

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

Anno XXVIII n. 7/8 - 21 febbraio 2014 - POSTE ITALIANE S.P.A. - Speciazione in Abbonamento Postale - DL 353/2003 (Conv. in Legge 27/2/2004 n. 46) art. 1, Comma 1, DCB Milano

Il Punto

7/8

IL PROGETTO NUOVI SERVIZI UN SEGNO DI VITALITÀ E RESPONSABILITÀ

Intervista ad Andrea Garlatti, docente di economia aziendale a Udine, che ha effettuato per conto di Federfarma uno studio sui nuovi servizi in farmacia, finalizzato alla loro attivazione a breve termine su tutto il territorio nazionale (a pag. 3).

**Ok all'assistenza
transfrontaliera
e al Decreto
su contraffazione
e vendita on line**

**Federfarma
al nuovo Governo
A Matteo Renzi
chiediamo
stabilità**

**"Caso Austria"
Su pianta organica
delle farmacie
confermato il sì
della Corte Ue**



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.

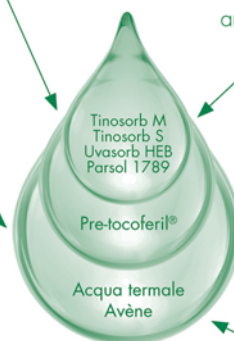


Un concentrato di efficacia
con la massima sicurezza.

Acqua termale Avène
Azione lenitiva

Pre-tocopheril®
Azione anti-radicali
liberi e azione
anti-invecchiamento

**Massima
tollerabilità**



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

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

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

Il Punto

Intervista ad Andrea Garlatti, docente di economia aziendale a Udine

IL PROGETTO NUOVI SERVIZI IN FARMACIA UN SEGNO DI VITALITÀ E RESPONSABILITÀ

Il professor Andrea Garlatti, docente di economia aziendale all'Università di Udine e già assessore alla Funzione pubblica della Regione Friuli Venezia Giulia, ha effettuato per conto di Federfarma uno studio sui nuovi servizi in farmacia, finalizzato alla loro attivazione a breve termine e su tutto il territorio nazionale. Dopo una presentazione in anteprima al ministro della Salute, lo studio e la piattaforma informatica dei nuovi servizi elaborata da Promofarma (vedasi l'intervista al dottor Gianni Petrosillo nel numero scorso di Farma 7) verrà presentata ai colleghi in modo più dettagliato nella prossima edizione di Cosmofarma (Bologna, 9-11 maggio 2014). Qui di seguito riportiamo l'intervista all'economista.

Professor Garlatti, nell'attuale scenario economico e normativo, quale significato assume l'erogazione di nuovi servizi da parte delle farmacie?

Il significato più profondo e interessante che il progetto rappresenta è cer-

tamente quello di esprimere una forte coesione e una grande vitalità imprenditoriale e professionale al servizio del Paese, con passione e responsabilità.

Le farmacie, candidandosi alla realizzazione efficiente e qualificata di prestazioni importanti per la vita dei cittadini, non stanno chiedendo alla politica la conservazione di prerogative particolari, ma offrendo risposte di interesse generale, secondo una logica di vera sussidiarietà. Nel fare questo, mettono a disposizione una struttura, oggettivamente unica e irripetibile, costituita da oltre 18.000 organizzazioni di servizio pronte a mettere a fattor comune know how, risorse e logistica, secondo una logica di rete formidabile, che coniuga le notevoli dimensioni complessive con la grande flessibilità e adattabilità territoriale della singola farmacia.

Quali sono gli ostacoli che fino a oggi hanno impedito la concreta attivazione su tutto il territorio nazionale dei nuovi servizi?

Credo si tratti non tanto di veri e

propri ostacoli, quanto piuttosto di stimoli al cambiamento talora un po' deboli e della presenza di resistenze generali che sempre e variamente si oppongono al cambiamento in ogni settore di attività. Partendo da queste ultime, si possono evidenziare:

- una certa difficoltà da parte delle aziende sanitarie locali a gestire in maniera flessibile e collaborativa i rapporti con soggetti privati come le farmacie: ciò è dovuto talora a impostazioni ideologiche ostative e talora (e più spesso) a un sistema di vincoli giuridici complessivamente scoraggiante;

- la difficoltà a impostare e instaurare con le farmacie relazioni che prospettino modifiche o che semplicemente ridimensionino le aspettative delle strutture interne alle aziende sanitarie;

- l'orientamento a non introdurre alterazioni significative nei rapporti tra azienda sanitaria e fornitori rispetto agli spazi che i medesimi si sono nel tempo ricavati sulla base dell'esperienza storica.

Possono essere individuati come condizioni specifiche che hanno inde-

bolito le spinte al cambiamento, i seguenti elementi e fattori:

- una situazione economica sino a un recente passato complessivamente soddisfacente delle farmacie anche in assenza di cambiamenti;

- la mancanza di una univoca visione strategica di nuovo modello di farmacia, nell'ambito del quale collocare con chiarezza di senso e di prospettiva le nuove proposte di servizio;

- una debole valorizzazione delle potenzialità derivanti dallo sviluppo di una autentica logica di rete interaziendale: ciò può aver contribuito a far sentire un po' "soli" i farmacisti più orientati all'innovazione.

Su quali tipologie di servizi deve puntare la farmacia per poter rafforzare la propria funzione di snodo del sistema sanitario nazionale?

Si deve partire dalla oggettiva severità del quadro economico-finanziario del Paese, identificando le aree del sistema sociosanitario per le quali siano riconoscibili, da un lato, legami stretti con le competenze attivabili dalle farmacie e, dall'altro, margini di miglioramento significativi per il sistema pubblico. In questo quadro si configurano come particolarmente significativi i seguenti ambiti:

- servizi amministrativi e di interfaccia con il paziente per le più ricorrenti transazioni economiche e di servizio con la sanità pubblica (prenotazioni, accettazioni, ticketing, ritiro referti e simili);

- servizi informativi ed educativi, in relazione a campagne di prevenzione, farmacovigilanza e compliance, anche assistiti da attività di screening: queste attività, se ben strutturate, hanno, da un lato, potenzialità notevoli di razionalizzazione economica del sistema sanitario pubblico e, dall'altro, sviluppano in capo alle farmacie un ruolo di accumulo di informazioni e competenze strategiche per il cambiamento e l'in-

novazione delle politiche sanitarie;

- servizi logistici e territoriali, legati, da un lato, alla realizzazione di sinergie nella movimentazione di materiali e nella condivisione di strutture fisiche e, dall'altro, alla possibilità di far assumere alle farmacie stesse la regia o il coordinamento di tutta una serie di servizi professionali non medici.

Quali sono i fattori essenziali per favorire il processo di cambiamento verso una nuova farmacia dei servizi?

Ritengo che esistano due azioni essenziali da compiere:

- a) rafforzare le competenze distintive delle farmacie in vista dell'attuazione delle nuove strategie di servizio;

- b) sviluppare una gestione attiva del cambiamento.

La prima azione serve a far sì che le progettualità in termini di nuove prestazioni e nuovi servizi si basino su competenze effettivamente distintive, che cioè distinguano chiaramente l'offerta delle farmacie da quella di altri soggetti. Il riferimento è innanzitutto all'eccellenza logistica, da interpretare in termini sia di dislocazione capillare delle farmacie, sia di capacità di gestire in maniera ottimale i flussi di materiali, sia infine, e qui sta l'innovazione principale, nell'atteggiamento proattivo nei confronti della logistica delle aziende sanitarie: il sistema delle farmacie deve farsi carico dei problemi logistici delle aziende sanitarie, vedendo nella soluzione di queste difficoltà un possibile campo di utile azione imprenditoriale.

Ma l'eccellenza logistica significa anche trasformare i rapporti tra farmacie in maniera che le stesse divengano vero e proprio sistema, vera e propria rete, il che significa soggetto costituito da molteplici unità autonome, ma che può essere considerato come struttura unitaria nella prospettiva dell'interesse pubblico: vanno quindi sviluppati regole e meccanismi idonei a far sì che l'in-

teresse comune prevalga e non si consenta l'azione frammentaria delle varie unità aziendali.

Nello sviluppo delle competenze distintive vanno considerati anche l'eccellenza tecnologica, che deve riguardare sia le attrezzature sia le procedure informatiche, non meno che l'espansione della professionalità del farmacista. Questi deve tendere a un proprio completamento specialistico sia dal punto di vista tecnico sanitario (capacità di impostare e gestire campagne sanitarie e relative banche dati), sia dal punto di vista economico-aziendale (capacità di effettuare valutazioni di convenienza economica e di concepire e gestire reti di rapporti interaziendali).

Per quanto concerne infine la gestione del cambiamento, va chiaramente evidenziata l'opportunità, non meno che l'urgenza di procedere:

- alla realizzazione di percorsi di aggiornamento e completamento professionale nel senso sopra indicato, in modo da far veramente diventare quella del farmacista una professionalità strategica e non fungibile, sintesi preziosa di "organizzazione e professione";

- allo sviluppo di relazioni istituzionali con il sistema pubblico su base collaborativa e non semplicemente rivendicativa;

- alla sperimentazione di rapporti finanziari con le aziende sanitarie caratterizzati da: a) orizzonte temporale adeguato alla effettiva sperimentazione di cambiamenti nei servizi; b) obiettivi convergenti tali per cui la remunerazione della farmacie è individuata come parte del vantaggio economico dell'azienda sanitaria; c) considerazione, ove opportuno, della variabile investimenti, nel senso che le farmacie potrebbero candidarsi non solo a realizzare servizi, ma anche a effettuare i relativi investimenti, a fronte naturalmente di un canone congruo che remunererà gli uni e gli altri.

Camere e commissioni al lavoro su decreti e interrogazioni

OK ALL'ASSISTENZA TRANSFRONTALIERA RECEPITE LE DIRETTIVE COMUNITARIE

La Commissione Affari sociali della Camera approva il decreto legislativo che recepisce le norme europee. Prima delle dimissioni del Governo Letta, approvato dal Consiglio dei ministri anche il provvedimento su contraffazione e vendita on line di farmaci

L'ultimo Consiglio dei ministri prima delle dimissioni di **Enrico Letta** ha varato il Decreto legislativo di recepimento della Direttiva 2011/62, finalizzata a contrastare la contraffazione dei farmaci e a regolamentare la vendita dei medicinali on line, rafforzando, tra l'altro, gli interventi volti a contenere il fenomeno dell'esportazione parallela (vedi notizia successiva), come richiesto da Federfarma. Nel frattempo, la Commissione Affari sociali della Camera ha approvato il parere, che ancora mancava, sull'altro schema di decreto legislativo di recepimento di normative europee, quello concernente l'assistenza sanitaria transfrontaliera.

Tra le osservazioni della Commissione, segnaliamo quella relativa alla possibilità per il farmacista di rifiutarsi di consegnare un farmaco prescritto in un altro Paese per motivi etici. A tale proposito la Commissione Affari sociali ha invitato il Governo a valutare la coerenza di tale norma con i principi e i diritti fondamentali sanciti dalla Costituzione e con la normativa del nostro Paese

Prima della votazione, **Paola Binetti** (PI) aveva espresso perplessità su tale osservazione. Pur riconoscendo che in Italia non esiste una normativa specifica che affermi esplicitamente tale facoltà, tuttavia la formulazione "elegante" ma poco convincente -secondo **Binetti**- elu-

de la complessità della problematica, legata a un principio etico di grande importanza.

Gian Luigi Gigli (PI), dopo avere ricordato che l'Italia è uno dei pochi Paesi che non riconosce espressamente il diritto all'obiezione di coscienza del farmacista, cosa "inaccettabile", ha fatto presente che, di fronte al mutare dello scenario in cui si muove la medicina, andrebbe ripensata anche la questione relativa al riconoscimento di tale diritto. Per il Partito democratico, è intervenuta **Donata Lenzi**, che ha precisato che l'osservazione rappresenta un punto di mediazione tra le diverse posizioni.

FARMACI INTROVABILI CAUSA EXPORT PARALLELO

Il ministro della Salute **Beatrice Lorenzin** ha risposto, durante il question time alla Camera, a un'interrogazione del deputato **Gian Luigi Gigli** (PI) riguardante "la sparizione dal mercato italiano di alcuni farmaci importanti, tra quelli più innovativi e costosi, a causa dell'instaurarsi di un vero e proprio mercato parallelo."

Beatrice Lorenzin ha ricordato che il fenomeno dei farmaci carenti è principalmente da ricondurre alla pratica, del tutto legittima sul piano del diritto europeo, dell'esportazione parallela. Tale pra-

tica esercitata dai grossisti consiste nella vendita verso i Paesi comunitari, ove il prezzo dei farmaci è molto più alto di quello praticato in Italia. Il risultato è l'impossibilità per i grossisti di rifornire tempestivamente le farmacie e l'indisponibilità presso le farmacie italiane dei farmaci interessati. Per contrastare il fenomeno il ministro della Salute ha proposto l'introduzione nel Decreto legislativo di recepimento della Direttiva n. 2011/62 di alcune disposizioni finalizzate a garantire che i farmaci essenziali siano sempre presenti nel territorio nazionale.

In particolare, è stato attribuito all'Aifa il potere di redigere specifici elenchi di farmaci dei quali sarà limitata l'esportazione per periodi anche transitori, al fine di garantire l'adempimento dell'obbligo di servizio pubblico cui sono tenuti i grossisti. Sono stati introdotti meccanismi di tempestiva segnalazione, da parte dei farmacisti, dei farmaci carenti e dei grossisti che non adempiono all'obbligo di fornitura, prevedendo la possibilità di irrogare sanzioni efficaci e dissuasive nei confronti di coloro che risultano avere violato l'obbligo di servizio pubblico.

USO OFF LABEL IL CASO DELL'AVASTIN

Il ministro della Salute ha risposto anche a un'interrogazione dei deputati del Nuovo Centrodestra **Dorina Bianchi**, **Eugenia Roccella** e **Raffaele Calabrò** sulla vicenda relativa ai farmaci Avastin e Lucentis, entrambi medicinali a base di inibitori di crescita del fattore vascolare

che possono essere usati anche per il trattamento di patologie degenerative della retina; indicazione autorizzata però solo per il Lucentis, mentre l'uso di Avastin per queste patologie è off label.

Il ministro ha ricordato come i due farmaci presentino rilevanti differenze di prezzo a fronte di efficacia terapeutica considerata equivalente. Con decisione dell'Aifa del 18 ottobre 2012, fondata anche sull'acquisizione di elementi di valutazione provenienti dall'Ema e per il fatto che Avastin non sia stato mai autorizzato ufficialmente per il trattamento delle patologie dell'occhio, Avastin è stato escluso dall'elenco dei farmaci rimborsabili a carico del Servizio sanitario nazionale.

Parallelamente, l'Aifa ha avviato un monitoraggio per acquisire dalle Regioni

i dati dei pazienti trattati con Avastin intravitreale in modo da pervenire a un quadro aggiornato degli eventuali effetti negativi riscontrati. Tale monitoraggio, come riferito dall'Aifa, non ha però ancora oggi fornito un quadro completo, perché le informazioni sono risultate parziali e non uniformi.

Poiché il farmaco Avastin risulta attualmente usato off label per il trattamento delle patologie della retina in vari Stati dell'Unione Europea, tra cui Germania, Regno Unito, Olanda e Spagna, nonché in importanti Paesi come gli Stati Uniti, Canada, Giappone e Australia, e considerato che sussistono studi secondo cui avrebbe equivalente efficacia terapeutica rispetto a Lucentis, **Lorenzin** ha affermato che per la tutela dei pazienti e della spesa sanitaria nazionale è

necessario pervenire in tempi rapidissimi a conclusioni certe in ordine al profilo di sicurezza del farmaco Avastin. Pertanto, ha dato precise indicazioni alla competente Direzione generale del Ministero affinché venissero richiesti ad Aifa aggiornamenti costanti sui dati in ordine all'uso e agli effetti del farmaco Avastin, pervenuti tramite la rete nazionale di farmacovigilanza e compresi i dati disponibili provenienti da altri Paesi esteri, e ha investito della questione il Consiglio superiore di sanità, al fine di esprimere un parere in merito alla sicurezza dell'uso intravitreale di Avastin.

All'esito di tali approfondimenti istruttori e nell'evenienza in cui non emergessero rischi concreti per i pazienti, si imporrà una revisione da parte dell'Aifa delle decisioni adottate. (PB)

Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

PUGLIA

Il disegno di legge che disciplina gli orari di apertura, i turni di servizio, il riposo settimanale, la chiusura per ferie e festività delle farmacie aperte al pubblico nel territorio regionale è stato approvato dal Consiglio regionale. Il turno di servizio obbligatorio durante l'intervallo pomeridiano deve essere assicurato da almeno due farmacie ogni 80mila abitanti a eccezione dei quartieri periferici distanti dal nucleo urbano in cui il servizio deve essere effettuato da una farmacia a chiamata; nei giorni festivi il servizio è svolto da una farmacia, a turno tra tutte le farmacie, ogni 50mila abitanti, mentre il servizio notturno (dalle 20 alle 8,30) è assicurato da almeno due farmacie, a turno, nell'ambito delle stesse dimensioni di utenza previste per il servizio svolto durante l'intervallo pomeridiano.

È stata anche approvata la possibilità per le farmacie di effettuare l'apertura oltre i turni obbligatori, stabilendo che i titolari che si avvalgono di tale possibilità, dovranno programmare l'orario di apertura, predisporre il relativo calendario e darne una dettagliata comunicazione, ai fini della verifica e controllo, tramite avvisi affissi in farmacia e una comunicazione all'Ordine provinciale dei farmacisti, che dovrà provvedere alla pubblicizzazione dell'orario aggiuntivo. La legge fissa anche il tempo di chiusura per ferie, fino a un massimo di ventiquattro giorni lavorativi e, al fine di assicurare l'assistenza farmaceutica, dovrà essere garantita l'apertura di almeno il 50 per cento delle farmacie presenti nel bacino di utenza.

È inoltre previsto che il farmacista deve garantire il servizio a chiamata entro e non oltre trenta minuti e per le violazioni di tutte le disposizioni vigenti

saranno applicate delle sanzioni pecuniarie.

LAZIO

Il presidente Nicola Zingaretti ha presentato il nuovo portale regionale, evidenziando come i dati sugli accessi nei pronto soccorso della Regione saranno disponibili online, in tempo reale e sotto gli occhi di tutti. Il sito internet della Regione www.regione.lazio.it/accessiprontosoccorso proporrà tabelle aggiornate in homepage ogni sei minuti. Sarà di facile consultazione e si troveranno, tra i dati di accesso ai Pronto soccorso, le attese, il tipo di codici in trattamento di tutti gli ospedali della Regione, le sedi di Dea di I e II livello e Pronti soccorsi, registrati dai singoli presidi attraverso il sistema Gipse (software per la gestione delle accettazioni in pronto soccorso). (URIS.RR)

Rassegna delle principali notizie in materia farmaceutica e sanitaria

ASSOCIAZIONE MALATI DI CANCRO: L'IMPORTANTE RUOLO DELLA FARMACIA

Proposta la rete delle farmacie per veicolare agli ammalati la consegna dei referti, in modo da superare i ritardi e i disagi delle Poste. Un'interessante iniziativa è al riguardo allo studio da parte di Federfarma Verona

Un cittadino -che ha letto la storia della donna che, in Veneto, ha ricevuto per posta con un mese di ritardo l'esito di un esame e ritardato così l'inizio della chemioterapia- si chiede se, al di là dei tempi, la consegna di referti importanti e delicati, come quelli che indicano una diagnosi di tumore, possa avvenire per posta. Elisabetta Iannelli, vicepresidente dell'Associazione italiana malati di cancro, sottolinea la necessità di una adeguata rete di comunicazione e di sostegno al momento della diagnosi di malattia e osserva che la rete territoriale delle farmacie sarebbe idonea a veicolare la consegna dei referti (*Corriere della Sera*, 9.2.14). Federfarma Verona studia un nuovo progetto per identificare, in accordo con le Asl, le tipologie di pazienti in difficoltà ai quali destinare, senza oneri per il malato, oltre a una forma organica di consegna gratuita domiciliare di farmaci, anche servizi aggiuntivi come ritiro referti e prenotazioni (*Panorama della Sanità*, 12.2.14).

BANCO FARMACEUTICO 350MILA FARMACI DONATI

Nella sola giornata di sabato sono stati raccolti oltre 350mila farmaci donati dai cittadini in 3.561 farmacie, con la collaborazione di oltre 14mila volontari. Con tale raccolta la Fondazione Banco Farmaceutico onlus potrà aiutare 1.576 enti assistenziali che si occupano di 600mila poveri. "In un

momento di difficoltà -afferma il presidente della Fondazione Paolo Gradnik- occorre fare rete per sostenere quanti si trovano in uno stato di povertà ed emarginazione" (*Il Sole 24 Ore sanità*, 10.2.14).

COMPETIZIONE SPIETATA E TROPPI BALZELLI

Oggi "una farmacia deve cercare di sopravvivere in un mercato dove la concorrenza è spietata, i prezzi dei farmaci generici sono sempre più bassi e lasciano esigui margini di guadagno, i costi di gestione elevati e troppi balzelli inseriti nelle ultime finanziarie hanno reso insopportabile il carico tributario" osserva il presidente di Federfarma Catania, Gioacchino Nicolosi. Catania e Cosenza sono le città con il maggior numero di farmacie e a Catania, dove è prevista l'apertura di nuove farmacie, operano anche cento parafarmacie, spesso avviate da un farmacista disoccupato, con un turn over molto veloce (*La Sicilia Catania*, 12.2.14).

FARMACIE DI BRESCIA NELLA TELEMEDICINA

Obiettivo del progetto è aumentare il numero dei bresciani che controllano la pressione per ottenere riduzione di eventi cardiovascolari e risparmi per il Ssn. Centrale nel progetto è la figura del farmacista, che coordinerà la gestione della piattaforma informatica e la raccolta dei valori pressori interfacciandosi con il paziente e insegnandogli come effettua-

re una corretta misurazione della pressione a domicilio. "Il ruolo del farmacista è sempre più integrato in una rete di professionisti al servizio della salute" osserva Clara Mottinelli, presidente di Federfarma Brescia (*Bresciaoggi*, 12.2.14).

PUGLIA: NUOVA LEGGE SU TURNI E ORARI

La nuova legge sul servizio farmaceutico, approvata in consiglio regionale, rivede gli orari di apertura delle farmacie ed è oggetto di polemica tra Federfarma Lecce e Consulta regionale degli Ordini. Punto critico la possibilità di prolungare l'orario anche oltre gli orari di apertura (*Quotidiano di Puglia, Lecce*, 12.2.14).

VARIE

Al Sud tasse al massimo ma non coprono il costo della sanità. Gli italiani del Sud hanno una tassazione locale più elevata di quelle dei cittadini di altre aree del Paese, ma, essendo il reddito medio, sia delle persone fisiche sia delle imprese, sensibilmente più basso di quello registrato nel Centro Nord, le Regioni del nostro Meridione incassano meno soldi nonostante le aliquote più alte. A risentirne è soprattutto la sanità, che rappresenta la stragrande maggioranza del bilancio regionale. In pratica chi vive e opera nel Mezzogiorno versa una quota del proprio reddito superiore e usufruisce di servizi peggiori. La conferma arriva dal Rapporto sulle entrate tributarie in Calabria pubblicato nei quaderni Svimez e presentato a Roma (*Il Mattino*, 13.2.14).

Commissione Ue: troppe aziende sanitarie non ancora "trasparenti". La

Commissione Ue, nel primo rapporto sulla corruzione, bacchetta l'Italia per le scarse misure adottate nel contrasto dell'illegalità, in base alla legge anticorruzione del 2012. Meno della metà delle 242 aziende sanitarie ha rispettato gli obblighi previsti dalla legge. Tra i cinque settori più a rischio, sanità privata, farmaci, appalti per beni e servizi (*Corriere della Sera*, 9.2.14).

Farmacie contro carenze e furti. Carenze di farmaci causate dal parallel trade; creazione del tavolo Sifo-Federfarma per la collaborazione tra i farmacisti delle farmacie sul territorio e delle farmacie ospedaliere; raccolta di farmaci per i poveri: sono questi alcuni dei temi un'intervista al presidente Annarosa Racca. "Per contrastare il fenomeno delle carenze abbiamo continui contatti con tutta la filiera e con le istituzioni. Siamo una delle grandi potenze del mondo -afferma Racca- il farmaco può essere esportato, ma solo dopo che è stato garantito il fabbisogno ai cittadini italiani" (*Agenzia Dire*, 5.2.14). Contro le carenze di farmaci importanti, che mancano nelle farmacie perché esportati in Paesi dove costano di più, le farmacie di Salerno, tramite Federfarma locale e invocando le disposizioni previste dal Decreto legislativo 219/06, fanno pressing sulle aziende per ottenere i medicinali mancanti entro 48 ore. Minacciano il ricorso alla magistratura e di rendere pubblica la black list delle ditte che bloccano le forniture (*Il Mattino, Salerno*, 14.2.14). (Ndr: il decreto legislativo di recepimento della direttiva contro la contraffazione dei farmaci, appena varato, prevede misure per contenere il fenomeno delle carenze dei medicinali).

Anziani in difficoltà economiche, reclutati davanti alla sala Bingo, presentano in farmacia prescrizioni contraffatte, frutto di furti di ricettari, in cambio di 5 euro. A segnalare il fenomeno è il presidente di Federfarma Napoli, Michele Di Iorio, che ha sporto denuncia a vigili e Nas. Per il Sumai, sindacato dei medici di famiglia, il furto dei ricettari e dei farmaci costosi vanifica il lavoro svolto dai medici per razionalizzare le risorse disponibili e garantire assistenza sanitaria ai cittadini. (*Il Mattino*, 9.2.14).

Farmaco per gli occhi: per l'Antitrust due industrie rivali fanno cartello. "Un patto segreto tra i vertici di due colossi

mondiali del farmaco (Roche e Novartis) solo in apparenza concorrenti, per fare spendere centinaia di milioni in più al Ssn". In ballo la competizione tra due prodotti per gli occhi, di cui uno costa 1.400 euro e l'altro 15. Secondo l'Antitrust, le industrie rivali si sarebbero mosse insieme per spingere il farmaco più costoso e gettare pessima luce su quello low cost (*L'Espresso*, 14.2.14).

La pillola del giorno dopo: aggiornati i foglietti illustrativi. L'Aifa ha pubblicato la revisione delle regole nella G.U. del 4.2 e presto saranno aggiornati i foglietti illustrativi. Sparirà la dicitura "il farmaco potrebbe anche impedire l'impianto" sostituita da "inibisce o ritarda l'ovulazione". Apprezzamento per la modifica da parte della Società italiana per la contraccezione. Ma i medici obiettori dichiarano che continueranno a non somministrarla (*La Stampa*, 10.2.14).

Avvocati-chirurghi guerra tra professionisti a colpi di spot in tv. È guerra a colpi di spot tra avvocati e chirurghi. I primi lanciano una pubblicità che invita i malati a denunciare i presunti casi di malasanità. I secondi rispondono con un video, che per ora circola solo su Youtube, ma presto sarà trasmesso in televisione. Per i camici bianchi gran parte delle cause sono infondate e finiscono con l'assoluzione. Rimane il fatto che le polizze assicurative sono diventate molto costose per i professionisti e per gli ospedali (*La Stampa*, 14.2.14).

Morire per un accesso. Con la notizia della morte assurda della figlia diciottenne per "shock settico polmonare", dovuto a un accesso non curato per mancanza dei soldi per il dentista, i genitori della ragazza hanno appreso che la magistratura ha messo agli arresti domiciliari l'ex manager dell'azienda sanitaria provinciale di Palermo, accusato un anno fa di turbativa d'asta per un appalto da 41 milioni di euro per l'acquisto di pannoloni per disabili. "Come potreste accettare, se foste quei genitori straziati dalla perdita, quel contrasto intollerabile tra le due facce della sanità siciliana, quella del degrado omicida e quella dell'insaziabile ingordigia?", chiede Gian Antonio Stella (*Corriere della Sera*, 12.2.14).

Vaccini: raccomandato quello per il morbillo. Polemiche per quello esavalente. Secondo gli ultimi dati dell'Oms, il morbillo ha causato l'anno scorso nel mondo

122mila morti. In Italia il vaccino non è obbligatorio, ma fortemente raccomandato, e le percentuali di adesione alla vaccinazione variano molto. "La media di bambini vaccinati è del 90%, ma bisognerebbe arrivare al 95% perché i soggetti non vaccinati e suscettibili di ammalarsi siano circondati da una barriera di immunizzati che impedisce il contagio", osserva il direttore del Centro nazionale di epidemiologia dell'Istituto Superiore di Sanità, Stefania Salmaso (*La Repubblica*, 10.2.14). In 5 anni, oltre 2,5 milioni di bambini sono stati sottoposti a una vaccinazione esavalente, che, secondo alcuni studi sintetizzati dal settimanale, potrebbe essere inefficace nella parte relativa alla epatite B (*Il Salvagente*, 13.2.14). Da mesi negli ospedali greci scarseggiano medicinali, bende o aghi e i malati se li portano da casa. Adesso si scopre che "centinaia di migliaia di bambini sono rimasti senza vaccino. Si tratta di minori cui i genitori non riescono più a pagare le assicurazioni sanitarie". (*Avvenire*, 8.2.14).

Social card in farmacia. La newsletter del *Sole 24 Ore Sanità*, nella nuova rubrica "Novità Federfarma", informa sulla proroga della convenzione firmata da Federfarma per l'utilizzo in farmacia della Social card (*Sole 24 Ore Sanità*, 10.2.14). (Ndr: la newsletter quotidiana contenente le principali notizie della testata è gratuita, per riceverla è sufficiente registrarsi sul sito <http://www.sanita.ilssole24ore.com>).

Con Consip 10 miliardi di risparmi strutturali. In attesa che tra qualche settimana si materializzi il piano di spending review targato Cottarelli, i dati 2013 sugli effetti del metodo Consip dimostrano che aggredire la spesa pubblica, in particolare quella per le forniture, non è un'utopia. Ormai più di un acquisto su tre di beni e servizi è fatto su piattaforme Consip. Per l'amministratore delegato di Consip, Domenico Casalino, l'impiego esteso del modello è uno strumento efficace per contrastare la corruzione e "può diventare un vero e proprio strumento di politica industriale del Paese in chiave competitiva, non solo una chiave di risparmio per la pubblica amministrazione" (*Il Sole 24 Ore*, 13.2.14). (US.SN - 19.2.14)

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

Intervista a Vincenzo Maglione (Gcf-Cosmetica Italia)

FARMACIA, CANALE PRIVILEGIATO PER LA COSMESI

Il presidente del Gruppo Cosmetici in farmacia spiega le ragioni della solidità del comparto nel canale e sottolinea l'importanza delle sinergie tra aziende e titolari, che troveranno un importante momento di confronto a Cosmofarma 2014

La più recente analisi congiunturale del mercato cosmetico svolta dal Centro studi di Cosmetica Italia (ex Unipro, l'associazione delle aziende del settore) descrive un comparto sostanzialmente solido, malgrado la crisi, ma la cui crescita (+3% nel 2013) è trainata soprattutto dall'export, perché sul piano interno registra un lieve calo dei consumi (-1,3%). La farmacia è però tra i canali che resistono meglio alle intemperie economiche: nel campo della cosmesi vale circa 1.800 milioni di euro, ha realizzato un aumento di un punto percentuale nel 2013, recuperando la flessione del 2012, e negli ultimi mesi -si legge nel Rapporto- "le rilevazioni indicano una moderata ripresa o quantomeno il ritorno a una stabilità che altri canali contigui, come la profumeria, non possono permettersi".

Secondo il Centro studi di Cosmetica Italia, il buon andamento della farmacia conferma "la fiducia che i consumatori riconoscono al canale, ai suoi livelli di specializzazione e alla cura dei servizi accessori". Di questi temi e della indispensabile sinergia tra aziende cosmetiche e farmacia (un tema che ampio spazio avrà a Cosmofarma Exhibition il prossimo maggio a Bologna), ha parlato Vincenzo Maglione, presidente del Gruppo cosmetici in farmacia di Cosmetica Italia, in un'intervista rilasciata a Filodiretto, che qui di seguito riportiamo.

Presidente Maglione, i vostri primi consuntivi sul 2013 stimano per il canale farmacia una crescita dell'1%. Che cosa dicono invece le previsioni per i mesi a venire? Quali comportamenti e tendenze di acquisto si imporanno?

La farmacia può essere considerata un canale "privilegiato", perché nel nostro comparto risente degli effetti della crisi in ritardo e in misura minore rispetto ad altri canali. La ragione sta nel fatto che la farmacia è orientata al concetto di salute oltre che a quello di benessere, valore quest'ultimo che sta radicandosi soltanto in tempi recenti. In altri termini, la tendenza del consumatore in farmacia è da sempre mirata a un bisogno di salute che oggi sta diventando anche esigenza di "bellezza".

Nel 2014, quindi, non mi aspetto un'impennata delle vendite ma una costante e positiva crescita.

Con l'erosione dei fatturati Ssn e la crescita d'importanza dell'area di libera vendita, nella professione si è acceso un intenso dibattito su che cosa è "professionalmente" coerente con l'immagine della farmacia e che cosa non lo è. Lei che cosa può dire per il suo settore?

Rispetto ad altri Paesi europei, la farmacia italiana è rimasta troppo a lungo farmacocentrica, ragion per cui l'avvento dei generici ha innescato una vera e pro-

pria rivoluzione copernicana. Tutto ciò, unito ad altri fattori che non mi dilungo in questa sede a dettagliare, ha avuto conseguenze sulla marginalità dell'azienda farmacia e ha costretto i titolari a spostare l'attenzione anche su altri segmenti di mercato, fino a ieri considerati ancillari. Io sono convinto che il cosmetico da farmacia necessita del farmacista e viceversa. E oggi i farmacisti sono molto più aperti e ricettivi a un'offerta di cosmesi "etica" che vede nel loro consiglio un valore aggiunto e quindi un vero servizio al cliente. È in questo paradigma che risiede la forza di questo canale, dove il consumatore sa di trovare qualità e consiglio.

Tra tre mesi aprirà Cosmofarma Exhibition 2014, edizione alla quale voi parteciperete con una importante presenza. Quali messaggi lancerete alla categoria e che cosa porterete all'evento?

Cosmofarma è da sempre l'avvenimento più importante dell'anno tra quelli dedicati alla farmacia e ai farmacisti. Noi di Cosmetica Italia cerchiamo ogni anno di aggiornare la nostra presenza con servizi mirati ai farmacisti e alle aziende del nostro Gruppo cosmetici in farmacia. Quest'anno, nella nostra area espositiva metteremo a disposizione uno stand interattivo in cui ospitare meeting "one-to-one" tra farmacisti e aziende e tra aziende e distributori nazionali e internazionali. Inoltre, distribuiremo materiale scientifico preparato per l'evento e offriremo un'ampia selezione di corsi Ecm sulle tematiche più attuali. Quindi, un anno di forte impegno e di grandi aspettative. (AS)

FEDERFARMA AL NUOVO GOVERNO: A RENZI CHIEDIAMO STABILITÀ

In occasione del formarsi del nuovo Governo, guidato da Matteo Renzi, la presidente di Federfarma Annarosa Racca ha rivolto una dichiarazione sulle priorità della farmacia italiana, che di seguito riportiamo.

Per poter operare e sviluppare il servizio farmaceutico assicurando nuove prestazioni ai cittadini e al servizio sanitario, le far-

macie hanno bisogno di stabilità e di interlocutori che ben conoscano le specificità del settore. La spesa farmaceutica territoriale è in calo ormai da anni, è l'unica posta di bilancio che rispetta il tetto assegnato e, comunque, in caso di eventuale sfioramento, l'onere è a carico della filiera.

Federfarma chiede al nuovo Governo di favorire un rapido avvio del tavolo sulla

nuova Convenzione tra farmacie e Ssn. Sol tanto con la nuova Convenzione, infatti, la farmacia potrà contribuire efficacemente alla deospedalizzazione, rispondendo alle nuove esigenze di salute che emergono dal territorio, e operare per ridurre le diversità, ormai stridenti, che esistono nell'assistenza sanitaria fornita ai cittadini delle diverse Regioni.

CARENZE DI FARMACI: FEDERFARMA DOMANDA MAGGIORE VIGILANZA ALLE REGIONI

Bene il ministro Lorenzin sulle misure che il Governo metterà in campo con il Decreto legislativo anticontraffazione (vedi in Parlamento a pag 5) per contrastare le carenze di medicinali. Adesso, però, è urgente che le Regioni si facciano più severe nel rilascio delle autorizzazioni agli esportatori e siano più vigili nelle ispezioni ai magazzini, in modo da scoraggiare chi vuole fare il grossista soltanto per dedicarsi al parallel trade.

Questo il commento di Federfarma all'intervento del ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, nel "question time" alla Camera. All'interrogazione presenta-

ta da Gian Luigi Gigli (Per l'Italia) sul fenomeno delle carenze, il ministro ha risposto ricordando le misure già inserite nel Decreto legislativo anticontraffazione, di prossima promulgazione da parte del Governo. Tra queste, ha specificato Lorenzin, c'è l'incarico all'Aifa di compilare e aggiornare un elenco periodico dei farmaci soggetti a carenza e un più stringente richiamo verso i distributori ai loro doveri di servizio pubblico; dalle due misure, deriverà quindi un giro di vite nei confronti delle esportazioni di farmaci verso altri Paesi europei, perché l'operatore che non rifornirà le farmacie dei

medicinali segnalati dall'Aifa rischierà l'accusa di interruzione di servizio pubblico.

"Ringraziamo il ministro per quanto sta facendo per contrastare le carenze - commenta la presidente di Federfarma, Annarosa Racca - Si tratta di un fenomeno che ci preoccupa perché danneggia i cittadini ma anche le farmacie, costrette spesso a lunghe ricerche tra fornitori per reperire il prodotto richiesto dal paziente. Ora però chiediamo un impegno forte anche alle Regioni: serve maggiore severità nel rilascio delle autorizzazioni a chi fa esportazione di farmaci".

con i **LOONEY TUNES**
STICKERPEDIA[®]
un mondo di salute



**Un'occasione che non
devi perdere**

**UN GIOCO PER I BAMBINI UN'OPPORTUNITÀ
PER IL FARMACISTA EDUCATORE SANITARIO**



**A
D
E
R
I
S
C
I
S
U
B
I
T
O**

LA CORTE UE SULLE NORME AUSTRIACHE CONFERMATA LA VALIDITÀ DELLA PIANTA ORGANICA

La Corte di Giustizia Ue, nel solco di precedenti decisioni, ha confermato la validità delle norme nazionali relative all'organizzazione delle farmacie sul territorio mediante criteri di contingentamento basati sul numero degli abitanti e sulla distanza dalle altre farmacie. Tale validità, tuttavia, è subordinata alla previsione di norme "derogatorie" che consentano di evitare carenze del servizio nelle zone rurali ed isolate. Ciò al fine di venire incontro a persone, anziani, disabili e ammalati, in condizioni di ridotta mobilità.

Precedenti: circolare Federfarma n. 9075/238 del 3/6/2010.

La Corte di Giustizia europea, ha emesso, il 13 febbraio, una sentenza sulla legittimità delle norme austriache riguardo ai criteri per la distribuzione delle farmacie sul territorio (*il testo completo della sentenza è disponibile su www.federfarma.it*). L'attuale legislazione austriaca subordina l'apertura di una nuova farmacia al soddisfacimento di due principali criteri: distanza di 500 metri dalle farmacie preesistenti e sussistenza di una "necessità" all'apertura di un nuovo esercizio farmaceutico. Tale "necessità" non sussiste quando la nuova apertura determinerebbe la riduzione del "numero di persone destinate ad approvvigionarsi", presso una delle farmacie preesistenti, al di sotto della soglia di 5.500 abitanti. Nel calcolare tale soglia si devono tenere in considerazione i residenti stabili nel raggio di 4 chilometri stradali dalla farmacia preesistente, nonché chi esercita un'attività lavorativa nella zona o utilizza servizi o mezzi di trasporto nell'area medesima.

Nel caso di specie, rinviato alla Corte dal giudice austriaco, non era stata accolta la richiesta di aprire una farmacia in un comune rurale sprovvisto di esercizio farmaceutico. Tale apertura avrebbe ridotto il bacino d'utenza di un'altra farmacia, situata a meno di 4 chilometri di distanza, al di sotto della soglia di 5.500 persone.

Secondo la Corte, **il criterio demografico (quorum) e quello della distanza previsti dalla normativa austriaca sono compatibili, in linea di principio, con il diritto comunitario** (secondo i concetti già espressi nella sentenza delle Asturie del 1° giugno 2010). **Tuttavia, la mancanza di deroghe in fattispecie particolari (sussistenti, per esempio, nella legislazione spagnola e in quella italiana)**

potrebbe portare a non garantire il servizio farmaceutico in peculiari situazioni locali.

La Corte, richiamando la Sentenza delle Asturie (*cf. circolare 238/2010*), ha ricordato come i criteri geodemografici siano sostanzialmente idonei a raggiungere l'obiettivo di tutela della salute pubblica di garantire un approvvigionamento adeguato di farmaci.

Tuttavia, in alcuni casi, qualora la normativa non contempli una possibilità di deroga da parte delle autorità o le autorità stesse la applichino in maniera rigida, si rischia di non garantire ad alcuni dei residenti nelle zone rurali e isolate (in particolare, le persone a mobilità ridotta) un accesso adeguato e di pari condizioni ai servizi farmaceutici.

La sentenza del 13 febbraio non è particolarmente innovativa rispetto alla nota sentenza delle Asturie.

Infatti, già in quella occasione, la Corte affermò che l'applicazione uniforme delle condizioni legate alla densità demografica e alla distanza minima tra farmacie rischia, in qualche circostanza, di non assicurare un accesso adeguato al servizio farmaceutico in zone che presentano talune particolarità demografiche. In quel caso, fu anche la sussistenza di norme derogatorie presenti nella legislazione spagnola a consentire alla Corte di considerare legittime le norme che prevedono un'equa distribuzione delle farmacie su tutto il territorio regionale. A tal proposito, vale la pena di ricordare che anche la legislazione italiana, al pari di quella spagnola, è molto più flessibile di quella austriaca.

Innanzitutto, vi è da dire che la legislazione italiana, come più volte confermato da copiosa giurisprudenza, non garantisce l'attribuzione di un determinato numero di abitanti a ogni sede farmaceutica, essendo il rapporto tra popolazione e sedi farmaceutiche riferito esclusivamente alla popolazione complessiva del comune. Il criterio italiano per individuare le zone dove collocare le sedi farmaceutiche è quello di "assicurare un'equa distribuzione sul territorio, tenendo altresì conto dell'esigenza di garantire l'accessibilità del servizio farmaceutico anche a quei cittadini residenti in aree scarsamente abitate" (art.11, comma 1, del DL 1/2012).

Ma soprattutto, in Italia, maggiore flessibilità è garantita dalle norme derogatorie al criterio demografico: in base all'articolo 104 Tulss, qualora le esigenze del servizio e le

caratteristiche topografiche lo richiedano, ogni piccolo comune rurale può dotarsi di una sede farmaceutica. Infatti, è grazie proprio a questa norma che il rapporto reale tra farmacie e abitanti è stato per anni di gran lunga inferiore al quorum previsto dalla legge. Ulteriori importanti elementi di flessibilità, derogatori del criterio demografico, sono costituiti dalla possibilità di aprire farmacie succursali in località turistiche, in zone ad alta affluenza di pubblico (centri commerciali aeroporti, ferrovie, autogrill) e dispensari farmaceutici.

(URI.ML/UL.BF - 2429/69 - 18.2.14)

OSSIGENO E FARMACIE

Un'importante nota del Ministero

Il ministero della Salute ha inviato alla Regione Molise e a Federfarma Molise la nota prot. 3215 del 5 febbraio 2014 in risposta a una nota di Federfarma Molise che chiedeva al dicastero una valutazione in merito alla decisione della Regione di affidare a un unico distributore il servizio di erogazione dell'ossigeno terapeutico (*il testo si può leggere su www.federfarma.it*).

Su tale questione, la nota ministeriale ha formulato alcune considerazioni che, per la loro portata, possono, ad avviso di Federfarma, rappresentare importanti elementi di riflessione anche per le altre Regioni per quanto concerne l'organizzazione dell'assistenza farmaceutica.

Il Ministero, dopo avere preliminarmente richiamato l'attenzione sulle novità introdotte dalla riforma del Titolo quinto della Costituzione che hanno attribuito alle Regioni la definizione della programmazione sanitaria regionale e il controllo della effettiva realizzazione delle misure volte a garantire l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza, ha evidenziato che, con apposita legge regionale, nel 2004 la Regione Molise ha elaborato un programma operativo di riorganizzazione dei Lea. Nell'ambito di questo programma era prevista, in un'ottica di contenimento della spesa, l'acquisizione diretta dell'ossigeno, previa definizione del fabbisogno regionale.

A questo punto, la nota ministeriale introduce due elementi di particolare rilevanza. Il Ministero, infatti, chiarisce che la programmazione regionale non deve limitarsi a tenere conto soltanto dell'aspetto economico, *“ma anche delle esigenze della popolazione, del profilo orografico del territorio e della effettiva presa in carico dei pazienti a garanzia del diritto alla salute sancito dalla Costituzione”*.

Accanto a tale rilevante osservazione, la nota ribadisce un importante criterio metodologico che valorizza il ruolo di tutti i professionisti coinvolti nella definizione di percorsi diagnostici terapeutici assistenziali, in quanto vi è l'obbligo per la Regione di condividere i vari interventi con tali soggetti. In particolare, nel caso dell'ossigeno, la sua inclusione nella Farmacopea Ufficiale, attribuisce, come

ricordato dalla nota ministeriale, **un ruolo insostituibile al farmacista per il controllo della gestione di tale farmaco, prevedendo la sua presenza, in termini vincolanti, dal momento che rappresenta l'unico professionista abilitato a tale compito.**

(UE.AA - 2329/65 - 14.2.14)

MEDICINA CONVENZIONATA

Pronto l'Atto di indirizzo per il rinnovo

Il Comitato di settore Sanità della Conferenza delle Regioni ha approvato, il 12 febbraio, l'Atto di indirizzo per il rinnovo delle convenzioni mediche nazionali (*testo consultabile su www.federfarma.it*). L'atto contiene le linee guida cui dovrà attenersi la Sisac nel trattare il rinnovo della Convenzione con le organizzazioni sindacali dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e degli specialisti ambulatoriali.

Tra gli obiettivi individuati dal documento se ne segnalano, in particolare, due:

- rendere le convenzioni uno strumento attivo di una radicale trasformazione dell'organizzazione e delle modalità di erogazione dei servizi e delle prestazioni di assistenza primaria
- snellire la struttura delle convenzioni, orientandole verso gli indirizzi e i principi generali, per lasciare più spazio ai livelli decentrati di contrattazione nel rispetto delle competenze regionali, conferite dal Titolo V della Costituzione.

Condizione fondamentale è che la revisione degli accordi dovrà avvenire senza alcun onere aggiuntivo a carico della finanza pubblica.

Per quanto riguarda la riorganizzazione del sistema di cure primarie, le nuove convenzioni dovranno recepire il principio dell'obbligatorietà dell'adesione dei medici all'assetto organizzativo e al sistema informativo di ciascuna Regione nonché al sistema informativo nazionale. L'assetto organizzativo dovrà essere strutturato esclusivamente attorno a due forme organizzative, le Aft (Aggregazioni funzionali territoriali, costituite solo da medici) e le Uccp (Unità complesse di cure primarie, nelle quali i medici operano insieme con altri professionisti). L'obiettivo è quello di garantire l'assistenza per l'intero arco della giornata e per 7 giorni la settimana, riducendo il ricorso a servizi sanitari di secondo e terzo livello (ospedali e centri specialistici), aumentando l'efficienza del Servizio sanitario nazionale e favorendone la sostenibilità. Tale riorganizzazione sarà finanziata con il riutilizzo delle indennità e degli incentivi oggi erogati per lo sviluppo strutturale e organizzativo (associazionismo, indennità informatica, incentivi per il personale, eccetera).

Per quel che riguarda, invece, la struttura degli accordi nazionale e regionali, al primo livello spetterà il compito di definire, nell'ambito del trattamento economico, la quota per assistito, mentre al livello regionale spetterà la

regolamentazione della quota variabile e della quota per servizi. Il livello nazionale dovrà, inoltre, prevedere criteri e principi per la definizione di standard relativi all'erogazione delle prestazioni assistenziali, all'accessibilità e alla continuità delle cure, mentre gli accordi integrativi regionali dovranno definire gli indicatori e i percorsi applicativi.

Le organizzazioni sindacali dei medici, che avevano promosso una serie di iniziative sindacali per ottenere il varo dell'atto di indirizzo e l'avvio delle trattative con le Regioni, hanno comunque mantenuto lo stato di agitazione, non condividendo l'impostazione del documento.

L'avvio delle trattative per il rinnovo delle convenzioni mediche costituisce, in ogni caso, un passaggio importante anche per le farmacie, in quanto, dopo tali convenzioni, sarà la volta di quella farmaceutica, come più volte assicurato dai rappresentanti regionali.

(URIS.PB - 2378/66 - 17.2.14)

REAZIONI AVVERSE

Nota Aifa sulle segnalazioni

L'Agenzia italiana del farmaco ha inviato alle aziende farmaceutiche un comunicato in materia di gestione delle segnalazioni delle reazioni avverse in cui non sono disponibili informazioni sul segnalatore (*il testo della nota dell'Aifa è presente sul sito di Federfarma*).

In sostanza, la nota, basandosi sulle vigenti norme in materia di farmacovigilanza, ricorda alle aziende titolari di Aic che, qualora dalla regolare navigazione sul web ampiamente inteso (compresi, quindi, blog, forum, social network eccetera), emergano sospette reazioni avverse conseguenti all'uso di un medicinale, tali informazioni dovranno essere trattate come segnalazioni spontanee, notificando alle autorità regolatorie quelle considerate valide secondo i criteri previsti da Eudravigilance

(UE.AA - 2430/70 - 18.2.14)

DICHIARAZIONE AMBIENTALE

Presentazione del Mud 2013 entro il 30.4

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 438/14 dell'11 gennaio 2013.

Entro la data del **30 aprile 2014** dovrà essere presentata la dichiarazione ambientale, ossia il Mud, relativa ai rifiuti prodotti nell'anno 2013. I soggetti tenuti alla presentazione del Mud, tra i quali rientrano anche le farmacie che nel corso del 2013 hanno prodotto rifiuti pericolosi, dovranno presentare la relativa dichiarazione utilizzando la nuova modulistica approvata con il Dpcm 12 dicembre 2013, pubblicato sul S.O. n. 89 alla G.U. n. 302 del 27 dicembre 2013, che ha abrogato la precedente modulistica approvata con il Dpcm 20 dicembre 2012.

Il nuovo Modello unico di dichiarazione ambientale conferma la possibilità di ricorrere alla dichiarazione semplificata per coloro che:

- hanno prodotto fino a 7 tipologie di rifiuti
- hanno prodotto i rifiuti medesimi nell'unità locale (ossia la farmacia) cui si riferisce la dichiarazione;
- utilizzano per ogni rifiuto non più di 3 trasportatori e 3 destinatari finali.

I soggetti in possesso dei requisiti sopra indicati potranno presentare la dichiarazione rifiuti semplificata, con spedizione postale della relativa modulistica cartacea o, in alternativa, potranno utilizzare la scheda rifiuti che andrà trasmessa per via telematica.

Come noto, il Mud, previo versamento dei diritti di segreteria, andrà presentato alla Camera di Commercio competente per territorio che corrisponde a quella della provincia in cui ha sede la farmacia a cui è riferita la dichiarazione.

Informazioni utili alle imprese per adempiere agli obblighi in materia di dichiarazioni ambientali, sono reperibili sui seguenti siti internet: www.isprambiente.gov.it - www.unioncamere.it www.ecocerved.it

(UE.AA - 2454/72 - 18.2.14)

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. Con l'iscrizione al sito il titolare può usufruire anche di tutte le altre informazioni e dei servizi forniti, come le circolari Federfarma, *Farma7* e la rassegna stampa giornaliera, più ampia della selezione inviata con la newsletter.

Si ricorda ai titolari che si sono registrati al sito da tempo di controllare che l'indirizzo di posta elettronica sia quello effettivamente in uso, cliccando sulla voce "Controlla il tuo indirizzo email" nel riquadro "Filodiretto Federfarma", che compare sulla sinistra nella sezione ad accesso riservato.

lo posso

essere orgogliosa di far parte di un team in cui ognuno garantisce la qualità dei nostri prodotti, indipendentemente dal luogo di produzione.

lo posso...

perché

Mylan è una delle maggiori e affermate aziende al mondo produttrici di farmaci equivalenti e specialistici. I nostri team conducono accurati controlli su tutti i medicinali, dal principio attivo alla distribuzione.

In Mylan, la priorità siete voi e i vostri pazienti.

Visitate YourMylan.com

Veronique

Mylan Plant Senior Director

**La nostra
Mylan
è la vostra
Mylan.**

 **Mylan**

Seeing
is believing

SAUVETEUR
DU TR

Unioni & Associazioni

Redazione

FEDERFARMA VICENZA TITOLARI AL VOTO

FederfarmaVicenza ha rinnovato i propri organi rappresentativi per il triennio 2014-2016. Pubblichiamo di seguito la composizione del nuovo direttivo dell'Associazione dei titolari: presidente Alberto Fontanesi (anche presidente dei rurali); vicepresidente Giovanni Michele Cardi; segretario Giovanni Battista Tres; tesoriere Sandro Bason; consiglieri Marina Cavallin, Alberto Cogo, Paolo Frigo, Marco Pasin, Marisa Tirapelle; revisori dei conti Giandomenico Berlese, Filippo De Antoni, Antonio Romanato, Maria Maddalena Galvan (supplente); probiviri Marco Bressan, Gianmaria Donadelli, Francesco Sartori.

FEDERFARMA VERONA AIUTO PER I PIÙ DEBOLI

Federfarma Verona sta lavorando a un nuovo servizio in favore dei soggetti più deboli: persone con gravi difficoltà di movimento, seriamente malate o che si trovano in situazioni di solitudine. L'iniziativa punta a costituire un'evoluzione del già collaudato "Farmaco pronto", che dal 2000 consente di ottenere, in particolari orari e situazioni, la consegna di medicinali a domicilio. Il nuovo progetto intende individuare, grazie alla collaborazione di direttori generali, responsabili dei servizi farmaceutici territoriali e direttori dei servizi sociali delle tre Asl veronesi, i criteri sulla base dei quali identificare "elenchi di pazienti in particolari difficoltà sul territorio provinciale, ai quali destinare -senza alcun onere da parte del soggetto fruitore- oltre a una forma organica e strutturata di consegna gratuita domiciliare di farmaci anche altri possibili servizi aggiuntivi, come ritiro referti, prenotazioni e altro".

Dice il presidente dei titolari veronesi Marco Bacchini: "Auspichiamo fortemente che il nostro progetto venga accolto favorevolmente dalle Asl del nostro territorio e dai sindaci delle varie amministrazioni comunali ai quali abbiamo inoltrato specifica informazione. I servizi verranno svolti da Federfarma Verona in forma totalmente gratuita per il cittadino fruitore grazie appunto alla collaborazione delle farmacie sul territorio".

CARENZE DI FARMACI EMERGENZA A SALERNO

Il fenomeno della carenza di farmaci si fa sentire in tutta Italia e spesso riguarda anche medicinali salvavita. Tra le iniziative in campo per far fronte all'emergenza, si segnala quella di Federfarma Salerno, che ha deciso, appellandosi all'articolo 5 (comma 4) del Decreto legislativo 219/06, di rivolgersi direttamente alle aziende produttrici per ottenere i farmaci essenziali. L'Associazione dei titolari ha quindi inviato lettere alle case farmaceutiche, invitandole a comunicare, nel giro di 48 ore, i recapiti presso i quali è possibile effettuare ordini diretti. La comunicazione è stata inviata anche a Ministero della Salute e Aifa.

Federfarma Salerno dichiara in un comunicato stampa che "non intende restare a guardare e non esclude, oltre a rendere noti i nomi delle aziende che non aderiranno alle sollecitazioni, un ricorso alle vie legali pur di assicurare la normale distribuzione delle medicine che attualmente scarseggiano". Commenta il presidente dell'Associazione Marcello Conte: "Abbiamo chiesto alle aziende produttrici di adottare una procedura d'emergenza perché la situazione è diventata davvero difficile. Mancano dal normale canale distributivo alcune specialità salvavita per le quali in commer-

cio non risultano essere presenti farmaci equivalenti o bioequivalenti. Tutto questo costringe le farmacie a non poter soddisfare le richieste quotidiane degli ammalati".

XIII CONGRESSO DELLA SSFA A ROMA

Si terrà a Roma, il 31 marzo e il 1° aprile 2014, il XIII Congresso nazionale della Società di scienze farmacologiche applicate (Ssfa), società scientifica senza fini di lucro nata nel 1964 a Milano tra i cultori delle scienze farmacologiche operanti nell'industria del farmaco. Tema generale dei lavori: "I 50 anni di Ssfa e la ricerca in Italia". In particolare, saranno approfondite, con l'intervento di esperti dell'industria farmaceutica, del mondo universitario, del settore medico, delle istituzioni regolatorie, alcune tematiche d'attualità: il Regolamento europeo, l'immagine dell'industria farmaceutica, immunologia e clinica dei trapianti, crisi finanziaria e suo impatto sulla ricerca, la sperimentazione animale, le nuove figure professionali nella ricerca clinica. Per informazioni: 02.29536444; www.ssfa.it

INCONTRO ASIS A TIRRENIA IN MARZO

Si svolgerà a Tirrenia (Pisa) il 20, 21 e 22 marzo 2014 il convegno: "Gli Incontri Asis - Innovare per Crescere". L'evento è organizzato da Asis, Associazione studi sull'industria della salute, associazione senza fini di lucro con sede a Pisa, presieduta dal professor Marco Macchia, che si propone l'approfondimento, lo sviluppo e la formazione nel campo delle scienze della vita. L'iscrizione al convegno è gratuita. Per informazioni: sito internet www.asis-studisalute.it - segreteria organizzativa 0586.849804.

PRINCIPALI SCADENZE BREVETTUALI

Federfarma, proseguendo nell'attività di aggiornamento in merito alle future scadenze brevettuali di farmaci, rende disponibile l'elenco (*reperibile anche sul proprio sito internet www.federfarma.it e su quello di Assogenerici www.assogenerici.it*) delle principali scadenze dal 2014 al 2015, con i relativi "blockbuster", ossia i prodotti a maggiore redditività, evidenziati in grassetto.

2014

Escitalopram Ossalato (Cipralax)
Ciclosporina (Sandimmun Neoral)
Duloxetina Cloridrato
 Aripiprazolo
 Celecoxib
 Sibutramina Cloridrato Monoidrato
 Memantina Cloridrato
 Moxifloxacina Cloridrato
 Anagrelide Cloridrato
Rosiglitazone Maleato
 Cefditoren Pivoxil
 Zanamivir

2015

Etinilestradiolo/Drospirenone (Aliane)
 Tiotropio Bromuro (Spiriva)
Stronzio Ranelato
Duloxetina Cloridrato
 Nebivololo Cloridrato/Iidroclorotiazia
 Almotriptan Idrogenomalato
 Eletriptan Bromidrato
 Frovatriptan Succinato Monoidrato
 Loteprednololo Etabonato
 Idromorfone Cloridrato
 Zonisamide
Mometasone Furoato
Tapentadolo Cloridrato
 Pimecrolimus
 Sevelamer Cloridrato
 Levonorgestrel
 Modafinil
 Sirolimus
Janreotide Acetato
 Glatiramer Acetato
 Bivalirudina
 Levobupivacaina Cloridrato
 Levosimendan

Palonosetron Cloridrato
 Pemetrexed Disodico
 Tobramicina
 Treprostinil Sodio

(Fonte 1: Decreto Ministero dello Sviluppo economico 14/1/2013; Fonte 2: Ims Health, Midas, Ytd 2012)
 (UE.AA - 2291/63 - 13.2.14)

RIMBORSO DI RIFERIMENTO NUOVO ELENCO AIFA

L'Agenzia italiana del farmaco ha reso disponibile sul proprio sito internet, all'indirizzo www.agenziafarmaco.it, l'elenco dei farmaci in commercio interessati dal sistema del rimborso di riferimento aggiornato al 17 febbraio 2014. In ordine alla decorrenza della operatività dell'elenco e dei relativi prezzi di riferimento, le Unioni regionali sono invitate, come di consueto, a prendere gli opportuni contatti con i propri assessorati e a comunicare alla Banca Dati Federfarma le relative decisioni in merito. Banca Dati Federfarma ha reso disponibile il nuovo elenco per quelle Regioni che hanno optato per un'automatica applicazione sul proprio territorio dell'elenco dell'Aifa.
 (UE.CA - 2398/67 - 17.2.14)

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
038085039	PERGOVERIS*SC 10FL 150UI/75UI (Merck Serono)	Dal 12.2.2014	19.2.2014
035943051	TAMIFLU*OS SOSF FL 13G 6MG/ML (Roche)	6 settimane	3a settimana 3.2014
002039055	AUREOMICINA*UNG DERM 3% 14,2G (Meda Pharma)	-	Entro 7.2014
020121036	AMPLITAL*12CPS 500MG (Pfizer Italia)	Dal 27.8.2013	20.2.2014
028295018	ACCURETIC*14CPR RIV 20+12,5MG (Pfizer Italia)	Dal 12.2.2014	Fine 2.2014
027267020	DIFLUCAN*2CPS 150MG (Pfizer Italia)	Dal 14.2.2014	28.2.2014
025333028	HALDOL DECANOAS*IM F 150MG 3ML (Janssen Cilag)	Dal 14.10.2013	30.3.2014

ELENCO ANNUALE P.M.C.

Il Ministero della Salute ha pubblicato, sulla Gazzetta Ufficiale n. 34 dell'11 febbraio 2014, l'elenco dei presidi medico chirurgici che sono stati registrati o di cui sia stata autorizzata la variazione dell'autorizzazione all'immissione in commercio dal 1° gennaio 2013 al 31 dicembre 2013.

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

La società Menarini informa che, a causa di un ritardo di consegna dovuto a un problema tecnico, la specialità medicinale **Macladin*os sosp 14bust 250mg - Aic 027530094** viene temporaneamente a mancare sul mercato. Si prevede il ripristino della regolare fornitura entro la fine del mese di aprile.

In riferimento alla temporanea carenza sul mercato della specialità medicinale **Serpax*20cpr 15mg - Aic 02083503** (cfr. *Farma 7 n. 2/2014*), la società Meda informa che il farmaco è nuovamente disponibile nei propri magazzini.

La società Boehringer Ingelheim informa che, dopo un breve periodo di carenza sul mercato, le specialità medicinali di seguito riportate sono nuovamente disponibili per la commercializzazione:

Lonarid*20cpr 400mg+10mg - Aic 020204095; Lonarid*ad 6supp 400mg+20mg - Aic 020204107; Lendormin*30cpr 0,25mg - Aic 026343018.

La società Sandoz informa di aver sospeso la commercializzazione della specialità medicinale **Granisetron Sandoz*1f 3mg 3ml - Aic 038114031**. Il farmaco può essere distribuito fino alla data di scadenza riportata in etichetta.

La società Sanofi-Aventis comunica la cessazione della commercializzazione della specialità medicinale **Championyl*im 5f 100mg 2ml - Aic 022575029**. Le confezioni presenti nel circuito distributivo saranno esitabili fino alla data di scadenza indicata.

La società Janssen informa di aver cessato la produzione delle seguenti specialità medicinali: **Haldol*os gtt 30ml 10mg/ml - Aic 025373061; Sibelum*20cpr 5mg - Aic 024396069**. Le confezioni in commercio possono essere dispensate fino alla data di scadenza indicata.

La società Paglieri SpA segnala che dal 31 dicembre 2013 ha incorporato per fusione la società Schiapparelli. Pertanto, per effetto della suddetta incorporazione, tutti i prodotti, compresi i cosmetici e i medical device, della società Schiapparelli sono divenuti della proprietà Paglieri -Divisione Schiapparelli.

La società Recordati comunica che, a far data dal 15 febbraio 2014, è concessionaria di vendita del farmaco Clisma Fleet nelle seguenti confezioni: **Clisma Fleet pr.uso*1fl 133ml - Aic 029319011; Clisma Fleet pr.uso*4fl 133ml - Aic 029319023.**

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
STIVARGA*3FL 28CPR RIV 40MG (Bayer)	042925026	-	C
ENTEROGERMINA*OS 10FL 2MLD/5ML (Gekofar)	042829010	-	C
ENTEROGERMINA*OS 20FL 2MLD/5ML (Gekofar)	042829022	-	C
MOVICOL*OS POLV 20BUST 13,8G (Gekofar)	042831014	12,50	C
RIXIL*14CPR RIV 40MG PVC/PVDC (Sandoz)	034776207	4,83	A

In pubblicità

Redazione

TELEVISIONE

Maalox Reflusso (Sanofi Aventis)
Mellin Latte (Mellin)
Multicentrum (Pfizer)
Kilocal Medical Slim e Kilocal Donna (Pool Pharma)
Clearblue Test Ovulazione (Procter & Gamble)
Fluifort (Dompé)
Iodosan Doloaction (Gsk Consumer Healthcare)
Benzac Gel (Galderma)
Durex Top Gel (Reckitt Benckiser)
Zerinol Gola (Boehringer Ingelheim)

RADIO

Lisonatural (Sanofi Aventis)
Acqua Sirmione (Nycomed)
Cebion Vitamine (Bracco)
Vita Sohn Junior (Antonetto)
Durex Lovers Connect Gel (Reckitt Benckiser)
Lichtena Emollienti (Giuliani)
Neurapas Forte (Named)
Citrosodina (Bayer)

STAMPA

Dermovitamina (Pasquali Healthcare)
Lactoflorene (Montefarmaco)
Sea Band P6 Nausea Control e Blistex Protezione Labbra (Consulteam)
Somatoline Lift Effect (Manetti & Roberts)
Optrex Actimist (Reckitt Benckiser)
Elisir Depurativo Ambrosiano 20 Erbe e Kute Repair (Pool Pharma)
Lichtena Emollienti (Giuliani)
Colifagina (Abc Istituto Biologico Chemioterapico)
Bioton Linea Dietetici (Sella)
Equilibra Aloe Vera (Equilibra)

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

Tutto scorre con **Zacol.** Anche le vendite.



Zacol NMX® è il primo prodotto che, grazie a una tecnologia esclusiva, porta acido butirrico e inulina direttamente nel colon, aiutando l'intestino a mantenersi giovane e efficiente. È una buona notizia per gli otto milioni di Italiani che soffrono di disturbi intestinali: per comunicarla, dal 13 gennaio sulla radio e dalla seconda metà di febbraio in TV, è già in onda una grande campagna pubblicitaria nazionale. Se non volete deludere le aspettative di moltissimi clienti, fatevi trovare pronti. Contattate subito il vostro grossista di fiducia.

Ecco l'elenco dei concessionari di zona:

Actis Srl	Piemonte/V. d'A.	Cervere (CN)	T 0172 474033 - F 0172 474421	actisrl@tin.it
S.I.I.F. Srl	Lombardia	Milano	T 02 66203262 - F 02 6464512	commerciale@siif.info
Cabassi & Giuriati SpA	Triveneto	Padova	T 049 8705870 - F 049 8700783	b.giuriati@cabassi-giuriati.it
Pluripharma Srl	Emilia Romagna	S. Lazzaro di Savena	T 051 6272342 - F 051 6272464	antonellaosti@pluripharma.it
Farmatoscana Srl	Toscana/Umbria	Calenzano (FI)	T 055 8825881 - F 055 882033	info@farmatoscana.it
Felpharma Srl	Lazio Abruzzo Molise	Z.I. Formello (RM)	T 06 9075557 - F 06 9075471	Edoardo.Felsani@felpharma.com
Farmaricci Srl	Campania/Puglia	Casandrino (NA)	T 081 8331315 - F 081 8330278	leonardo.cucciarelli@farmaricci.it
Adelfarm Sas	Sicilia/Calabria	Mascalucia (CT)	T 095 7275405 - F 095 7279086	a.pulvirenti@adelfarm.it
Farmagi Srl	Liguria	Genova	T 010 4070829 - F 010 4031017	damon@farmagi.com

NOTA IMPORTANTE SU OLIMEL EMULSIONE

Sul sito dell'Agenzia italiana del farmaco www.agenziafarmaco.gov.it è disponibile una nota informativa importante rivolta agli operatori sanitari, concordata tra Alfa e Baxter, sull'impiego di Olimel, emulsione per infusione, che qui riproduciamo in larga parte.

La massima velocità oraria di infusione dei lipidi nelle informazioni sul prodotto (Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto e Foglio Illustrativo) di Olimel deve essere rivista per bambini dai 2 agli 11 anni per corrispondere alle raccomandazioni delle Linee guida Espghan/Espen del 2005 per questa fascia di età. Queste Linee guida raccomandano una massima velocità oraria di infusione dei lipidi di 0,13 g/kg per ora per i bambini dai 2 agli 11 anni. Di conseguenza, anche i valori delle massime velocità orarie di infusione di fluidi, aminoacidi e glucosio di Olimel saranno aggiornate nel Riassunto delle caratteristiche del prodotto (Rcp) e nel Foglio Illustrativo (Pil).

Ulteriori informazioni

Olimel è una gamma di prodotti medicinali indicati per la nutrizione parenterale per adulti e bambini di età superiore ai 2 anni quando la nutrizione orale o enterale è impossibile, insufficiente o controindicata. Questi prodotti forniscono una soluzione per nutrizione parenterale totale 3 in 1 che contiene macronutrienti (lipidi, aminoacidi e glucosio); alcune formulazioni di Olimel includono anche elettroliti.

Le informazioni sul prodotto Olimel attualmente raccomandano una massima velocità oraria di infusione per i lipidi nei bambini dai 2 agli 11 anni che è

maggiore di quanto riportato nelle Linee guida Espghan/Espen del 2005 per questa fascia di età. Una maggiore velocità di infusione dei lipidi può aumentare il rischio di reazioni avverse (per esempio, sindrome da sovraccarico di grassi, setticemia o ipertrigliceridemia). Baxter non ha ricevuto reazioni avverse correlate a questa problematica da quando il prodotto è commercializzato.

In questo gruppo di età, il fattore limitante per la massima velocità di infusione per ogni prodotto è circoscritto alla massima velocità oraria di infusione dei lipidi. Conseguentemente, anche i valori delle massime velocità di infusione per i fluidi, gli aminoacidi e il glucosio riportate nelle informazioni sul prodotto attual-

mente autorizzate sono in revisione (la tabella con il dosaggio rivisto è presentata nella versione integrale della Nota, consultabile sul sito dell'Aifa).

Sospette reazioni avverse

I medici e gli altri operatori sanitari sono tenuti a segnalare qualsiasi sospetta reazione avversa associata al medicinale Olimel. I medici e gli altri operatori sanitari devono, a norma di legge, trasmettere le segnalazioni di sospette reazioni avverse, 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.

LIMITAZIONI ALL'USO DI TIOLCOLCHICOSIDE

Sul portale dell'Agenzia italiana del farmaco www.agenziafarmaco.gov.it è disponibile una nota informativa importante rivolta agli operatori sanitari, concordata tra Ema, Aifa e titolare dell'Aic sui medicinali a base di Tiocolchicoside per uso sistemico, che qui riproduciamo in larga parte.

Importanti limitazioni relative all'uso dei medicinali a base di Tiocolchicoside per uso sistemico sono state imposte a seguito dei risultati derivanti dalla revisione di nuovi dati preclinici che hanno sollevato dubbi sull'attività di un metabolita di Tiocolchicoside sui cromosomi. Pertanto, è necessario adottare misure precauzionali per ridurre l'esposizione al metabolita SL59.0955 delle formulazioni sistemiche (le formulazioni topiche non

producono concentrazioni sistemiche significative del metabolita e non sono interessate da queste raccomandazioni).

Indicazioni e avvertenze

- Nuovi dati preclinici indicano un potenziale rischio di genotossicità derivante dall'uso di Tiocolchicoside per via orale e intramuscolare (Im).

- Tiocolchicoside per via sistemica deve essere usato solo come trattamento adiuvante delle contratture muscolari dolorose associate a patologie acute della colonna, negli adulti e negli adolescenti di età superiore a 16 anni.

- Tiocolchicoside non deve essere usato per il trattamento a lungo termine di patologie croniche.

• Le seguenti posologie devono essere rispettate; le dosi e la durata raccomandate non

devono essere superate. Forme orali: la dose raccomandata, che non deve essere superata, è di 8 mg ogni 12 ore, ossia 16 mg/die. La durata del trattamento non deve superare i 7 giorni consecutivi. Forma Im: la dose raccomandata, che non deve essere superata, è di 4 mg ogni 12 ore, ossia 8 mg/die. La durata del trattamento non deve superare i 5 giorni consecutivi.

• Tiocolchicoside non deve essere usato né in gravidanza e durante l'allattamento, né in donne in età fertile che non adottano un adeguato metodo contraccettivo.

Ulteriori informazioni

Tiocolchicoside è un miorilassante disponibile in formulazione orale, iniettabile e topica. Studi preclinici hanno evi-

denziato che uno dei metaboliti di Tiocolchicoside (SL59.0955, noto anche come M2 o 3-demetiltiocolchicina) induce aneuploidia (formazione di un numero anomalo di cromosomi durante la divisione cellulare) a concentrazioni vicine a quelle osservate nell'uomo con l'assunzione della dose orale massima raccomandata di 8 mg due volte al giorno. L'aneuploidia è stata evidenziata come fattore di rischio di teratogenicità, embriofetotossicità/aborto spontaneo, compromissione della fertilità maschile e come potenziale fattore di rischio di cancro. Il rischio è maggiore con l'esposizione a lungo termine.

Pertanto, è necessario adottare misure precauzionali per ridurre l'esposizione al metabolita SL59.0955 delle formulazioni sistemiche (le formulazioni topiche non producono concentrazioni sistemiche significative del metabolita e non sono interessate da queste raccomandazioni).

Tiocolchicoside per via sistemica non deve essere usato per il trattamento a lungo termine di condizioni croniche e il trattamento deve essere limitato a 7 giorni per le formulazioni orali e a 5 giorni per quelle iniettabili. Inoltre, la posologia non deve superare la dose di 8 mg ogni 12 ore, per le formulazioni orali, e di 4 mg ogni 12 ore per quelle iniettabili.

Il beneficio delle formulazioni orali a base di Tiocolchicoside è considerato superiore ai rischi solo se l'uso avviene secondo questi regimi terapeutici, come adiuvante nel trattamento delle contratture muscolari dolorose nelle patologie acute della colonna vertebrale, in pazienti adulti e adolescenti di età da 16 anni in su.

Per poter minimizzare e gestire il rischio per il feto, Tiocolchicoside non deve essere usato in gravidanza e durante l'allattamento, né da donne in età fertile che non adottano un adeguato metodo contraccettivo.

TEOFARMA S.r.l.

informa i Signori Farmacisti che il prodotto:

MADAR 25 cpr riv. 10 mg

AIC Nr. 022714036

*Sarà disponibile
presso i Grossisti dal 05/03/2014*

VANTAGGI E BENEFICI DELLA PRIMA COLAZIONE

Mai saltare la colazione, soprattutto da giovani. I teenager che lo fanno, infatti, sviluppano più facilmente la sindrome metabolica e il diabete intorno ai 40 anni di età, rispetto ai ragazzi che invece la fanno. Inoltre, non basta mangiare soltanto qualcosa di dolce, il primo pasto deve essere più ricco. Lo dimostrano i ricercatori del dipartimento di medicina clinica e salute pubblica della Umea University, in Svezia, con uno studio pubblicato su *Public Health Nutrition*. Gli studiosi hanno osservato per 27 anni lo stato di salute e le abitudini di oltre 800 soggetti, sia quando avevano 16

anni di età sia all'età di 43.

“Le cattive abitudini a 16 anni predicono la comparsa della sindrome metabolica durante l'età adulta, indipendentemente da altri fattori come lo stile di vita e l'indice di massa corporea -spiegano gli autori- Inoltre, trascurare la colazione durante l'adolescenza è risultato essere correlato con un maggiore aumento di peso corporeo e un più elevato livello di glucosio nel sangue da adulti”.

“Al contrario, fare colazione al mattino -si legge nell'indagine- protegge dalle malattie anche perché riflette una maggiore

adesione a uno stile di vita più salutare, una maggiore qualità della dieta e dello stile di vita». Commenta Andrea Vania, docente di pediatria alla Sapienza e consulente per la nutrizione della Società italiana di pediatria, Sip: “Le scelte alimentari intraprese in età infantile e durante l'adolescenza hanno riflessi su tutta la vita futura, di ordine sia fisico sia metabolico”. E aggiunge: “Bere solo un bicchiere di latte o un succo di frutta però non basta. A metà mattinata ci si ritrova in debito di zuccheri. Vanno aggiunti biscotti o del pane e, se possibile, un po' di frutta. Molti ragazzi hanno difficoltà a mangiare appena svegli, il suggerimento è di bere comunque qualcosa, un po' di latte o mezzo succo di frutta e portare in tasca anche qualche biscotto da mangiare prima di entrare in classe”. (Ansa)

IPERTENSIONE E DIABETE RELAZIONE PERICOLOSA

Studi autorevoli come l'Accord (Action to control cardiovascular risk in diabetes) e le più recenti ricerche condotte da Zhao W. e altri hanno approfondito il nesso tra ipertensione arteriosa e diabete. È noto che il controllo della pressione riduce il rischio di cardiopatia coronarica tipico della condizione diabetica e le linee guida sono concordi nel ritenere che il controllo della pressione arteriosa debba essere più stretto nei soggetti diabetici rispetto ai non diabetici. Infatti, mentre in questi ultimi si raccomanda di mantenere i valori al di sotto di 140/90 mmHg, in presenza di diabete si consigliano valori inferiori a 130/80 mmHg.

Si è così diffusa l'opinione che “tanto più bassi sono i valori di pressione arteriosa raggiunti, tanto meglio è per i pazienti diabetici”. Gli studi citati però hanno dimostrato che invece il rischio di cardiopatia coronarica, in diabetici ipertesi in terapia anti-

ipertensiva, mostra un aumento del rischio con valori inferiori a 120/70 mmHg.

Dato che, ai fini della prevenzione della cardiopatia ischemica, non vi sono prove evidenti di un reale vantaggio ottenuto con la riduzione dei valori pressori al di sotto di 130/80 mmHg, nei diabetici, è consigliabile

mantenere i valori di pressione sistolica fra 130 e 139 mmHg e quelli di diastolica fra 80 e 89 mmHg, raccomandando anche un atteggiamento meno aggressivo negli anziani rispetto ai più giovani. Anche per la relazione tra pressione e ictus valgono, per i diabetici, rilevazioni analoghe. Un controllo troppo stretto dell'ipertensione arteriosa, con valori sotto 110/65 mmHg, aumenta il rischio di ictus al pari di un difettoso controllo con valori pressori eguali o superiori a 160/100 mmHg.

EPATITI VIRALI EMERGENZA SANITARIA

In Italia le epatite virali costituiscono una vera e propria emergenza sanitaria: “Il nostro Paese è, in Europa occidentale, quello con il più alto tasso di epatite C e di tumore del fegato correlato”. Lo assicura l'indagine civica del Coordinamento nazionale delle associazioni dei malati cronici (CnAmc)-Cittadinanzattiva e di EpaC onlus. La conferma arriva anche dai dati Istat 2008, che parlano di “più di 20mila decessi all'anno in Italia a causa di epatite cronica, cirrosi e tumore del fegato”. “Attualmente per il trattamento dell'epatite C sono disponibili i nuovi inibitori della proteasi -si legge in una nota- che, in associazione ai farmaci già disponibili, vanno a formare la cosiddetta “triplice terapia”, un nuovo trattamento, destinato ai pazienti Hcv positivi con genotipo 1, che aumenta la possibilità di successo terapeutico sino all'80%”. (Ansa)

Domande-Offerte

redazione

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

Acquisti

- Bari e provincia o Taranto: acquistasi farmacia. Si gradiscono proposte adeguate ai tempi attuali. Per contatti telefonare al 340.5901459.
- Veneto, Lombardia o Emilia: acquistasi farmacia di giro medio o medio-piccolo. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 339.7114813.

Vendite

- Litorale Romano. Vendesi farmacia di giro medio. Per contatti telefonare al 392.5722206.
- Provincia di Ancona: vendesi farmacia urbana di giro medio. Se veramente interessati, inviare un messaggio con nome, cognome e numero telefonico per essere ricontattati, al 331.2842223. Esclusi intermediari.
- Provincia di Caserta: in bucolico paesino collinare, vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo facilmente incrementabile. Per contatti telefonare al 347.0388976.
- Calabria ionica: in zona turistica di prestigio, vendesi farmacia rurale sussidiata di giro medio. Immobile ristrutturato recentemente. Farmacia unica, non soggetta a Decreto Monti. Esclusi perditempo. Per contatti inviare un'e-mail a: freelife80@email.it
- Provincia di Parma: vendesi farmacia rurale di giro medio-piccolo, con notevole redditività. Non soggetta a Decreto Monti. Ottima opportunità per giovane farmacista. Esclusi intermediari. Per contatti, se veramente interessati, inviare un'e-mail a: brevia30@gmail.com
- Provincia di Salerno: farmacia non qualunque vendesi a farmacisti che amano distinguersi. Per contatti inviare un'e-mail a: luigi.deitronchi@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

- Farmacista esperto, massima serietà, offresi per direzione, gestione o partecipazione in farmacie del Lazio, Toscana, Umbria, Marche, Emilia Romagna. Per contatti telefonare al 334.7324608.
- Farmacista con 15 anni d'esperienza sia al banco sia nella gestione magazzino e ordini giornalieri, offresi per collaborazione a tempo pieno in farmacie di tutta Italia. Disponibilità immediata. Per contatti telefonare al 328.3679138.
- 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.
- 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.

Arredi

- Vendonsi cassettiere per farmacia del 2005 in ottime condizioni, con facciata bianca, 9 colonne con 13 cassetti ciascuna, profondità cm 130. Per contatti telefonare allo 0545.22022 (farmacia Rossi); e-mail: farmaciarossi@farma3.it

Varie

- Provincia di Udine: vendesi Dermotricos per analizzare, con una nuova metodica, aspetti e parametri di pelle, capelli e cuoio capelluto. Lo strumento elettronico è completo di monitor, microcamera e di tutti gli accessori originali. Per contatti telefonare al 360.994989.
- Vendesi distributore automatico di farmacia Pharmat24 della Daint con controllo remoto (2 anni di vita). Per contatti telefonare al 392.5722206.

«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, 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). 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 19.2.2014



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

8 ITALIANI SU 10
DICHIARANO
DI SOFFRIRE DI
RITENZIONE
IDRICA



LE GRANDI VIRTÙ
DRENANTI
DELL'ANANAS
AD UN PICCOLO
PREZZO

SE CONVIENE
AGLI ITALIANI
CONVIENE
ALLA TUA FARMACIA.

La politica di pricing è una delle più importanti decisioni da affrontare in farmacia, soprattutto in questo momento di crisi. I prezzi devono essere corretti per penetrare il mercato, mantenere la posizione e generare profitti. Chemist propone finalmente una strategia innovativa e fortemente più incisiva rispetto alle promozioni temporanee: garantire il carattere permanente dell'offerta accrescendo i volumi di vendita e fidelizzando il cliente che percepisce la qualità del servizio e il vantaggio della convenienza.

Per informazioni

Numero Verde
800 44 66 40
9:00-12:30 | 15:30-18:00

WE RESEARCH.



YOU LIVE WELL.

chemist's research

www.chemistresearch.it