b>Vitamine e Minerali</b> € 8,20 30 compresse rivestite

Prezzi al pubblico consigliati

**È la Tua marca privata: prova tutti i PRO**

- Sono i prodotti dei Farmacisti: per questo non usciranno mai dal canale Farmacia
- È una linea che include tutti gli integratori alimentari a più alta rotazione
- Novità che assicura al Farmacista alti margini



**PROFAR**  
PROFESSIONE FARMACIA

**i prodotti PROFAR  
sono più di 190!**

federfarmaco.it - Scoprici anche su



Scopri su: profar.it

## NEL MONDO I TUMORI PRIMA CAUSA DI MORTE

**S**secondo la International agency for research on cancer (Iarc), il cancro è ormai la principale causa di morte nel mondo. Il rapporto pubblicato all'inizio del 2014 (World cancer report) attesta infatti che nel 2012 vi sono stati 8,2 milioni di decessi per tumore, più della metà dei quali (4,2 milioni) nella fascia di età tra i 30 e i 69 anni. Purtroppo le previsioni per il futuro non sono meno allarmanti: si stimano 25 milioni di casi di tumore tra 20 anni nel mondo (che in percentuale significherebbe un aumento vertiginoso, pari al 75%), con probabilità di morte prematura per oltre 5 milioni di persone l'anno.

Il rapporto sottolinea che l'incidenza della malattia è cresciuta dell'11% negli ultimi 4 anni. Commenta il direttore della Iarc Christopher Wild: "L'aumento dei tumori nel mondo è un grave ostacolo allo sviluppo e al benessere dell'umanità. Questi nuovi dati mandano un segnale forte circa la necessità di affrontare questo disastro che riguarda tutte le comunità e tutti i Paesi al mondo, senza eccezioni".

Secondo il World cancer report, in particolare, esiste una disuguaglianza nella cura e nel controllo del cancro nei diversi Stati. Infatti, il numero di morti per tumore sta crescendo nelle popolazioni più povere: per il 2025 si stima un incremento di quasi l'80% dei decessi nelle aree meno sviluppate. In queste zone si sommano due fattori di rischio: da un lato, la causa principale dei tumori è rappresentata dalle infezioni (come il papillomavirus Hpv, responsabile dell'85% dei casi di tumore al collo dell'utero); dall'altro, la crescente diffusione in questi Paesi di uno stile di vita occidentale accresce i rischi connessi al consumo di alcol e tabacco e alla maggiore sedentarietà.

Il problema ha pesanti risvolti anche economici, perché nei Paesi con basso e medio reddito, il sistema sanitario ha meno risorse e infrastrutture per fronteggiare

l'avanzare della patologia. In proposito, l'Organizzazione mondiale della sanità segnala con preoccupazione che solamente il 50% dei Paesi a medio e basso reddito si è dotato di piani nazionali contro il cancro.

La Union for international cancer control (Uicc) -che tutti gli anni promuove la Giornata mondiale contro il cancro (il 4 febbraio)- fa appello ai governi di tutto il mondo affinché approntino il più tempestivamente possibile una strategia per combattere l'epidemia basata su: piani nazionali per il controllo della malattia; programmi di sensibilizzazione sui fattori di rischio modificabili (fumo, stile di vita, alimentazione); screening contro il cancro, che hanno dimostrato di poter diminuire alcuni tipi di tumore fino al 25%; avviamento di programmi per la vaccinazione contro l'Hpv.

## VACCINO ANTI HPV SI DEVE FARE DI PIÙ

**L**il cancro della cervice uterina colpisce ogni anno in Italia oltre 3.000 donne; in Europa è il secondo tumore più diffuso, dopo il cancro al seno, nella popolazione femminile tra i 15 e i 44 anni. Ogni anno causa circa 15.000 vittime in Europa e 1.500 in Italia. Secondo l'Oms, è la prima neoplasia totalmente riconducibile a un'infezione, causata da un agente virale, il Papilloma virus umano (Hpv).

La prevenzione primaria della patologia può essere attuata grazie a due tipi di vaccino che svolgono un'azione protettiva nei confronti dei due sierotipi del virus Hpv, responsabili del 70% dei casi del carcinoma uterino. La prevenzione secondaria si basa su pap-test, esame di screening per individuare precocemente le alterazioni delle cellule del collo dell'utero.

Nella lotta alla malattia e per una maggiore informazione dei cittadini si impegna da anni l'Osservatorio nazionale sulla salute della donna (Onda), che ha coordinato il progetto europeo Aurora, cofinanziato dalla Commissione europea, che coinvolge, oltre

all'Italia, dieci Paesi (Lettonia, Bulgaria, Romania, Repubblica Ceca, Cipro, Slovacchia, Slovenia, Ungheria, Polonia, Grecia). Obiettivo dell'iniziativa è individuare una strategia comune, per promuovere lo screening del tumore del collo dell'utero, nei nuovi Stati membri della Ue, nelle donne in età riproduttiva (30-69 anni), con particolare attenzione ai gruppi di popolazione più difficili da raggiungere, e a favorire uno scambio europeo di informazioni e conoscenze sull'attuazione di buone prassi per la prevenzione e la difesa dal cancro della cervice uterina. Il progetto ha formato specificamente sulla prevenzione di questo tumore 268 operatori. È stata inoltre creata nei Paesi partecipanti una rete di 22 centri pilota, impegnati nello screening. Per informazioni su Aurora, si veda il sito [www.aurora-project.eu/it](http://www.aurora-project.eu/it). Commenta la presidente di Onda Francesca Merzagora: "Sebbene l'Italia sia stato il primo Paese in Europa a lanciare nel 2008 un'organica campagna di immunizzazione gratuita, rivolta alle ragazze preadolescenti nel dodicesimo anno di vita, i dati del rapporto pubblicati dall'Istituto Superiore della Sanità registrano una copertura vaccinale molto variabile sul territorio nazionale. C'è ancora, quindi, molto da fare per raggiungere gli obiettivi previsti dal Piano nazionale della prevenzione vaccinale 2012-2014. Nonostante sia stata dimostrata la sicurezza del vaccino anti-Hpv, in grado di offrire un'efficace protezione nei confronti del 70% circa dei carcinomi uterini, ancora oggi persistono molti dubbi e perplessità".

Infatti, secondo i dati del Centro nazionale di epidemiologia sorveglianza e promozione della salute (Cnesps), pubblicati dall'Istituto Superiore di Sanità, la copertura media nazionale per le coorti 1997, 1998 e 1999 è intorno al 69% per tre dosi di vaccino: non è stato quindi raggiunto l'obiettivo (70%) fissato dal Piano di prevenzione 2012-2014.

Il rapporto testimonia inoltre una forte disomogeneità nell'accesso al vaccino tra una Regione e l'altra.

## Domande-Offerte

redazione

Per informazioni tel. 02.6888775 - e-mail [a.scotti@giornalidea.it](mailto:a.scotti@giornalidea.it)

### Acquisti

- Firenze e provincia: farmacista acquisterebbe farmacia di giro medio. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare, in ore serali, al 333.4066344.
- Veneto, Lombardia o Emilia: acquistasi farmacia di giro medio o medio-piccolo. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 339.7114813.
- Napoli, basso litorale Laziale, Roma, Firenze o Versilia: coppia di referenziati coniugi acquisterebbero farmacia. Rapida definizione. Si valuta qualsiasi giro purché la richiesta sia congrua con i nuovi parametri. Esclusi perditempo ed esosi mediatori. Per contatti telefonare, dopo le 15, al 347.2578976.
- Bari e provincia o Taranto: acquistasi farmacia. Si gradiscono proposte adeguate ai tempi attuali. Per contatti telefonare al 340.5901459.

### Vendite

- Piemonte: in ottima posizione, vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo. Per contatti telefonare al 339.4939401.
- Provincia di Messina: nella valle Aurea, per raggiunti limiti d'età, vendesi farmacia rurale unica, sussidiata, di giro medio-piccolo. Esclusi perditempo. Per contatti, se veramente interessati, telefonare allo 0942.360645 oppure al 320.8277451.
- Toscana: causa trasferimento, vendesi farmacia urbana di giro medio molto incrementabile. Si valutano anche permuta con immobili o con altra farmacia in Umbria. Per contatti telefonare, in ore serali, al 342.8439784; e-mail: [gconta92@gmail.com](mailto:gconta92@gmail.com)

- 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.

### Lavoro

- Magazziniere con esperienza pluriennale nel settore, offresi per impiego a tempo pieno (preferibilmente con orario continuato) in farmacie di Roma, zone Magliana, Marconi, Monteverde, Montagnola, Ostiense, Portuense, Garbatella, Eur, Trastevere, Testaccio. Per contatti telefonare in ore pasti al 338.3696080.
- 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 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.

### Arredi

- Causa trasferimento, vendesi arredamento di nuova generazione con pannello dogato. Possibilità di visualizzare foto. Per contatti telefonare al 338.6500204 oppure al 347.1754950.

### Varie

- Acquistansi attrezzature usate da laboratorio, utensili vari, contenitori, prontuari galenici. Per contatti telefonare al 338.3926608; e-mail: [matteo.d.t.inwind.it](mailto:matteo.d.t.inwind.it)
- Genova-Pegli: vendesi croce farmacia (cm. 120) a led verde, funzionante e in ottime condizioni. Display data, ora, temperatura. Per contatti telefonare allo 010.6980897.

«Farma 7» è l'organo ufficiale di stampa della Federfarma ([www.federfarma.it](http://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, Giocchino 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](mailto: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](mailto:farma7@giornalidea.it), [pubblicita@giornalidea.it](mailto: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», € 293,00. 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 12.2.2014

# DAL LEADER DI MERCATO

# iridina®

## GOCCE LUBRIFICANTI

**idratazione a lunga durata**

con acido ialuronico 0,4%



**SENZA CONSERVANTI**

**IDEALE IN CASO DI  
SECCHENZA OCULARE**

Anche con  
lenti a contatto  
indossate

## TECNOLOGIA INNOVATIVA

### DISPENSATORE ERMETICO

permette il flusso della soluzione solo in uscita, per evitare contaminazioni batteriche

### FILTRO STERILIZZANTE

filtra l'aria in entrata dopo l'utilizzo

### CHIUSURA SIGILLATA

aderisce perfettamente al flacone



**MONTEFARMACO OTC**  
*Si prende cura del tuo benessere*

da **OMRON**  
l'ultima innovazione  
nel campo della misurazione  
della pressione

## NUOVO M6 Comfort IT

### Accuratezza e precisione

Grazie al bracciale intelliwrap che permette di posizionare il tubo fino a 180° dall'arteria brachiale e ai nuovi sensori per una lettura intuitiva.

### Condivisione

Con la piattaforma BI-LINK, i dati possono essere trasmessi al medico on-line nel rispetto della privacy.



Clinicamente  
validato



Memoria  
per 2 utenti



Ipertensione  
mattutina



Sensore  
di movimento



Sensore battiti  
cardiaci irregolari



**NUOVO**  
Bracciale Intelliwrap



**NUOVO**  
Connessione alla piattaforma BI-LINK



**NUOVO**  
Sensore posizionamento bracciale



**NUOVO**  
Indicatore luminoso  
valori pressori

**NUOVE  
FUNZIONI**

**OMRON**

mediPresteril

universo  
DONNA

**BD**

diet  
sucaryl

Corman SpA  
20084 Lacchiarella (MI)  
via Sciesa, 10

Numero Verde  
**800-861294**

info@corman.it  
team\_marketing@corman.it  
www.corman.it  
www.iltuuniversodonna.it