

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

9

UN NUOVO PROGETTO PER LA FARMACIA ITALIANA

Grande successo per il convegno organizzato a Roma il 4 marzo da Federfarma, a cui hanno partecipato anche i ministri Lorenzin e Lanzetta. La relazione del presidente Annarosa Racca ha illustrato richieste, proposte e prospettive dei farmacisti italiani (a pag. 3). La cronaca dell'evento a pagina 8.

**Stato-Regioni
Accordo
per i fondi
alla farmacia
dei servizi**

**Farmacista Ue
Riconosciute
le nuove competenze
In arrivo la tessera
professionale**

**Destinazione Italia
Le misure
e i provvedimenti
che interessano
le farmacie**



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

Io posso

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

Io 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

Il Punto

La relazione del presidente Racca al convegno del 4 marzo a Roma

UN NUOVO PROGETTO PER LA FARMACIA ITALIANA

Un convegno per dare voce alle proposte della Federfarma, per far conoscere al Ministero, alle Regioni, agli amministratori delle Asl, all'industria, ai medici e ai consumatori il progetto di farmacia sul quale vanno trovate adeguate convergenze, prima di aprire il tavolo delle trattative per il rinnovo della Convenzione. Per far ben capire le motivazioni dei farmacisti e non trovarsi poi a dover subire le proposte altrui. Così il presidente Federfarma, Annarosa Racca, dopo aver ringraziato i due ministri presenti - Maria Carmela Lanzetta ("è la prima volta che un titolare di farmacia entra a far parte del Governo ed è per noi una grande gioia poterla ospitare in questo nostro incontro") e Beatrice Lorenzin "confermata alla guida della Sanità per la capacità con la quale ha svolto il proprio ruolo e per la determinazione mostrata nell'affrontare sfide difficili" - oltre agli autorevoli relatori e ai numerosi intervenuti all'incontro, ha delineato le linee programmatiche dell'azione di Federfarma.

"Prima di entrare nel concreto delle nostre proposte da presentare al ministro Lorenzin e alle Regioni -ha detto il presidente Federfarma- credo sia necessario soffermarsi sul contesto non sempre facile in cui operano oggi le farmacie e sul conseguente complicato compito di tutela che svolge il sindacato. Voglio citare le tre fondamentali sentenze della Corte di Giustizia europea. Con le prime due si è confermata

l'importanza della pianta organica e della proprietà del farmacista. Con la terza si è ribadita la necessità di mantenere in farmacia i medicinali con ricetta medica. Tutte e tre le sentenze si fondano sul principio di assicurare livelli uniformi di assistenza al cittadino, salvaguardando la capillarità della rete e le risorse necessarie per svolgere servizi onerosi, quali, per esempio, i costi di uno standard di esercizio di alto livello e il servizio di guardia farmaceutica".

Temi che verranno peraltro ripresi in un prossimo incontro che Federfarma sta organizzando per presentare un Dossier realizzato dai professori Massimo Luciani e Gian Michele Roberti, dell'Università "La Sapienza" di Roma, da considerare insieme alla sentenza del Consiglio di Stato sulla distribuzione dei presidi per diabetici in farmacia, che ha riconosciuto la legittimità dell'affidamento del servizio alle farmacie senza gara, evidenziandone l'efficacia e la convenienza.

"La consegna di farmaci o presidi da parte della farmacia -ha precisato Annarosa Racca- consente di ridurre gli sprechi, calibrando il servizio alle esigenze del paziente. Lo dimostrano in modo inequivocabile le piattaforme informatiche che gestiscono le consegne dei presidi da parte delle farmacie, registrando un risparmio medio in consumi del 16%, tra i quantitativi autorizzati dalle Asl e quelli effettivamente erogati dalle farmacie. Per contro, quando le forniture avvengono per appalti, direttamente

dai produttori, i quantitativi erogati corrispondono generalmente a quelli prescritti e questo può determinare il mancato utilizzo di rilevanti quantità di prodotti e, quindi, sprechi e costi aggiuntivi per il Ssn".

Rivolgendosi poi direttamente al ministro Lorenzin e all'assessore Coletto, il presidente Federfarma ha chiesto di considerare se sia giusto che "la valorizzazione del servizio farmaceutico debba essere affidata ai giudici dei tribunali e non debba, invece, aprirsi una profonda riflessione sugli strumenti di governo del territorio". In tal senso va rivisto il titolo V della Costituzione, affinché la sanità, parte importante del bilanci delle Regioni, "non sia più oggetto di interventi contingenti e non coordinati tra loro, volti solo a fare cassa o a comprimere costi, a danno di un sistema che potrebbe rapidamente andare verso una dequalificazione, con la penalizzazione dei soggetti più deboli".

Vanno, quindi, riempiti spazi vuoti, per evitare che gli organi di controllo siano lasciati soli. "E qui mi viene in mente -ha osservato- il problema delle carenze di medicinali, che si stanno registrando a causa del mercato parallelo e delle autorizzazioni per la distribuzione all'ingrosso, rilasciate alle farmacie senza la fissazione di specifici criteri".

La farmacia dei servizi

Dopo aver ricordato il cammino legislativo compiuto in questi ultimi anni, il presiden-

te ha, quindi, evidenziato i segnali positivi che Governo e Regioni hanno compiuto per una concreta realizzazione della “Farmacia dei servizi”, oggi individuata come “uno degli obiettivi prioritari per il Ssn”.

“Finalmente -ha detto- si va formando la convinzione che le farmacie sono una risorsa per il sistema non totalmente sfruttata in tutte le sue potenzialità. Per questo, la rete delle farmacie sta entrando nei piani di sviluppo regionali, come per esempio quelli di Lombardia e Lazio, quale elemento da integrare con le reti delle cure primarie e delle strutture erogatrici, nell’ottica della riorganizzazione dei servizi sanitari. Attraverso l’interconnessione tra le reti di assistenza già presenti sul territorio, fino a oggi organizzati in “compartimenti stagni”, si ottiene così un’ottimizzazione delle risorse di sistema, nella logica del risparmio per il Ssn e del miglioramento degli accessi da parte del cittadino; le farmacie, quindi, non sono viste come un costo da comprimere, ma come strumento che permette contenimento della spesa e miglioramento del livello di qualità del servizio offerto”.

Ma quali sono ora i prossimi passi da compiere? Grazie al lavoro del professor Garlatti -realizzato in stretto contatto con il Centro studi Federfarma e con il Gruppo di lavoro Accordi regionali e nuovi servizi del Consiglio delle Regioni- sono stati ben individuati i nuovi servizi erogabili e i principi che stanno alla base del passaggio alla fase esecutiva. E le piattaforme informatiche, elaborate con la collaborazione di Promofarma e messe a disposizione di tutte le 18mila farmacie italiane, verranno presentate a Bologna in maggio, in occasione di Cosmofarma Exhibition 2014. Così le farmacie potranno passare dalla fase teorico/normativa, oggetto di questo convegno, alla fase esecutiva, e mettere subito in pratica, in modo agevole, controllato e sicuro, i concetti della farmacia dei servizi.

“L’obiettivo -ha chiarito Annarosa Racca- è di agevolare, da subito, le farmacie nella possibilità di intrecciare rapporti con gli erogatori e offrire, quindi, servizi sanitari e di diagnostica al cittadino, con pari livello di qualità rispetto a quelli erogati in strutture pubbliche e private, ma

con tariffe estremamente competitive. Questi servizi potranno essere resi nelle forme previste dai decreti attuativi legati al D.lgs. 153/2009, in attesa di ulteriori aggiornamenti e integrazioni. L’ambito in cui ci proponiamo è quello dell’assistenza privata, mancando a oggi, salvo rare eccezioni, rapporti in ambito convenzionato con i Servizi sanitari regionali”.

Le richieste di Federfarma al Governo e alle Regioni

L’importante ora è non perdere tempo. Quindi -ha detto il presidente Racca- partiamo subito, anche solo per prepararci ai passi più importanti che faremo con il ministro Lorenzin e con le Regioni. Ma, per farlo, Federfarma ha bisogno di una serie di interventi e di chiarimenti.

“1) Chiediamo innanzitutto che venga data una visione di prospettiva al progetto, considerando che le disposizioni normative sui nuovi servizi vanno lette in un quadro complessivo di gestione di un sistema che sta mutando e muterà ancora nei rapporti tra domanda e offerta, e non devono invece essere erroneamente interpretate come un’ulteriore occasione di spesa. Pertanto, la norma che prevede che la remunerazione per le farmacie per l’erogazione dei nuovi servizi debba rientrare *“entro il limite dell’accertata diminuzione degli oneri derivante, per il Ssn, per le Regioni e per gli enti locali, dallo svolgimento delle suddette attività da parte delle farmacie, e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica”* non può diventare un ostacolo insormontabile, ma deve essere interpretata nel senso che i risparmi derivanti dall’intervento delle farmacie nell’erogazione di nuovi servizi vanno calcolati preventivamente per ciascun progetto in relazione ai costi oggi sostenuti dalla Regione o dalla Asl per l’erogazione delle medesime prestazioni. I risparmi vanno poi costantemente verificati e monitorati. Si eviterebbe in tal modo il circolo vizioso che impedisce di dare attuazione alle norme previste, deludendo la grande attesa che c’è nei confronti dei nuovi servizi in farmacia da parte dei cittadini e perdendo così le opportunità di risparmio insite nel progetto. Abbiamo ne-

cessità di un rapido avvio del confronto con le Regioni su questi temi.

2) C’è poi la necessità di un intervento di chiarimento da parte del ministero della Salute in risposta a quelle interpretazioni regionali che, in assenza di norme esplicite, si mostrano eccessivamente rigide, con il rischio di scoraggiare iniziative che pur si muovono in ambito più che legittimo.

3) Il terzo aspetto riguarda la possibilità di sperimentare concretamente attività di Pharmaceutical care, con l’obiettivo di dimostrare come il ruolo attivo del farmacista nell’attenzione al paziente si traduca in un miglioramento delle sue condizioni cliniche e, in ultima analisi, in minori costi di sistema”.

“Vorremmo -ha poi sottolineato il presidente Federfarma- che i futuri interventi e chiarimenti fossero tutti orientati a far sì che la farmacia venga considerata veramente come primo punto di accesso al Servizio sanitario. Intendo riferirmi all’ampliamento della gamma delle prestazioni da effettuare mediante l’intervento di altri operatori sanitari e delle prestazioni di diagnostica. Mi riferisco anche all’effettuazione direttamente da parte del farmacista di semplici prestazioni, come gli interventi di primo soccorso (che già sono, nei casi di assoluta urgenza, un patrimonio acquisito dal farmacista) e le iniezioni intramuscolari; sono interventi estremamente utili per i cittadini e che contribuiscono positivamente a ridurre il ricorso al pronto soccorso.

Auspichiamo poi l’apertura di tavoli di lavoro con i medici di medicina generale, perché le soluzioni adottate siano correttamente interpretate nell’ottica di un processo di sinergia tra strutture pubbliche, strutture private e operatori convenzionati”.

La relazione del presidente si è, infine, conclusa con un invito alle Regioni ad aprire rapidamente le trattative per il rinnovo della Convenzione farmaceutica nazionale, ormai scaduta da 15 anni, “per individuare insieme un percorso che consenta alle farmacie di svolgere in modo efficace il proprio ruolo, contribuendo al miglioramento della qualità e dell’efficacia del sistema, puntando sul concetto di sussidiarietà. È proprio su questo che abbiamo fatto nascere la ricerca del professor Garlatti”.

Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

TOSCANA

La Regione, per la prima volta, ha presentato Piano sanitario e sociale insieme, con una forte integrazione tra argomenti strettamente sanitari -screening, lotta ai tumori, rete ospedaliera, rischio clinico, malattie croniche, materno infantile, eccetera- e argomenti sociali, come i diritti di cittadinanza, il diritto alla casa, il contrasto alla fragilità e alla disuguaglianza. Lo sviluppo della rete territoriale rappresenta uno degli obiettivi del piano. Le linee di intervento saranno sviluppate verso la nuova modalità di lavoro della medicina generale in forma aggregata, come le case della salute. Per la rete ospedaliera, il nuovo piano intende accrescere l'azione coordinata della propria rete, sviluppando reti cliniche e caratterizzando le

funzioni dei diversi ospedali, in maniera tale che ognuno trovi la sua specifica vocazione all'interno della stessa. Per le patologie croniche, la sanità d'iniziativa viene mirata sulla persona soprattutto per le fasce più deboli della popolazione. In questo contesto le cure primarie, in particolare la medicina generale e la pediatria di famiglia, rappresentano il ruolo primario di sentinelle attive, e proponenti di specifici progetti di salute, per coloro che sperimentano in questi anni condizioni di deprivazione, anche per lo stato nutrizionale, con effetti sulle condizioni di salute. La gestione della cronicità richiederà un approccio basato sulla prevenzione, la proattività, la multidisciplinarietà. In Regione negli ultimi anni si è applicato il Chronic care model, da sviluppare e ampliare sulla base dell'esperienza avviata, per assicurare una sempre maggiore presa

in carico di tutti i pazienti, sviluppando anche modelli di autogestione della malattia. Sarà avviato altresì, il percorso destinato a una prima configurazione dei Lep, i livelli delle prestazioni sociali regionali, col duplice scopo di definire un quadro riassuntivo degli obiettivi dei servizi sociali sul territorio e consolidare, e possibilmente ampliare, consistenza e qualità delle risposte presenti. Infine, sarà attivato il processo di revisione degli attuali criteri di assegnazione del finanziamento ordinario, individuando nuovi indicatori in grado di cogliere la dinamica dei fenomeni. Lo scopo è delineare un sistema di riparto quanto più possibile in linea con i bisogni emergenti dal territorio: popolazione per fasce omogenee di età, disoccupazione, immigrazione, redditi dei singoli e/o famiglie, povertà e altri indicatori che saranno ritenuti confacenti agli obiettivi. (URIS.RR)

In Parlamento

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

FARMACI INNOVATIVI E BIOSIMILARI

Con due interrogazioni rivolte al ministro della Salute la deputata **Paola Binetti** (PI) ha sollecitato iniziative per assicurare parità di accesso a farmaci innovativi per i pazienti affetti da tumore e per salvaguardare l'effettiva applicazione della norma che ne prevede l'immissione sul mercato in "100 giorni" e per diffondere una maggiore e migliore informazione tra gli operatori sanitari e i cittadini per dissipare dubbi e incertezze sulla efficacia dei farmaci biosimilari, in un momento in cui la spending review obbliga a fare economie pesanti anche nel delicato settore della tutela della salute.

SCATOLE MONODOSE: INTERROGAZIONE DEL M5S

A fine di razionalizzare il sistema distributivo del farmaco, l'Aifa, con propria delibera da adottare entro il 31 dicembre 2012, doveva revisionare le modalità di confezionamento dei farmaci a dispensazione territoriale per identificare confezioni ottimali, anche di tipo monodose, in funzione delle patologie da trattare. In un'interrogazione al ministro della Salute il deputato **Ivan Della Valle** (Movimento 5 Stelle) ha chiesto di conoscere i motivi per cui a oggi l'Aifa non ha ancora adottato tale delibera. (PB)

Farmacia e sanità sulla stampa e sul web: una panoramica

FEDERFARMA 2014: UN ANNO DI COSTRUZIONE

Il presidente Racca delinea in un'ampia intervista il bilancio del 2013 e prefigura gli scenari del prossimo futuro per la farmacia italiana.

Tra le altre notizie: in diverse regioni comincia a svilupparsi il progetto del fascicolo sanitario elettronico, strumento importante per la razionalizzazione del sistema

In una lunga intervista il presidente di Federfarma, Annarosa Racca, traccia un bilancio dell'anno passato e dei progetti in corso. Le farmacie sono pronte al cambiamento e a fornire i nuovi servizi mentre è sempre più riconosciuta l'importanza del loro ruolo nella territorializzazione della sanità. La sentenza della Corte di Giustizia europea ha sottolineato come la normativa italiana che consente solo alle farmacie di vendere farmaci soggetti a prescrizione medica è funzionale all'obiettivo di garantire alla popolazione un rifornimento di medicinali sicuro e di qualità. Il Consiglio di Stato ha riconosciuto che, rispetto alla distribuzione diretta effettuata dalle Asl, su medicinali e presidi medico-chirurgici le farmacie del territorio non assicurano soltanto un servizio "efficiente", ma garantiscono anche "un consistente risparmio di spesa" (*Tema Farmacia*, 23.2.14).

CONVENZIONE CON I MGG RACCA: È ANCORA PRESTO

Per il presidente di Federfarma, Annarosa Racca, l'ipotesi di mettere a punto una unica convenzione del Ssn con i medici di famiglia e i titolari di farmacia, lanciata recentemente da alcuni colleghi delle

due categorie, è ancora veramente lontana e tutta da studiare. Sarebbe, invece, utile istituzionalizzare da subito momenti di confronto tra le organizzazioni dei medici nell'ambito degli incontri effettuati ai vari livelli per il rinnovo delle due convenzioni (*Farmacista* 33, 21.2.14).

LA NOSTRA SALUTE A PORTATA DI UN CLIC

Il fascicolo sanitario elettronico è già operativo in Emilia Romagna, Lombardia, Toscana e Trento e da giugno dovrà essere diffuso in modo omogeneo su tutto il territorio per consentire i risparmi che si annunciano dalla sanità elettronica. Il fascicolo prevede un nucleo di dati e documenti uguali per tutti, e tra questi il dossier farmaceutico, oltre a documenti integrativi individuati dalle scelte regionali.

Obiettivo del fascicolo "è la continuità di cura nei diversi setting assistenziali, favorendo, nel pieno rispetto della privacy, l'integrazione delle diverse competenze professionali". Contribuisce, inoltre, a migliorare la programmazione, il controllo e la valutazione del sistema sanitario (*Il Sole 24 ore Sanità*, 24.2.14).

VARIE

Garanzia dello Stato per attivare Cdp.

Tra i primi punti all'ordine del giorno del Governo Renzi ci sono l'impegno al pagamento dei debiti della pubblica amministrazione e il rafforzamento del sistema di garanzie per le piccole e medie imprese. Renzi mette l'emergenza crediti in cima alle priorità, come, del resto, da vicesegretario generale e capo economista dell'Ocse, aveva fatto a più riprese il neoministro dell'Economia Pier Carlo Padoan. Due i nodi: la ricognizione dello stock e le certificazioni del credito (*Il Sole 24 ore*, 25.2.14).

Farmacap, arriva il commissario, farmacie comunali in profondo rosso.

Il sindaco di Roma, Ignazio Marino, ha deciso il commissariamento di Farmacap, l'azienda sociosanitaria che gestisce le 43 farmacie comunali della capitale. La decisione arriva dopo una serie di bilanci in perdita e mentre i 350 dipendenti sono in stato di agitazione da settimane (*La Repubblica*, 25.2.14). Per l'opinionista Sergio Rizzo, una soluzione capace di evitare il default del Campidoglio sarà digeribile soltanto se il salvataggio della capitale avverrà nella massima trasparenza e tenendo conto che servono misure strutturali e assunzione di responsabilità. Il Comune di Roma ha un disavanzo di 1,2 miliardi di euro, nonostante i suoi cittadini siano costretti a subire il salasso delle addizionali Irpef più alte d'Italia. Servono interventi sulla spesa e sull'efficienza complessiva, a cominciare dalle aziende mu-

nicipalizzate per il trasporto, i rifiuti e l'energia elettrica. "Per non parlare del costo astronomico di certi servizi amministrativi o di alcune situazioni inconcepibili, come le perdite milionarie delle farmacie comunali", osserva il giornalista. (*Corriere della Sera, Roma, 27.2.14*).

Direttiva antifumo, via libera della Ue.

Il Parlamento europeo ha approvato a larga maggioranza la cosiddetta direttiva antifumo, che inasprisce la normativa comunitaria sui prodotti da fumo, regolando anche la vendita delle sigarette elettroniche, con l'obiettivo di armonizzare la legislazione in vigore nei singoli Stati. La normativa, pur non essendo stata accolta la linea dura, aiuterà a prevenire il reclutamento di una nuova generazione di fumatori (*Il Sole 24 Ore, 27.2.14*).

Rapporto Istat: la farmaceutica italiana resiste alla crisi. Nel periodo 2007-2013, tra i settori che non hanno risentito della crisi, troviamo ai primi posti armi e munizioni, elettronica, farmaci. Analizzando il solo export, il maggiore incremento di fatturato ha riguardato la farmaceutica, +73% (*Quotidiano sanita.it, 27.2.14*).

In cura in crociera nel Mar dei Caraibi.

Un gruppo di imprenditori giapponesi decide di puntare sul turismo sanitario. A bordo della nave che può ospitare fino a 600 passeggeri, si potranno fare anche fisioterapia e analisi di laboratorio. L'equipaggio prevede medici e infermieri e le terapie saranno accompagnate da ogni tipo di comfort (*La Repubblica, 24.2.14*).

L'importanza della vaccinazione: poliomielite, dopo 50 anni torna la paura.

In Siria si registrano nuovi casi di polio, in Pakistan, Afghanistan e nord della Nigeria il virus è ancora endemico. Non abbassare la guardia è l'imperativo degli esperti. In Italia la grande campagna vaccinale cominciò il 1° marzo 1964, in tre mesi moltissimi bimbi furono vaccinati, con una copertura quasi impensabile per le moderne vaccinazioni

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.

e malgrado le difficoltà dovute alla necessità di mantenere congelato il vaccino fino al momento della somministrazione (*Il Secolo XIX, 24.2.14*).

Usa: cibo sano e campagne in rete dimezzano i bimbi obesi. Negli Stati Uniti il calo del tasso di obesità è stato meno sensibile nelle fasce di popolazione economicamente disagiate dove è più difficile intervenire con efficacia. Il successo della campagna è molto legato alla presenza di testimonial di eccezione, tra i quali Michelle Obama e nomi noti del football americano e del basket. Il rapporto "Okkio alla salute", coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, evidenzia un quadro critico anche nei bambini italiani. Sana alimentazione e movimento fisico sono obiettivi perseguiti nell'ambito del progetto "Guadagnare in salute" avviato dal Ministero della Salute (*Corriere della Sera, 27.2.14*).

Medici e programmazione. In Italia si tagliano le scuole di specializzazione,

in Gran Bretagna si importano dall'estero medici specialisti. Le ministre Beatrice Lorenzin (Salute) e Stefania Giannini (Istruzione, università e ricerca) dovranno ragionare, magari sfruttando le competenze di Agenas, Aifa e Istituto Superiore di Sanità, "per arrivare a una programmazione pluriennale in funzione dei puri e semplici bisogni medici degli italiani: quali, quanti e come formati dovranno essere i futuri dottori che ci cureranno?" (*L'Espresso, 28.2.14*).

Tre genitori per un figlio sano. Creare bambini con il Dna di 3 genitori non è fantascienza, ma possibilità concreta che da ieri le autorità americane stanno discutendo per decidere se legalizzare o no negli Stati Uniti. Per i sostenitori un grande successo, per gli avversari una manipolazione genetica (*Stampa Tutto Scienze, 26.2.14*). (US.SN - 3298/92 - 5.3.14)

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

Presenti due ministri: Maria Carmela Lanzetta e Beatrice Lorenzin

FARMACIA DEI SERVIZI E CONVENZIONE: “PASSIAMO DALLE PAROLE AI FATTI”

Assai positivo il bilancio dell'incontro Federfarma, organizzato a Roma il 4 marzo su "Un nuovo progetto per la farmacia italiana". Oltre 300 partecipanti hanno seguito l'interessante e autorevole tavola rotonda

Un successo superiore alle migliori aspettative il bilancio del convegno Federfarma su "Un nuovo progetto per la farmacia italiana", tenutosi a Roma il 4 marzo, non soltanto per l'alta partecipazione (oltre 300 convegnisti), ma soprattutto per l'autorevolezza dei relatori, tra cui addirittura due ministri, Maria Carmela Lanzetta e Beatrice Lorenzin. Lo ha aperto il segretario nazionale di Federfarma, Alfonso Misasi, che ha stigmatizzato come sull'opportunità di realizzare la farmacia dei servizi tutti siano ormai d'accordo, "ma soltanto a parole, cui per non seguono i fatti". Come peraltro dimostra una Convenzione ancora bloccata dopo 15 anni. "come avere una macchina in panne -ha detto- alla quale abbiamo deciso di dare una spinta. E lo abbiamo fatto sia promuovendo lo studio del professor Garlatti che ha approfondito la tematica, sia presentandolo oggi alle Istituzioni e ai responsabili del mondo sanitario".

poi subito intervenuto, festeggiato con calore da tutti, il nuovo ministro agli Affari regionali, la collega Maria Carmela Lanzetta, che conosce bene le "difficoltà della farmacia, perché -ha detto- le ho sempre vissute sulla mia pelle" (ed stato proprio affettuoso l'applauso attribuito quando ha ricordato che indossava il camice bianco mentre riceveva dal presidente Renzi la nomina a ministro). Che le difficoltà siano proprio tante lo sa

bene la titolare della farmacia rurale di Monasterace (Reggio Calabria). "Quando mi hanno bruciato la farmacia -ha ricordato il ministro-collega- fin dal giorno dopo abbiamo garantito il servizio, con un banchetto fuori dai locali bruciati". Quindi, ha parlato della necessità di modificare il Titolo V della Costituzione, di rivedere i rapporti Stato/Regione, di collaborare con il ministro della Salute, di recuperare i valori della sussidiarietà e della prossimità, posti a fondamento del ruolo pubblico della farmacia. "Consideratemi come se fossi un ponte -ha infine concluso- tra le istanze vostre e del territorio e il potere centrale".

toccato poi al professor Andrea Garlatti, docente di Economia aziendale all'Università di Udine, presentare lo studio sulla nuova farmacia dei servizi, indicando come le linee guida per un nuovo modello di farmacia fondato sui principi di sussidiarietà, di integrazione con gli altri attori (medici di medicina generale, *in primis*) e sulla centralità del farmacista. Quindi ha analizzato i tre diversi servizi proposti (servizi amministrativi e di front office; informativi ed educativi; territoriali e logistici), facendo della partnership e dell'integrazione le parole chiave per attivarli (vedasi nel dettaglio l'intervista pubblicata al professor Garlatti sul numero scorso di *Farma 7*).

L'incontro ha poi proposto una tavola rotonda, moderata dal giornalista Rai, Attilio Romita, aperta dall'intervento dell'asses-

sore alla Sanit del Veneto, Luca Coletto, coordinatore della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni. Innanzitutto ha evidenziato come, a fronte di un sistema sanitario universalistico e di una disponibilità finanziaria sempre più ridotta, sia ormai indispensabile puntare sui servizi territoriali. "La farmacia dei servizi, insieme con i medici di medicina generale -ha detto- sono quindi necessari, come primo front office della Sanit. Non si tratta tanto di una scelta, quanto piuttosto di una necessità. Bisogna per definire il minimo comune denominatore per razionalizzare i servizi, in modo che essi possano essere applicati ovunque in maniera uniforme". Opinione peraltro condivisa anche da Walter Orlandi, del direttivo della Fiaso (Federazione italiana delle aziende sanitarie e ospedaliere), che ha sottolineato come, per raggiungere questi obiettivi, sia necessario "superare i pregiudizi del conflitto d'interessi", in modo che tutta l'équipe sanitaria territoriale operi con una strategia di partnership. Quindi si è soffermato su quanto il farmacista può fare in termini di farmacovigilanza, di consiglio sanitario, di presa in carico del paziente cronico, evidenziando come i nuovi spazi aperti all'impegno professionale del farmacista.

"Finalmente entriamo nella fase operativa della farmacia dei servizi -ha affermato Massimiliano Dona, segretario dell'Unione nazionale consumatori- ma il nostro plauso s'accompagna a qualche timore, perché questa proposta implica anche precise responsabilità". I consumatori, quindi, chiedono alla farmacia la garanzia di un'offerta uniforme, oltre a specifica qualificazione professionale, ma soprattutto si aspetta-

no che la ricerca del nuovo non sminuisca l'impegno verso un ruolo già consolidato e da tutti apprezzato. "Regole chiare, certe e uniformi per poter programmare" quanto ha poi chiesto Massimo Scaccabarozzi, presidente di Farindustria, che ha criticato l'abitudine di usare la crisi finanziaria come un alibi per bloccare l'innovazione. "Si dice che il nostro un mercato protetto -ha poi precisato- mentre invece un mercato dopato. quindi importante poter ora contare su un ministro che per la prima volta ha difeso il Fondo sanitario da ulteriori proposte di tagli. Ben venga, quindi, la farmacia dei servizi, se rientra nella logica della difesa del Servizio sanitario nazionale".

Un vivo apprezzamento per il progetto Federfarma e per lo studio Garlatti poi venuto da Giacomo Milillo, segretario della Fimmg, che si è dichiarato disposto a dividerlo e a sottoscriverlo, soprattutto laddove si parla di "prossimità e univocità", concetti che valgono tanto per il farmacista quanto per il medico. Quindi, ha invitato a rivedere il Titolo V della Costituzione, ma non a stravolgerlo, evitando di dare spazio a quanti si fanno portatori di regole ideologiche, e stabiliscono a priori, e in modo

preconcetto, che cosa e come deve andar bene al cittadino. Quindi il presidente di Federfarma, Annarosa Racca, ha delineato caratteristiche e finalità della "Farmacia dei servizi" e, soprattutto, si sofferma sulle richieste che la sua Federazione fa al Governo e alle Regioni (vedasi la sintesi della sua relazione in apertura del giornale, nella rubrica "Il Punto").

Toccato, infine, al ministro Beatrice Lorenzin proporre la conclusione dei lavori, partendo da quella sua difesa del Fondo sanitario "che non è stato sindacalismo di settore, né retorica per ottenere consensi, ma consapevolezza che il Servizio sanitario non può sopportare ulteriori tagli". Dopo aver precisato quanto sia complessa la macchina ministeriale, ha affermato che "bisogna avere l'ambizione di rimettere a posto il Ssn non chiedendo risorse, che non ci sono, ma razionalizzando investimenti, servizi e costi". E questo lo si può fare soltanto ascoltando quanti operano sul territorio, vivono i problemi e sanno come affrontarli. "Ecco perché credo tantissimo nella Farmacia dei servizi -ha precisato Beatrice Lorenzin- non solo perché utile, ma perché la ragionevolezza stessa

che ci consiglia cos". Quindi, alle strutture ospedaliere spetteranno i pazienti "acuti", mentre tutto il resto dovrà restare ancorato al territorio. "Ma come e dove?", si chiede il ministro. "Non dobbiamo inventare niente, ci sono già le farmacie, e ci sono da secoli. E allora valorizziamole queste farmacie, e facciamola decollare questa rete di operosità e professionalità. Gli attori ci sono, e sono proprio qui, seduti a questa tavola rotonda, cioè i farmacisti e i medici di medicina generale".

Il riconoscimento ufficiale dei nuovi ruoli che si aprono alle professioni e alla farmacia dei servizi, chiamata a collaborare a questo processo innovativo della Sanità. Una trasformazione peraltro attesa da troppo tempo, e che ora impone tempi veloci. Il passaggio alla fase pratica, quella dell'attuazione -ha concluso il presidente Annarosa Racca, salutando i convenuti- avverrà a Cosmofarma, quando Federfarma proporrà la piattaforma operativa per attivare i nuovi servizi, elaborata in collaborazione con Promofarma. Prossimo appuntamento, quindi, al convegno ufficiale di Federfarma, sabato 10 maggio a Bologna.

ANTITRUST SANZIONA PUBBLICITÀ OCCULTA DI NEOLATTE

Con un comunicato del 24 febbraio l'Antitrust ha informato di aver sanzionato le società Unifarm e Philips colpevoli di aver organizzato assieme a Mondadori, società editrice del settimanale Chi, una forma di pubblicità occulta dei prodotti Neolatte 1 e Avent (biberon) all'interno di un servizio dedicato alla maternità di Belen Rodriguez. Nell'articolo in questione, oltre alle fotografie raffiguranti sia l'interno di una farmacia sia i prodotti, erano ben visibili le didascalie con marchio, prezzo e caratteristiche dei beni.

Unifarm è una società che ha come soci circa 600 titolari di farmacia delle province di Trento, Bolzano e del Veneto, con un fatturato 2012 pari a circa 302 milioni di euro. Neolatte è leader di mercato nel canale farmaceutico, con vendite che hanno garantito un fatturato tra 3 e 7 milioni di euro (la cifra

esatta non è svelata per tutelare la riservatezza commerciale).

Nel corso dell'istruttoria, l'Antitrust non ha ravvisato rapporti né informali né di committenza tra l'editore e le industrie coinvolte, ma ci non è bastato a escludere il provvedimento sanzionatorio, poiché l'Autorità garante ha considerato "ai fini probatori l'esistenza di elementi, gravi, precisi e concordanti dai quali possa desumersi la natura pubblicitaria del messaggio". I richiami ai prodotti sono risultati estranei e incoerenti rispetto al contenuto informativo e detti richiami risultano enfatizzati dalle immagini dei prodotti ingrandite, riquadrate in rosso e isolate dal contesto.

Dopo l'apertura formale del provvedimento, Unifarm inviò una nota a Mondadori affermando di ritenerla responsabile di qual-

siasi danno Unifarm fosse stata chiamata a rispondere in seguito alla pubblicità contestata.

La sanzione inflitta a Unifarm e Philips è stata rispettivamente di 70.000 e 50.000 euro, mentre Mondadori dovrà corrispondere 70.000 euro. L'entità della sanzione legata alla supposta gravità della fattispecie di pubblicità occulta, considerata molto insidiosa poiché capace di condizionare inconsapevolmente i lettori proprio grazie alla non riconoscibilità del messaggio pubblicitario. Il comportamento di Unifarm è stato considerato ancor più grave poiché in violazione del divieto normativo di pubblicità del latte per lattanti.

Il presidente di Unifarm e di Federfarma Bolzano Luca Collareta ha dichiarato che la società sta valutando la possibilità di ricorrere al Tar Lazio. Collareta ha anche ricordato come l'iniziativa Neolatte nacque 9 anni fa per calmierare il prezzo del latte per neonati, risultato ottenuto anche grazie alla compressione di ogni costo promozionale. (URI.ML)

ACCORDO IN CONFERENZA STATO-REGIONI FINANZIAMENTO PER LA FARMACIA DEI SERVIZI

La Conferenza Stato-Regioni del 20 febbraio scorso ha approvato l'accordo tra il Governo e le Regioni, riguardante la proposta del Ministero della Salute sulle *Linee progettuali di utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2013* (il testo è reperibile su www.statoregioni.it).

Tra le linee progettuali finanziate con le risorse suddette, vi è anche quella relativa a "Interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale - Farmacia dei servizi". Tale linea progettuale è finalizzata a favorire la riorganizzazione del sistema di cure primarie, ad alleggerire gli ospedali dai compiti meno complessi, a "riconsiderare i rapporti con le farmacie che, per la loro capillarità, potrebbero erogare sul territorio servizi sanitari di prima assistenza e orientamento del cittadino verso gli altri presidi sanitari anche per limitare l'accesso alle strutture ospedaliere". In quest'ottica, il documento, per quanto riguarda le farmacie, prevede quanto segue.

Farmacia dei servizi

Il processo di riorganizzazione ospedale-territorio con lo sviluppo delle cure primarie deve essere in grado di rispondere alle mutate e accresciute esigenze degli assistiti e garantire appropriatezza, equità e tempestività delle cure. A ciò potranno contribuire anche le farmacie pubbliche e private operanti in convenzione con il Servizio sanitario nazionale, che, in base alla normativa vigente, diverranno centri socio-polifunzionali di ulteriori servizi tra cui la partecipazione all'assistenza domiciliare integrata, anche attraverso la disponibilità di operatori socio-sanitari, infermieri e fisioterapisti, e la dispensazione e consegna domiciliare di farmaci e dispositivi medici soprattutto in zone disagiate. La farmacia dei servizi potrà collaborare alle iniziative che mirano a garantire il corretto utilizzo dei medicinali prescritti e migliorare l'aderenza dei pazienti alle terapie tramite l'attività di counseling e di riconciliazione/controllo delle sempre più frequenti pluriprescrizioni nonché partecipando alle campagne di prevenzione delle principali patologie a forte impatto sociale. Inoltre, la farmacia dei servizi, all'interno delle reti assistenziali integrate basate sulla costruzione di percorsi diagnostico-

terapeutici assistenziali per il paziente cronico, potrà partecipare al monitoraggio dello stato di salute della popolazione, nonché dell'efficacia e dell'efficienza del sistema sanitario.

L'innovazione tecnologica si configura come strumento di supporto per il miglioramento della qualità delle cure primarie e l'ottimizzazione delle risorse. La sanità elettronica, infatti, attraverso la possibilità di fornire per via telematica supporti e verifiche con l'intervento medico a distanza, l'utilizzo dei defibrillatori e l'attivazione del Centro unico di prenotazione (Cup) rappresenta un concreto contributo della farmacia alle esigenze sociosanitarie della popolazione. Per far ciò, è opportuno che tutti i soggetti coinvolti -medico specialista, medico di medicina generale, infermiere, farmacista, altri eventuali operatori sanitari- possano comunicare e interagire tra loro con sistemi che garantiscano la continuità delle cure, portando al domicilio del paziente determinati servizi, in modo particolare nella cura delle cronicità e, attraverso i servizi di telemonitoraggio, supportando l'autogestione e il monitoraggio della patologia.

Risorse vincolate

Complessivamente, per la realizzazione dei progetti riguardanti tale linea progettuale l'accordo Governo-Regioni prevede un finanziamento vincolato di 250 milioni di euro ripartiti tra le Regioni, secondo la tabella allegata al documento.

L'accordo tra Governo e Regioni conferma la validità delle scelte adottate da Federfarma riguardo alla necessità di potenziare il ruolo della farmacia nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, puntando sul modello della farmacia dei servizi. Il documento, vista l'importanza dei contenuti, verrà commentato più approfonditamente con un'ulteriore circolare. (URIS.PB - 2734/81 - 24.2.14)

PIANO DESTINAZIONE ITALIA

Le misure che interessano la farmacia

Il Parlamento ha convertito in legge il decreto che prevede misure in grado di attrarre investimenti per il lavoro. In particolare, sono stati previsti stanziamenti a fondo perduto,

tramite voucher di 10.000 euro alle micro, piccole e medie imprese per l'acquisto di hardware, software, e lo sviluppo di soluzioni di e-commerce e telelavoro. È stato altresì istituito un credito d'imposta per le spese documentate relative a interventi di connessione digitale fissa o mobile. È stata inoltre introdotta la sospensione delle cartelle esattoriali per le imprese che vantano crediti verso l'erario.

È stata pubblicata sulla G.U. n. 43 del 21 febbraio 2014, la Legge 21 febbraio 2014 n. 9 di conversione, con modificazioni, del Decreto legge 23 dicembre 2013, n. 145 recante interventi urgenti di avvio del piano "Destinazione Italia", per il contenimento delle tariffe elettriche e del gas, per la riduzione dei premi Rc-auto, per l'internazionalizzazione, lo sviluppo e la digitalizzazione delle imprese, nonché misure per la realizzazione di opere pubbliche ed Expo 2015. Si riporta di seguito una sintesi delle disposizioni del decreto di particolare interesse per la categoria, anche alla luce delle modifiche intervenute in fase di conversione in legge.

Politiche per lo sviluppo

Misure per favorire la digitalizzazione e la connettività delle piccole e medie imprese, e in materia di frequenze per il servizio televisivo digitale terrestre, comunicazioni ed editoria (art. 6) - Il comma 1 prevede stanziamenti a fondo perduto, tramite voucher non superiori a euro 10.000 ciascuno, alle micro, piccole e medie imprese per acquisto di software, hardware, servizi per l'efficienza aziendale, soluzioni per e-commerce, acquisizione di connettività a banda larga e ultralarga, e per la formazione qualificata di personale nelle Ict. Nel corso dell'iter parlamentare sono stati ampliati gli interventi finanziabili ai servizi per l'organizzazione flessibile del lavoro (tra cui il telelavoro) e ai servizi di collegamento a internet per via satellitare (nei casi in cui non è possibile accedere con le reti terrestri o l'intervento infrastrutturale non è economicamente sostenibile). Lo stanziamento previsto è di 100 milioni di euro e le modalità di erogazione e il bando saranno definiti dal Mise di concerto con il Mef.

Il successivo comma 10 prevede, per il triennio 2014-2016, un credito di imposta per le spese documentate relative a interventi di connessione digitale fissa o mobile di velocità minima di 30 Mbps, a favore delle piccole e medie imprese, nella misura del 65% delle spese sostenute e fino al valore massimo di euro 20.000. L'agevolazione verrà finanziata, fino a un massimo di 50 milioni di euro, con le risorse dedicate da apposito Pon (Programma operativo nazionale) della programmazione 2014-20 e anche a valere sul Fondo per lo sviluppo e la coesione e sul Fondo di rotazione. Entro 30 giorni dalla adozione dell'agevolazione in tale Pon, il ministro dello Sviluppo economico (di concerto con il ministro dell'Economia e delle finanze, con il ministro per la Coesione territoriale e con il ministro per gli Affari regionali e le autonomie) definirà le modalità di fruizione del credito di imposta, includendo anche la certificazione del fornitore del servizio e le modalità dei controlli sulle spese. L'agevolazione non potrà essere cumulata con i

voucher precedentemente richiamati e stabiliti dal comma 1 dell'articolo 6.

Debiti della pubblica amministrazione

Pagamento debiti della PA (art. 12, comma 7bis) - Durante l'iter di conversione del decreto, è stata aggiunta una nuova disposizione in materia di pagamento dei debiti della pubblica amministrazione che va ad aggiungersi a quanto disposto in materia dal DI 35/2013 dello scorso anno e dai provvedimenti integrativi dello stesso.

In particolare, viene prevista per il 2014 la possibilità di compensare i crediti relativi alla fornitura di beni o servizi resi a una qualsiasi pubblica amministrazione, che siano non prescritti, certi, liquidi, esigibili e certificati tramite la piattaforma elettronica del Mef, con le cartelle esattoriali emesse a carico di una impresa, indipendentemente dalla data di notifica delle stesse, mentre la vigente normativa prevede, tra gli altri, il limite di notifica al 31 dicembre 2012.

Tale disposizione sarà però operativa soltanto dopo l'emanazione di un decreto del Mef, emesso di concerto con il Mise entro il prossimo mese di maggio, che ne detterà le modalità di attuazione e, comunque sia, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica. Alla luce delle dichiarazioni programmatiche rese dal nuovo Governo, è ragionevole ritenere che, in tempi presumibilmente brevi, vengano intrapresi interventi su tale materia.

(UTP.LC - 3051/86 - 28.2.14)

FARMACISTA EUROPEO

La Ue riconosce le nuove competenze

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 9497/247 dell'11/9/1991, n. 19928/432 del 30/10/2003, n. 18343/487 del 10/11/2005, n. 22904/637 del 13/12/2007 e n.15293/453 del 6/11/2013.

Con la pubblicazione della Direttiva 2013/55 (il cui testo è su www.federfarma.it) l'Unione Europea ha portato a termine il suo secondo aggiornamento delle regole che, dal lontano 1985 (vedi circolari citate) per passare al 2005, hanno permesso il reciproco riconoscimento della qualifica professionale di farmacista e, di conseguenza, il pieno diritto alla libera circolazione all'interno dell'Ue. La Direttiva, in realtà, non riguarda soltanto la professione di farmacista, ma tutte le professioni sanitarie regolamentate e la professione di architetto; dispone inoltre regole generali di riconoscimento per le professioni che non necessitano di una formazione accademica comune.

Rispetto alle disposizioni contenute nel D.lgs. 206/2007 (cfr. circ. 637/2007), che ha recepito la Direttiva del 2005, la nuova normativa europea introduce alcune modifiche con lo specifico obiettivo di abbattere gli ultimi ostacoli alla libera circolazione dei professionisti e di favorire, in tal modo, l'occupazione giovanile.

Tuttavia, oltre alle specifiche misure atte ad agevolare e

migliorare la mobilità intraeuropea della nostra professione (di cui parleremo *infra*), il risultato maggiore che il Pgeu, con il fattivo contributo di Federfarma, è riuscito a ottenere, riguarda il significativo **allargamento** della norma che enumera le diverse **attività professionali del farmacista**.

Tale lista, ovviamente, non è da considerarsi esaustiva, ma rappresenta la base comune delle attività del farmacista in tutta Europa, base che, naturalmente, ogni Stato è libero di allargare con i contenuti più diversi, tenendo conto delle peculiarità storico-culturali di ogni singolo Paese.

L'elenco di attività che il farmacista esercita nella sua ordinaria pratica professionale è contenuto nel nuovo art. 45.2, che, come detto, modifica in profondità le competenze professionali della categoria, così come fissate nel lontano 1985. **Da sottolineare come quasi tutte le modifiche apportate riguardino essenzialmente l'attività di farmacista in farmacia.**

La prima modifica riguarda il nuovo punto "e)" (*le nuove locuzioni sono evidenziate in corsivo*):

e) *approvvigionamento*, preparazione, controllo, immagazzinamento, distribuzione e *consegna* di medicinali *sicuri e di qualità* nelle farmacie aperte al pubblico.

Anche il nuovo punto "g)", relativo alle attività di consiglio, è

stato così modificato:

g) diffusione di informazioni e di consigli nel settore dei medicinali *in quanto tali, compreso il loro uso corretto*.

Ma la parte sostanziale delle modifiche, che riconoscono l'evoluzione sostanziale dell'attività di farmacista in farmacia, è contenuta nei tre nuovi punti "h, i, j".

h) *segnalazione alle autorità competenti degli effetti indesiderati dei prodotti farmaceutici* (Ndr: in questo caso, ovviamente, la nuova locuzione riguarda anche i farmacisti ospedalieri)

i) *accompagnamento personalizzato dei pazienti che praticano l'automedicazione*

j) *contributo a campagne istituzionali di sanità pubblica*.

Per quanto concerne, invece, le misure atte a garantire il pieno diritto alla libera circolazione, la novità sostanziale della direttiva riguarda l'introduzione della **tessera professionale europea**, che potrà permettere, a chi lo richiederà, di usufruire di un processo semplificato di riconoscimento (art. 4 bis). Tale tessera consta di un certificato elettronico che attesti il soddisfacimento di tutte le condizioni necessarie al fine di fornire l'attività professionale di farmacista in qualsiasi Paese Ue, sia su base temporanea o occasionale, sia ai fini dello stabilimento nello Stato ospitante. La tessera è concessa, su richiesta del farmacista, dall'autorità competente del proprio Stato membro

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

ESOMEPRAZOLO EUROGENERICI® IN COMPRESSE

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

Classe di rimborsabilità: **A1 - A48**

Prezzo al pubblico: **6,08 €**

Farmaco di riferimento: **Lucen**

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

Classe di rimborsabilità: **A1 - A48**

Prezzo al pubblico: **7,89 €**

Farmaco di riferimento: **Lucen**

Quando scelgo un generico, chiedo EG®

entro un mese dalla dichiarazione di ricezione di tutti i documenti (massimo una settimana per accusare ricevuta dell'inoltro da parte del professionista).

Lo Stato membro ospitante ha, a sua volta, un mese, con la regola del silenzio/assenso (con possibile proroga giustificata per non più di quattro settimane), per rilasciare la tessera professionale europea. In caso di dubbi, lo Stato ospitante può chiedere ulteriori informazioni o l'invio di copie certificate di documenti. Pertanto, l'intero processo per la concessione della tessera professionale non potrà durare più di **95 giorni**. Le autorità dello Stato d'origine devono anche aggiornare tempestivamente le informazioni contenute nella tessera relativamente ad azioni disciplinari o sanzioni penali subite dal professionista.

Non tutte le professioni regolamentate dalla direttiva potranno usufruire della tessera professionale, in quanto vi sono tre condizioni da soddisfare per entrare nel novero delle professioni prescelte dalla Commissione Ue tramite una futura direttiva di esecuzione. Le condizioni sono: l'esistenza di una significativa mobilità intraeuropea, sia presente sia potenziale; la manifestazione d'interesse da parte della categoria; la regolamentazione uniforme di titoli accademici e formazione in un numero significativo di Stati.

La terza condizione è ovviamente soddisfatta dalla qualifica di farmacista. La seconda condizione è stata soddisfatta grazie alla decisione, votata a maggioranza (con il voto favorevole di Federfarma e Fofi), nel corso dell'Assemblea generale del Pgeu del 13 novembre 2013. Il soddisfacimento della prima condizione dovrà essere deciso dalla Commissione europea, sentiti gli Stati membri, ma tutto fa pensare a una decisione positiva dell'esecutivo comunitario, che ha sempre dichiarato di voler far utilizzare la tessera professionale Ue al maggior numero di professioni possibile.

Un'altra novità riguarda l'**aggiornamento professionale continuo**, che viene esplicitamente richiesto agli Stati membri (nuovo art. 22 b), mentre nella precedente versione si prendeva solo atto dell'esistenza di tale possibilità. Ogni Stato dovrà, pertanto, comunicare, entro il 18 gennaio 2016, le misure prese per soddisfare l'obbligo di aggiornamento professionale continuo.

Per quanto riguarda, invece, le **necessarie conoscenze linguistiche**, fondamentali quando si opera nel settore della salute, profonde sono le modifiche rispetto alla normativa preesistente (nuovo articolo 53). Tra circa due anni, infatti, ogni Stato potrà -nel caso di professioni che abbiano attinenza con la tutela della salute pubblica- decidere di imporre controlli sull'effettiva conoscenza della lingua prima dell'inizio dell'attività professionale. Tale controllo dovrà essere proporzionato all'attività da eseguire.

Viene istituito un **meccanismo di allerta** (art. 56 bis), secondo il quale ogni Stato membro comunica a tutti gli altri Stati decisioni dell'autorità giudiziaria che limitino o vietino, anche solo a titolo temporaneo, l'esercizio dell'attività sul proprio territorio di un determinato professionista.

Piuttosto importante anche il nuovo articolo 59.3, che, nell'ambito generale di un'operazione di trasparenza, richiede a ogni Stato membro di valutare la proporzionalità delle norme nazionali relative ai **limiti all'accesso alle professioni**. Su tale argomento si rimanda alla lettura della circolare n. 453/2013, citata in epigrafe, che tratta in maniera esaustiva tale questione.

La direttiva in parola, che va a modificare la Direttiva 2005/36 (il testo è reperibile su <http://eur-lex.europa.eu>), dovrà essere recepita dagli Stati membri entro il **18 gennaio 2016**. Fino alla pubblicazione del Decreto legislativo di recepimento faranno fede le disposizioni contenute nel D.lgs. 206/2007 (commentate nella circolare n. 637/2007). (URI.ML - 2760/82 - 25.2.14)

MEDICINALI STUPEFACENTI

Sentenza della Corte Costituzionale

La Corte Costituzionale è recentemente intervenuta, con sentenza n. 32 del 12 febbraio 2012, in corso di pubblicazione sulla G.U., in materia di disciplina delle sostanze stupefacenti, sancendo la illegittimità di alcune norme del Dpr 309/90, introdotte dal DI. 272/2005 (il testo è consultabile su www.federfarma.it). La Corte, presso la quale, in relazione al sistema sanzionatorio penale previsto dal Dpr n. 309/90 (T.U. in materia di stupefacenti), erano state sollevate questioni di legittimità costituzionale degli articoli 4-bis e 4-vicies ter, commi 2, lettera a), e 3, lettera a), numero 6) del Decreto legge n. 272/2005, come convertito dalla Legge n. 49/2006, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale degli interi articoli 4-bis e 4-vicies ter del decreto.

Tuttavia, gli articoli dichiarati incostituzionali contenevano anche norme che disciplinano il servizio di assistenza farmaceutica, con particolare riguardo alla classificazione dei medicinali stupefacenti e alle loro modalità di prescrizione, dispensazione e registrazione, disposizioni, peraltro, successivamente anche modificate in occasione della emanazione della normativa sulla terapia del dolore, di cui alla Legge n. 38/2010, e integrate, per di più, da decreti ministeriali attuativi, con il risultato di rendere problematico comprendere se e quali norme debbano essere considerate vigenti ovvero modificate o, addirittura, soppresse. In ogni caso, sicuramente non sembra possibile tornare ad applicare regole non solo del tutto incongrue per l'efficienza del servizio, ma anche palesemente incoerenti con le altre norme dello stesso Testo unico.

Pertanto, Federfarma, con una nota (che si può leggere su www.federfarma.it), ha ritenuto necessario rivolgersi al ministro della Salute e ai competenti uffici ministeriali per segnalare, da una parte, l'esigenza di un urgente intervento volto a ripristinare una situazione di certezza nella dispensazione dei medicinali stupefacenti e, dall'altra, per rappresentare che, nelle more dell'intervento richiesto, che sarebbe auspicabile precedesse la pubblicazione in G.U. della sentenza, **le farmacie**

continueranno a svolgere il proprio servizio applicando le regole sino a oggi osservate.

(UL.AC - 3194/90 - 3.3.14)

TRACCIABILITÀ DEI RIFIUTI

Aggiornamenti sul Sistri

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 16095/479 del 21.11.2013.

Federfarma, anche a seguito di richieste di chiarimenti pervenute da diverse associazioni, ritiene necessario fornire un aggiornamento sulla materia del Sistri. Come si ricorderà (cfr. circolare citata tra i precedenti) commentando la Legge 125/2013, era stato evidenziato che il ministero dell'Ambiente avrebbe potuto emanare un decreto contenente ulteriori semplificazioni per ottimizzare le procedure di tracciabilità dei rifiuti entro il prossimo 3 marzo 2014 e tale data avrebbe potuto essere differita, per non oltre sei mesi, con decreto del ministero qualora ciò si fosse reso necessario per rendere operative le semplificazioni e le ottimizzazioni introdotte.

Se a oggi di tali provvedimenti non vi è traccia, occorre segnalare, invece, un importante *emendamento approvato alla Camera in sede di conversione del Decreto Milleproroghe che dispone la proroga al 1° gennaio 2015 del termine di avvio di operatività del Sistri per i produttori iniziali di rifiuti, tra i quali rientrano anche le farmacie che producono rifiuti pericolosi, mantenendo fino al 31 dicembre 2014 gli adempimenti cartacei e le relative sanzioni. Durante il medesimo periodo non si applicherebbero le sanzioni relative al Sistri.*

Il testo deve adesso tornare al Senato per la definitiva approvazione, che deve necessariamente giungere entro il 28 febbraio 2014, pena la decadenza del Decreto Milleproroghe. (UE.AA - 2543/75 - 19.2.14)

ALIMENTI FUNZIONALI

Le indicazioni sanitarie vietate

Continua l'opera della Commissione Ue nell'autorizzazione degli alimenti funzionali. Il titolare dovrà prestare attenzione a non esitare i prodotti le cui indicazioni sono state vietate, pena la possibile applicazione di sanzioni penali.

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 8885/209 del 30/5/2012.

Come già analizzato nella circolare citata in epigrafe, la normativa sugli alimenti funzionali (i c.d. nutraceutici) è di fatto entrata in vigore nel 2012 con la compilazione del primo elenco delle indicazioni sanitarie consentite sui prodotti alimentari. *La ratio della normativa (il c.d. Regolamento claims) è quella di garantire che le indicazioni sulla salute risultino veritiere, chiare, affidabili e utili ai consumatori.* Tale elenco viene continuamente aggiornato, inserendo sia le indicazioni permesse, sia quelle

vietate attraverso Regolamenti di esecuzione emanati dalla Commissione Ue.

L'ultimo di tali Regolamenti è il n. 175/2014 (cfr. all. n.1) e contiene il diniego delle indicazioni proposte dalle industrie produttrici relativamente a 5 alimenti funzionali. Tra le indicazioni cadute sotto la scure della Commissione UE ve ne sono due che, secondo le informazioni contenute nella Banca dati Federfarma, sono disponibili anche nelle farmacie italiane: Slendesta estratto di patata e Monurelle cranberry. Le indicazioni salutistiche bocciate riguardano la *“possibilità di contribuire alla riduzione del peso corporeo”* per il marchio Slendesta e la *“possibilità di contribuire a proteggere il tratto urinario da agenti patogeni batterici”* per Monurelle.

L'**indicazione non autorizzata** per il prodotto **Monurelle** (classificato come dispositivo medico) non potrà più apparire a partire dal **14 settembre 2014**. Al contrario, per il parafarmaco **Slendesta**, per questioni di tipo procedurale, tale periodo di transizione non potrà essere applicato; pertanto le **indicazioni suddette non potranno apparire** sul prodotto in parola dall'entrata in vigore del Regolamento, ovvero **dal 18 marzo**.

Quali sono le sanzioni che si applicano per chi non si conforma ai suddetti divieti? In verità il nostro Paese non ha ancora approvato una disciplina sanzionatoria *ad hoc* per le violazioni delle disposizioni contenute nel Regolamento *claims* che norma in tutta Europa gli alimenti funzionali o nutraceutici, anche se il 31 maggio 2013 è stato approvato dal Consiglio dei ministri uno schema di decreto legislativo recante tale disciplina sanzionatoria. Tale schema di decreto non risulta, però, essere stato definitivamente approvato dal Governo e, comunque, le disposizioni sanzionatorie in esso contenute non si applicavano, salvo successive e sempre possibili modifiche, al distributore al dettaglio che metta in commercio prodotti con indicazioni vietate ex Regolamento UE 1924/2006.

In mancanza di norme sanzionatorie *ad hoc* per il distributore al dettaglio potrebbe essere ritenuto applicabile l'art. 515 C.P. (consegna di bene di qualità diversa da quella dichiarata), ovvero la fattispecie di **frode nell'esercizio del commercio, punibile con reclusione fino a 2 anni e multa fino a euro 2.065**. Secondo la giurisprudenza, infatti, *“in caso di diversità qualitativa il giudizio sull'essenzialità, che compete al giudice di merito, deve essere formulato con riferimento alla natura e agli elementi che compongono il prodotto e, in genere, a tutte quelle caratteristiche che consentono di distinguerlo da altri similari”*. **Stando così le cose, si consiglia ai titolari di farmacia di non esitare i suddetti prodotti, con le indicazioni ritenute vietate, successivamente alle date indicate supra.**

L'elenco esaustivo di tutte le indicazioni, autorizzate e non, è disponibile nel c.d. **Registro Ue** sulle indicazioni nutrizionali e sulla salute, allo stato disponibile soltanto in inglese. A oggi, sono 250 le indicazioni permesse a fronte di 2.179 dinieghi. Inoltre, a oggi, restano ancora in corso di valutazione scientifica le indicazioni sanitarie garantite da sostanze botaniche aggiunte a prodotti alimentari.

(URI.ML - 3115/89 - 3.3.14)

Unioni & Associazioni

Redazione

DI IORIO PRESIDENTE DI FEDERFARMA CAMPANIA

Michele Di Iorio è stato eletto presidente di Federfarma Campania. Succede a Nicola Stabile, che ha guidato l'Unione regionale per sette anni. Il nuovo vertice risulta così composto: vicepresidenti Generoso Iodice (urbano) e Mario Flovilla (rurale); segretario Francesco Lupo; tesoriere Giuseppe Giovanni Vallone. Il neopresidente Di Iorio ha indicato, tra le priorità del suo programma, i temi della distribuzione per conto e degli interventi a favore delle farmacie rurali.

TITOLARI AL VOTO RINNOVO DEI VERTICI

Le Associazioni dei titolari di tutta Italia stanno procedendo al rinnovo dei loro direttivi per il triennio 2014-2017. Pubblichiamo di seguito i risultati relativi alle recenti votazioni di Rimini, Arezzo, L'Aquila e Isernia.

Rimini: presidente Daniele Raganato; vicepresidente Roberto Deluigi; segretario Fabio Zecca; tesoriere Ruggero Cantelli; consiglieri Alessandro Broccoli, Anna Innocenti, Roberto Pieralisi; revisori dei conti Antonio Caramaschi, Elena Santini, Roberto Versari; probiviri Laura Bertoni, Giuseppe Rasponi, Silvia Ripa; comitato rurali Daniele Raganato (responsabile), Marialorenza Cioni, Massimiliano Murattini.

L'Aquila: presidente Alfredo Orlandi; vicepresidente urbana Anna Scoccia; responsabile rurale Nicola Di Vito; segretaria Chiara Frezza; tesoriere Liborio Caputi; consiglieri Maria Luisa Capuzza, Ada Corradetti, Antonella Danielli, Donatella Di Iorio, Rosario Di Monaco (segretario dei rurali), Roberto Leone, Teresa Marinelli (vicepresidente dei rurali), Flora Romanelli; revisori dei conti Paola Ferrari, Marco Giampaolo, Cinzia Loggi, Franca Stornelli (supplente), Nadia Pace (supplente); probiviri Anna Lisa Fanini, Angela Rossi Angela Zitella.

Isernia: presidente Giuseppe Orlando; vicepresidente Serafina Falasca; segretario Nicandro Percopo; tesoriere Guido Ancona; consiglieri Giuseppe Onorato, Angelo A. Tiberio, Elio Iacovone; probiviri Giovanna Fiocca, Vittorio Moauro, Giuseppe Onorato; revisori dei conti Vincenza Marracino, Antonio Farano, Maria Vittoria Coladangelo, Vittorio Moauro (supplente), Giuseppe Onorato (supplente); consiglio direttivo Sunifar Maria Domenica Garzia (presidente), Giovanna Fiocca (vicepresidente), Vincenza Marracino, Maria Luisa Iannone, Antonio Pisano.

Arezzo: presidente Roberto Giotti; vicepresidente Alberto Sansoni; segretaria Cristina Redi; tesoriere Annalisa Bonci; consiglieri Luca Cesari, Stefano Bellezza, Giuliano Bartolacci, Vincenzo Salvati, Matteo Pernigotti; revisori dei conti Gabriele Boncompagni (presidente), Antonella Bandini, Antonella Pierozzi, Corrado Salvini; probiviri Gino Ortalli, Margherita Migliorini Baldesi, Rolando Tucci, Alessandro Burchini.

CONGRESSO NAZIONALE DI FENAGIFAR A CATANIA

Si svolgerà a Catania (presso l'Una Hotel Palace), il 22 e 23 marzo, il IX Congresso nazionale di Fenagifar, dedicato al tema "Il farmacista in rete - Fare sistema nella nuova sanità: obiettivi e strategie della professione". Come illustra il presidente della Federazione delle Agifar Claudio Distefano, "il Congresso vedrà nei due giorni di lavori la partecipazione di esponenti di grande prestigio della politica nazionale, dell'Accademia, della professione medica, rappresentanti dei cittadini e delle professioni, oltre ai più autorevoli rappresentanti del mondo della farmacia italiana".

La giornata di sabato 22 sarà dedicata alle relazioni di vari autorevoli esperti del settore, volte ad approfondire i diversi aspetti della tematica del "farmacista in

rete". Domenica 23 è in programma una tavola rotonda, alla quale prenderanno parte la presidente di Federfarma Annarosa Racca, i senatori Andrea Mandelli e Luigi D'Ambrosio Lettieri (rispettivamente presidente e vicepresidente della Fofi), il presidente di Utifar Eugenio Leopardi, il presidente di Assosalute Stefano Brovelli, il deputato Giovanni Burtone (XII Commissione Affari sociali della Camera), il commercialista e docente all'Università di Pisa Eugenio Falorni, il segretario generale di Cittadinanza attiva Antonio Gaudio, il segretario generale della Fimmg Giacomo Milillo, il presidente della Conferenza nazionale dei direttori di farmacia e farmacia industriale Ettore Novellino. Modera i lavori il direttore di *Farma 7* e *Farma Mese* Lorenzo Verlatto. Per informazioni: Zeroseicongressi 06.8416681 - fenagifar@zeroseicongressi.it - www.fenagifar.it

AGIFAR ACADEMY APERTE LE ISCRIZIONI

L'iniziativa "Agifar Academy", partita con successo l'anno scorso nella provincia di Bergamo, sarà ripetuta anche nel 2014, estendendosi alle province di Como, Lecco e Milano, in collaborazione con le rispettive Agifar provinciali e con Ctf Group. Il coinvolgimento delle nuove province è chiaro segno dell'interesse che il master ha incontrato. Agifar Academy è una vera e propria scuola di formazione, che si pone l'obiettivo di aiutare i giovani farmacisti ad affrontare le sfide future, tramite corsi interattivi teorico-pratici, suddivisi in diverse aree tematiche (tecnico-informatica, scientifica, commerciale e normativa). La frequenza ai quattro moduli del master consente di ottenere 50 crediti Ecm. Ora ci si può iscrivere al primo modulo (24 crediti Ecm), collegandosi al sito <http://www.agifaracademy.it/>, dove si possono reperire tutte le informazioni utili.

NOBILE COLLEGIO ELEZIONI E ANNIVERSARIO

Si sono svolte le elezioni per il rinnovo delle cariche del Nobile collegio chimico farmaceutico Universitas aromatariorum urbis. Nuovo presidente è Giuseppe Perroni, che succede a Giuseppe Fattori, rimasto alla guida del Collegio per i due mandati previsti dallo statuto. Il Consiglio di reggenza è composto dai nobili collegiali Fattori, Armato, Falletta, Moltedo, Piccioni, Spada, Tornaghi, Valle. Il presidente uscente Fattori è stato votato all'unanimità dall'Assemblea quale "presidente emerito", su richiesta del neoeletto.

Il 16 marzo, inoltre, il Nobile Collegio celebrerà i 585 anni dalla fondazione (avvenuta nel 1429 su iniziativa di Papa Martino V) con una cerimonia che prevede la Santa Messa e un concerto di fiati eseguito dall'Associazione musicale Melos Ensemble. L'importante ricorrenza, che certifica la lunga e prestigiosa storia di quest'antica istituzione, ricorda l'emanazione della Bolla papale dell'8 marzo 1429 con la quale il Pontefice Martino V volle che l'Università degli Speciali (Aromatari) assumesse il titolo onorifico di "Nobile Collegio" quale "attestato della più alta estimazione per la classe dei farmacisti".

Il Collegio -come documenta il

sito www.nobilecollegio.it - è retto da 50 nobili collegiali effettivi ai quali sono richiesti meriti professionali e scientifici, integrità di costumi ed essere farmacisti in Roma. Ne possono far parte, inoltre, personalità, docenti e farmacisti che, in virtù del loro alto impegno professionale, hanno meritato la qualifica di nobile collegiale honoris causa. L'impegno di questa storica istituzione, in quanto università privata, pur sempre nell'osservanza dello spirito cristiano raccomandato dalla Bolla di Martino V, è di promuovere ricerche e studi sulla storia della farmacia, sulle scienze farmaceutiche e sociosanitarie. Per informazioni: 06.6792123.

Farmamondo

Rapporti Internazionali

BELGIO: E-CIGARETTE SOLTANTO IN FARMACIA

Dopo avere ricevuto una relazione -commissionata dal Consiglio superiore di sanità a esperti pneumologi, oncologi e tossicologi- che ha evidenziato la mancata sicurezza delle sigarette elettroniche presenti sul mercato belga, il Governo del Belgio ha affermato di voler considerare tali prodotti come veri e propri farmaci, restringendone quindi la dispensazione alle sole farmacie.

Secondo il rapporto presentato in dicembre dagli studiosi, i prodotti analizzati hanno evidenziato la presenza di sostanze tossiche in quantità differenti, presenza che pone il problema della sicurezza a lungo termine di tali prodotti. Ulteriore problema riguarda le grandi differenze relative al dosaggio di nicotina contenuto in questi dispositivi. Tale situazione necessita, quindi, di ulteriori studi approfonditi per valutare la

piena sicurezza ed efficacia di tali prodotti.

Se la sigaretta elettronica rappresenta effettivamente, come sostengono i suoi sostenitori, un valido strumento per eliminare la dipendenza, come per esempio gomme e cerotti alla nicotina, allora è logico trattare le e-cigarette come prodotti medicinali e restringerne la vendita in farmacia oltre a limitarne fortemente la pubblicità.

Affermando di condividere pienamente il rapporto degli esperti, il Governo belga ha quindi affermato di voler considerare le sigarette elettroniche con nicotina alla stregua di farmaci, restringendone la vendita alle sole farmacie e lasciando in libera vendita solo le e-cig senza contenuto di nicotina. Si attende ora la presentazione di un progetto di legge governativo che metta in pratica quanto annunciato dall'esecutivo belga. (ML)

GRECIA: LIBERALIZZAZIONE DEI "SENZA RICETTA"

Non sono consentite alternative: la Grecia deve liberalizzare la vendita dei farmaci senza ricetta. Sono categorici gli esperti della "Troika" -Fondo monetario internazionale, Banca centrale europea e Ue- sulle misure che il governo ellenico deve mettere in campo per alleviare crisi e indebitamento. Lo hanno ribadito al tavolo sull'attuazione degli interventi di risanamento elaborati a suo tempo dall'Osce: oltre ai "senza ricetta", Atene deve liberalizzare la commercializzazione del pane (potranno chiamarsi "forni" tutti gli esercizi che cuociono pane congelato, la cui distribuzione dovrà essere consentita anche alle macellerie) e abolire le classificazioni sul latte (fresco, ad alta e bassa pastorizzazione) che influiscono sui regimi distributivi. Respinte invece tutte le controproposte di "compromesso" avanzate dal governo greco, il cui bilancio 2013 (che presenterebbe un avanzo primario) è stato messo in forse dagli inviati della troika. (AS)

Notiziario economico

Ufficio Rapporti Economici Federfarma

DETERMINAZIONE AIFA RICLASSIFICAZIONE QUESTRAN

Precedenti: circolare prot. n. 5631/152 del 11 aprile 2013.

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 27 del 3 febbraio 2014 è stata pubblicata la Determinazione Aifa 8 gennaio 2014 recante "Riclassificazione del medicinale per uso umano **Questran** - Colestiramina cloridrato" (vedasi il sito www.federfarma.it). Con tale provvedimento, l'Aifa, a decorrere dal 4 febbraio 2014, ha attribuito la Nota 13 alla specialità medicinale **Questran**, Aic n.023014018, già autorizzata e rimborsata dal Ssn in classe A. La determina ha mantenuto invariati i regimi di fornitura, le altre modalità prescrittive e le ulteriori condizioni negoziali.

Si coglie l'occasione per rilevare che il principio attivo Colestiramina cloridrato non compare insieme agli altri principi attivi, peraltro pur enunciati e presenti all'inizio della Nota 13, come è prassi consolidata nella redazione delle note limitative. La Colestiramina cloridrato risulta menzionata soltanto all'interno della scheda relativa alle "Dislipidemie familiari secondo i criteri specificati al relativo paragrafo", nell'ambito dei farmaci prescrivibili a carico del Ssn, come trattamento di 3° livello, peraltro non con tale nome, bensì con la formulazione "Aggiunta di resine sequestranti gli acidi biliari" (cfr. in proposito il testo vigente della Nota 13 allegato alla circolare citata tra i precedenti).

(UE.AA - 2609/78 - 21.2.14)

RETTIFICA SU DECADENZA DI AIC DI SPECIALITÀ MEDICINALE

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 1167/32 del 24 gennaio 2014.

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 41 del 19 febbraio 2014, è stata pubblicata la Determinazione dell'Aifa n. 206/2014 del 3 febbraio 2014 avente per oggetto "Eliminazione dall'elenco dei medicinali la cui autorizzazione all'immissione in commercio risulta decaduta ai sensi dell'art. 38 del Decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni ed integrazioni, del medicinale per uso umano **Elettrolitica Equilibrata Gastrica Galenica Senese**". Con tale provvedimento l'Aifa ha escluso dall'elenco dei medicinali decaduti per mancata commercializzazione allegato alla Determinazione Aifa n. 2226/2013 del 17 dicembre 2013 (cfr. circolare citata tra i precedenti) il medicinale **Elettrolitica Equilibrata Gastrica Galenica Senese - Aic 029843**, in quanto l'azienda ha fatto pervenire all'Agenzia idonea documentazione comprovante l'avvenuta commercializzazione.

(UE.CA - 2564/77 - 20.2.14)

RITIRO LOTTI DI BUSODED

L'Agenzia italiana del farmaco, con propria e-mail pervenuta in data 4 marzo 2014, ha disposto il **ritiro dei lotti n. 3001 - scadenza 10/2016 e n. 3002 - scadenza 10/2016** della specialità medicinale **Busoded*polv x inal 60cps 400mcg - Aic 036378065 della ditta Ibn Savio**. Il ritiro è stato predisposto a seguito della segnalazione da parte della ditta conseguente a esito di non conformità alle Gmp dopo un sopralluogo ispettivo presso l'officina di produzione da parte dell'autorità spagnola. I lotti della specialità medicinale in questione non potranno essere utilizzati e la ditta Ibn Savio dovrà assicurarne l'avvenuto ritiro entro 48 ore dalla ricezione del provvedimento.

(UE.CA - 3234/91 - 4.3.14)

RITIRO DI NIQUITIN

L'Agenzia italiana del farmaco, con propria e-mail pervenuta in data 26 febbraio 2014, ha disposto il **ritiro di tutti i lotti** della specialità medicinale **Niquitin** della ditta GlaxoSmithKline Consumer Healthcare Spa, nelle seguenti confezioni:

- **Niquitin Mini*20pastl 1,5mg pp - Aic 034283541**
- **Niquitin Mini*60pastl 1,5mg pp - Aic 034283554**
- **Niquitin Mini*20pastl 4mg pp - Aic 034283566**
- **Niquitin Mini*60pastl 4mg pp - Aic 034283578**

Il ritiro è stato predisposto a seguito della comunicazione della ditta concernente "risultati fuori specifica relativamente ai parametri di peso, spessore e durezza delle pastiglie" in confezioni del medicinale suddetto. I lotti, nelle confezioni riportate, non potranno essere utilizzati e GlaxoSmithKline dovrà assicurarne il ritiro entro 48 ore dalla ricezione del provvedimento.

(UE.CA - 2927/84 - 26.2.14)

CARENZE DI FARMACI

In applicazione del protocollo d'intesa sottoscritto tra Federfarma, Farmindustria 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
028439038	PREPIDIL*GEL VAG 1SIR 2MG/3G (Pfizer Italia)	Dal 18.2.2014	24.2.2014
027268046	ELAZOR*10CPS 100MG (Avantgarde)	-	15.3.2014
020780021	SYNACTHEN*IM 1F 1MG 1ML RP (Biofutura pharma)	-	9.2014
020780045	SYNACTHEN*1F 0,25MG 1ML (Biofutura pharma)	-	9.2014
027002031	ORAXIM*6CPR RIV 500MG (Malesci)	-	15.3.2014
021226016	PROGYNOVA*20CPR RIV 2MG (Bayer)	-	6.3.2014

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

In riferimento alla modifica degli stampati della specialità medicinale **Olmotec**, la società Daiichi-Sankyo Italia informa che l'Aifa ha concesso una proroga di ulteriori 90 giorni, a partire dal 26 febbraio 2014, per lo smaltimento delle confezioni con i vecchi stampati, che potranno, pertanto, essere esitati fino al **27 maggio 2014**. Dopo tale data i lotti con vecchi stampati non saranno più esitati e dovranno essere resi ad AssInde.

La società Sigma-Tau ha informato di aver sospeso temporaneamente, e a scopo cautelativo, la distribuzione della specialità medicinale **Spectrum - Aic 025222** nei vari dosaggi, con conseguente situazione di possibile carenza sul mercato. Il sito produttivo del principio attivo Cefprozidima ha rilevato un problema produttivo per il quale ha avviato tutte le necessarie verifiche e indagini che potranno concludersi in due o tre settimane. Non vi sono, a oggi, evidenze o indizi che i farmaci a base di Cefprozidima già immessi nel ciclo distributivo siano affetti da irregolarità o problemi di qualità, tali da rendere necessari interventi ad hoc. Per ogni necessaria comunicazione in merito, si può far riferimento a: Pietro Pirolli, Direttore Quality Operations - tel. 06-91393211 - e-mail pietro.pirolli@sigma-tu.it.

La società Pensa Pharma informa di aver cessato la commercializzazione della specialità medicinale **Domperidone Pensa*20cpr eff10m - Aic 037233057**. Le confezioni presenti nel canale distributivo possono essere esitate fino a esaurimento scorte.

La società Firma comunica di aver cessato la commercializzazione della specialità medicinale **Sustemial*os 10fl 300mg - Aic 026688010**. Le confezioni ancora in commercio possono essere esitate fino a esaurimento scorte.

La società Sandoz ha fatto pervenire la comunicazione relativa alla cessazione della commercializzazione dei seguenti farmaci: **Donepezil Sand*28film Orod 5mg - Aic 041385055 e Donepezil Sand*28film Orod 10mg - Aic 041385194**. Le confezioni presenti nel canale distributive possono essere esitate fino alla data di scadenza riportata in etichetta.

In riferimento alla modifica degli stampati della specialità medicinale **Lansoprazolo Ranb*14cps 15mg - Aic 037529017 e Lansoprazolo Ranb*14cps 30mg - Aic 037529171**, la società

PHARMADAY srl ha il piacere di comunicare ai Signori Farmacisti l'acquisizione nel listino a proprio marchio dei seguenti prodotti

A930663341
A905359562
A907171591

FLEBIL 20 CAPSULE
FLEBIL GEL 100 ML
FLEBIL PLUS 20 BUSTE

LE 3 FORMULAZIONI DI FLEBIL SONO GIÀ DISPONIBILI PRESSO I DEPOSITI E I GROSSISTI DI ZONA



Ranbaxy Italia comunica di aver ricevuto una proroga di 30 giorni per lo smaltimento delle scorte aventi il foglietto illustrativo non aggiornato. La specialità in questione può essere esitata **fino al 30 marzo 2014**.

La società IBI - Istituto Biochimico Italiano, informa che a far data dal 1° marzo 2014, la specialità medicinale **Citrafleet*polvos 2bust - Aic 038254013** sarà commercializzata dalla società Recordati.

La società Biofutura Pharma segnala la temporanea carenza della specialità medicinale **Zinnat*6cpr riv 500mg - Aic 026915037** a causa di un imprevisto ritardo nelle forniture programmate da parte del sito produttivo e si prevede che la situazione verrà ripristinata a partire dalla metà del mese di marzo 2014.

La società Firma comunica che, a causa di un problema di carattere produttivo, è stata temporaneamente sospesa la distribuzione della specialità medicinale **Starcef - Aic 025859** e, pertanto, nelle prossime settimane, potrebbe verificarsi una situazione di carenza sul mercato di tale farmaco.

La società Therabel segnala la temporanea carenza del farmaco **Levobren*iv im 6f 25mg 2ml - Aic 027210044** per problemi di capacità produttiva a seguito di incremento rapido dei volumi di vendita. La ripresa delle vendite è prevista per la fine del mese di marzo 2014.

La società Angenerico segnala la temporanea indisponibilità del farmaco **Piracetam Ang*os im iv 12fl 3g - Aic 023814078**. Sarà cura della società Angenerico dare informazione della ripresa della commercializzazione.

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
ALEVE*24CPR RIV 220MG (Bayer)	032790040	-	C
AZALIA*84CPR RIV 75MCG (Gedeon Richter Italia)	041762028	26,73	C
PICATO*3TUBI GEL 150MCG/G (Leo Pharma)	042513010	96,27	A
PICATO*2TUBI GEL 500MCG/G (Leo Pharma)	042513022	96,27	A
AUGMENTIN*12CPR RIV 875MG+125M (Medifarm)	039785047	10,20	A
LACIPI*28CPR RIV DIV 4MG (Medifarm)	042211019	10,62	A
ZIRTEC*20CPR RIV 10MG (Medifarm)	041894027	8,37	A
ZIRTEC*OS GTT FL 20ML 10MG/ML (Medifarm)	041894015	10,61	A
MARIXINO*56CPR RIV 10MG (Krka Farmaceutici Milano)	042757068	140,00	C
MARIXINO*28CPR RIV 20MG (Krka Farmaceutici Milano)	042757169	140,00	C

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI MEDICINALI VETERINARI

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO
VETMEDIN*INIET FL5ML 0,75MG/ML (Boehringer Ingelheim Div.veter)	102409075	50,85
APOQUEL*20CPR RIV 3,6MG (Zoetis Italia)	104656018	14,00
APOQUEL*50CPR RIV 3,6MG (Zoetis Italia)	104656071	35,00
APOQUEL*100CPR RIV 3,6MG (Zoetis Italia)	104656020	64,00
APOQUEL*20CPR RIV 5,4MG (Zoetis Italia)	104656032	14,00
APOQUEL*50CPR RIV 5,4MG (Zoetis Italia)	104656083	35,00
APOQUEL*100CPR RIV 5,4MG (Zoetis Italia)	104656044	64,00
APOQUEL*20CPR RIV 16MG (Zoetis Italia)	104656057	28,00
APOQUEL*50CPR RIV 16MG (Zoetis Italia)	104656095	70,00
APOQUEL*100CPR RIV 16MG (Zoetis Italia)	104656069	127,00

In pubblicità

Redazione

TELEVISIONE

Kute Repair e Melasin Up (Pool Pharma)
Multicentrum (Pfizer)
Somatoline Lift Effect (Manetti & Roberts)
Benactiv Gola (Reckitt Benckiser)
Moment Act (Acrat-Angelini)
Meritene Protein (Nestlé)
Zacol (Cosmo Pharmaceuticals)
Liftactiv (Vichy-Cosmétique Active)
Neo Borocillina (Alfa Wassermann)
Rinazina (Gsk Consumer Healthcare)

RADIO

Cebion Vitamine (Bracco)
Neurapas Forte (Named)
Vita Sohn Junior (Antonetto)
Zacol (Cosmo Pharmaceuticals)
Durex Lovers Connect Gel (Reckitt Benckiser)
Tricorene (Antonetto)

STAMPA

Dermovitamina (Pasquali Healthcare)
Somatoline Lift Effect (Manetti & Roberts)
Olaz Regenerist (Procter & Gamble)
Sea Band P6 Nausea Control (Consulteam)
Liftactiv (Vichy-Cosmétique Active)
Elisir Depurativo Ambrosiano 20 Erbe (Pool Pharma)
Optrex Actimist (Reckitt Benckiser)
Clenny A Aerosol (Chiesi Farmaceutici)
Flogar (Abc Farmaceutici)
Gin Pent (Ambrogio)

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

DONNE IN GRAVIDANZA: IL 60% SOFFRE DI RINITE

Si stima che il 60% delle donne incinte sia soggetto a rinite gravidica, un disturbo dalla sintomatologia simile al comune raffreddore (naso chiuso, starnuti, abbondante secrezione di muco, prurito al naso eccetera), ma in realtà dotato di una propria specificità e particolarmente molesto nel periodo della gravidanza. Si parla di rinite gravidica in presenza di una congestione nasale in assenza di altri indici di infezione delle vie respiratorie (di tipo virale o batterico) o di allergie.

A causare la rinite gravidica sono gli ormoni, gli estrogeni e il progesterone, che avrebbero un effetto sull'aumento della vascolarizzazione e delle secrezioni ghiandolari, causa di gonfiore della mucosa nasale e della sua congestione. Sandro Gerli, ginecologo, dell'Azienda ospedaliera universitaria di Perugia, avverte che "la rinite gravidica non è di immediata identificazione, ma il trattamento dovrebbe essere il più possibile precoce e adeguato. L'informazione che il ginecologo può fornire alle gestanti è quindi di fondamentale importanza. Infatti, la respirazione nasale insufficiente può ridurre la qualità di vita della mamma e ripercuotersi sul feto. Studi scientifici hanno dimostrato l'esistenza di un aumento del rischio di ipertensione gestazionale, ritardo di crescita intrauterina e minor benessere neonatale alla nascita. L'inizio di una terapia medica in gravidanza deve sempre prendere in considerazione il rapporto tra rischio e beneficio: la possibilità di ricorrere a presidi come l'acido ialuronico rappresenta indubbiamente un'opzione di prima scelta".

Commenta Elena Cantone, specialista in otorinolaringoiatra presso l'Azienda ospedaliera universitaria del Policlinico Federico II di Napoli: "Il nostro gruppo di ricerca, coordinato dal professor Maurizio Lengua, ha dimostrato che c'è una differente concentrazione di ormoni sessuali e dei loro recettori sulla mucosa nasale

nelle varie fasi ormonali della donna e in particolare nel periodo della gravidanza.

La rinopatia gravidica e i sintomi correlati dipendono sia da un effetto diretto degli ormoni sessuali sulla mucosa nasale, sia da uno indiretto, che determinerebbero una variazione di concentrazione locale dei recettori per gli ormoni e di alcuni neurotrasmettitori. L'effetto finale è un aumento della vascolarizzazione e delle secrezioni ghiandolari, che determina uno stimolo continuo sulla mucosa nasale causa di gonfiore e congestione. Il problema è inasprito dalla controindicazione, in gravidanza, all'assunzione di farmaci quali cortisonici e vasocostrittori

in genere indicati per la rinite. Lavaggi nasali con soluzioni fisiologiche possono aiutare, ma spesso non sono sufficienti alla risoluzione dei sintomi. Recentemente si è rivelato efficace e privo di controindicazioni il trattamento con nebulizzazioni nasali di acido ialuronico, che non solo migliora la sintomatologia specifica, ma agisce anche idratando la mucosa nasale e fluidificando le secrezioni". Generalmente, dopo il parto e il ritorno alla normalità delle concentrazioni ormonali, anche i sintomi della rinite gravidica regrediscono spontaneamente entro due settimane; soltanto in rari casi permangono e tendono a farsi cronici.

UN BICCHIERE DI VINO ALLUNGA LA VITA

Un consumo moderato di alcolici -nella misura di un bicchiere di vino al giorno al giorno per lui, mezzo per lei- è associato a un guadagno di 1,3 anni di vita per i maschi e di un anno e mezzo per le donne rispetto a persone astemie. Lo dimostra una ricerca pubblicata sugli *Annals of epidemiology* dal gruppo degli italiani Nicola Orsini e Andrea Bellavia che lavorano presso l'istituto Karolinska di Stoccolma. Gli esperti hanno raccolto dati sui consumi giornalieri di alcolici di oltre 67.000 persone, adulti di mezza età e anziani, ed eseguito un'analisi della associazione tra consumo di alcol e lunghezza della vita. Il campione è stato seguito per 15 anni e dopo questo lungo periodo di monitoraggio sono stati registrati 13.323 decessi. "In 15 anni di follow-up -spiega Bellavia- abbiamo osservato che gli uomini che consumavano circa un bicchiere al giorno hanno mediamente vissuto 1,3 anni in più di chi non beveva. Donne con un consumo di mezzo bicchiere al giorno, invece,

hanno vissuto mediamente 1,5 anni in più a lungo di chi non beveva". Non è la prima volta che si dimostra che un consumo moderato di alcolici aumenta la sopravvivenza, spiega Bellavia, ma questo è il primo studio a esprimere i risultati in termini di differenza in sopravvivenza, cioè a vedere qual è la sopravvivenza media associata a diverse quantità di alcolici consumate. "Oltre i 2 bicchieri -conclude- gli effetti diventano negativi (cioè la sopravvivenza si riduce)". (Ansa)

LA GINNASTICA PROTEGGE GLI OCCHI

Un po' di esercizio aerobico, anche una corsa, protegge la salute degli occhi, previene la degenerazione della retina e tutela la sua funzionalità. Quanto dimostra uno studio su topi pubblicato sul *Journal of Neuroscience* da Eric Lawson e Jeffrey Boatright della Emory University. Benché condotto su animali, lo studio è importante perché per la prima volta mette in relazione la salute degli occhi con l'attività fisica e

suggerisce che pazienti con i primi segni di maculopatia (malattia della retina diffusissima soprattutto tra gli anziani) potrebbero registrare un rallentamento della degenerazione retinica con un piano di attività fisica mirato. Gli esperti hanno sottoposto i topi di laboratorio a 4 settimane

di attività fisica su un tapis roulant e dopo la seconda settimana hanno causato la degenerazione retinica con un flash di luce forte. Gli esperti hanno confrontato il danno retinico dei topi sottoposti a un'ora di corsa al giorno per cinque giorni a settimana con quello di topi con analogo danno retinico

ma inattivi fisicamente. Gli occhi del primo gruppo di topi sono risultati protetti dalla ginnastica, con la retina meno degenerata e nell'occhio vi era la presenza di un fattore di crescita: il Bdnf (Brain-derived neurotrophic factor), molecola protettiva delle cellule nervose e retiniche. (Ansa)

Dear Doctor

Redazione

EMA RIESAMINA I CONTRACCETTIVI

Sul sito dell'Aifa www.agenziafarmaco.gov.it è disponibile un comunicato dell'Emasull'avvio di una rivalutazione dei contraccettivi di emergenza, che qui riproduciamo.

L'Agenzia europea dei medicinali ha avviato una rivalutazione dei contraccettivi di emergenza per valutare se l'aumento del peso corporeo e dell'indice di massa corporea (Imc) riduca l'efficacia di questi medicinali nel prevenire una gravidanza non voluta, conseguente a un rapporto sessuale non protetto o al fallimento del contraccettivo. I contraccettivi di emergenza agiscono bloccando e/o ritardando l'ovulazione. I medicinali disponibili come contraccettivi di emergenza nell'Unione europea contengono Levonorgestrel o Ulipristal acetato.

L'Agenzia valuterà l'impatto dei nuovi dati, i quali suggeriscono che un elevato peso corporeo potrebbe compromettere l'efficacia dei contraccettivi di emergenza. Si valuterà se apportare eventuali modifiche alle informazioni per tutti i medicinali contraccettivi di emergenza contenenti Levonorgestrel o Ulipristal acetato.

Maggiori informazioni sui farmaci

I contraccettivi di emergenza oggetto di rivalutazione comprendono diverse specialità medicinali autorizzate a livello nazionale che contengono il progestinico

(ormone) Levonorgestrel, come Norlevo, Levonelle-Postinor e Levodonna. La rivalutazione include anche un medicinale autorizzato a livello centralizzato, EllaOne, che contiene Ulipristal acetato, cui è stata concessa l'autorizzazione all'immissione in commercio in Europa nel 2009.

I contraccettivi di emergenza contenenti Levonorgestrel possono essere utilizzati fino a 72 ore dopo il rapporto sessuale non protetto o il fallimento del contraccettivo, mentre Ulipristal acetato può essere utilizzato fino a 120 ore. In alcuni Paesi europei i contraccettivi di emergenza contenenti Levonorgestrel sono disponibili come medicinali da banco. EllaOne può essere ottenuto soltanto con prescrizione medica.

Le tappe della procedura

La rivalutazione dei contraccettivi di emergenza è stata avviata su richiesta dell'Agenzia regolatoria dei medicinali svedese, ai sensi dell'articolo 31 della Direttiva 2001/83/CE. Segue a una procedura che si

è conclusa nel mese di novembre 2013 per Norlevo, un medicinale contraccettivo di emergenza contenente Levonorgestrel, con l'aggiunta delle seguenti informazioni al riassunto delle caratteristiche del prodotto: "Negli studi clinici, l'efficacia contraccettiva è risultata ridotta nelle donne che pesano 75 kg o più, e il Levonorgestrel non si è dimostrato efficace nelle donne che pesavano più di 80 kg". Attualmente questa informazione non è presente nelle informazioni di altri contraccettivi di emergenza contenenti Levonorgestrel. Per Ulipristal acetato, nessuna informazione per quanto riguarda il peso della donna o l'indice di massa corporea è attualmente incluso nelle informazioni sul medicinale.

La rivalutazione è stata condotta dal Committee for medicinal products for human Use (Chmp), il comitato responsabile di tutte le questioni riguardanti i medicinali per uso umano. L'opinione del Chmp sarà poi trasmessa alla Commissione europea per una decisione giuridicamente vincolante.

Vuoi essere sempre ben informato?

Fai di www.federfarma.it la tua homepage

Domande-Offerte

Redazione

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

Acquisti

- Veneto, Lombardia o Emilia: acquistasi farmacia di giro medio o medio-piccolo. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 339.7114813.
- Firenze e provincia: farmacista acquisterebbe farmacia di giro medio. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare, in ore serali, al 333.4066344.
- Trentino, preferibilmente in Val di Fiemme: farmacista acquisterebbe farmacia di giro medio-piccolo. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 349.612506.
- Bari e provincia o Taranto: acquistasi farmacia. Si gradiscono proposte adeguate ai tempi attuali. Per contatti telefonare al 340.5901459.

Vendite

- 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.
- Piemonte: al centro delle Langhe, vendesi farmacia unica, rurale sussidiata, esente da apertura di nuove farmacie da concorso e da concorrenza di farmacie e parafarmacie nella zona. Se veramente interessati, inviare un'e-mail a: piezorro@gmail.com oppure telefonare, dalle 18 alle 19, festivi esclusi, al 345.4377905.
- Genova: vendesi farmacia di giro medio, con ampia metratura, di recente ristrutturazione. Alta redditività, non concorrenza. Esclusi intermediari e perditempo. Per contatti dettagliare recapiti, generalità e aspettative tramite e-mail a: genova1@outlook.it
- Provincia di Perugia: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo, aperta nel 2009. Fatturato in crescita. Per contatti inviare un'e-mail a: farmacia.montepenna@alice.it
- Provincia di Salerno: nel parco nazionale del Cilento, vendesi

farmacia rurale unica sussidiata, di giro medio-piccolo incrementabile, recentemente ristrutturata. Per contatti, se veramente interessati, telefonare al 366.9788112 oppure al 339.7973440.

- Cosenza città: vendesi farmacia di giro alto documentabile e sicuramente incrementabile. Arredi nuovi, ubicata vicino a studi medici e poliambulatori. Esclusi intermediari. Se veramente interessati, inviare un'e-mail a: filippotosi59@yahoo.it indicando generalità e numero telefonico per essere richiamati.

Lavoro

- 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.
- 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 retrobanco in ottime condizioni con frontalini bianchi. 16 colonne alcune con 4 cassetti di cui 3 normali e 1 doppio e altre con 5 cassetti normali. Colonne vendibili anche singolarmente. Richiesta euro 300 + Iva a cassetteria (1/3 del valore di listino), trasporto escluso. Per contatti telefonare al 347.4880421 (dr. Mauro).
- Vendesi opercolatrice semiautomatica Zuma mod. OSZ100/C da 100 completa di certificato di collaudo del 2013. Per contatti telefonare al 335.6870184.

«Farma 7» è l'organo ufficiale di stampa della Federfarma (www.federfarma.it) - via Emanuele Filiberto, 190 - 00185 Roma - tel. 06/703801). **Direttore editoriale:** Annarosa Racca - **Direttore:** Alfonso Misasi - **Vicedirettore:** Riccardo Berno - **Comitato editoriale:** Roberto Grubissa, Gioacchino Nicolosi, Alfredo Orlandi, Giancarlo Visini - **Redazione Romana:** Silvia Nardelli, Paolo Betto, Silvia Martello, Carmelina Anastasio (tel. 06/70380222 - fax: 06/70476584 - e-mail: farma7roma@federfarma.it). Collaborano, inoltre, Andrea Agnello, Riccardo Berno, Paola Bottari, Aurelio Calcaterra, Ettore Colotta, Luigi Coltellacci, Bruno Foresti, Mauro Lanzilotto, Daniela Rotella, Raffaella Russo.

«Farma 7» è una pubblicazione di Editoriale Giornalidea Srl. **Direttore responsabile:** Lorenzo Verlatto - **Impaginazione:** Emanuela Gazzetta - **Redazione e pubblicità:** Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano - tel. 02/6888775 (r.a.) - fax: 02/6888780 - e-mail: farma7@giornalidea.it, pubblicita@giornalidea.it - **Stampa:** Grafiche Milani S.p.A., via Marconi, 17/19 - 20090 Segrate (MI) - tel. 02/2131851 - Registrazione Tribunale di Milano N. 358 del 21-6-1986 - Iscritta al Registro degli operatori di comunicazione n. 1223 - Prezzo e 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», e 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 5.3.2014


LEO PHARMA


è lieta di informare che è disponibile
la **NUOVA SPECIALITÀ MEDICINALE:**

 **Picato**[®]
(ingenolo mebutato) gel

Codice ATC: DO6BXO2

FORMULAZIONI IN COMMERCIO:

 **Picato 150 mcg/g** - 3 tubetti
AIC: 042513010
Prezzo al pubblico: € 106,67
CLASSE A - RRL

 **Picato 500 mcg/g** - 2 tubetti
AIC: 042513022
Prezzo al pubblico: € 106,67
CLASSE A - RRL

**IL PRODOTTO È ATTUALMENTE DISPONIBILE
PRESSO TUTTI I GROSSISTI/COOPERATIVE**

Per informazioni contattare LEO PHARMA al numero: **06/52625525**
oppure il numero dedicato: **030/6626923**

LEO[®]



UN ITALIANO
SU DUE SI È
SCOTTATO
PIÙ DI UNA VOLTA
NELLA VITA



PER LA CURA
DI **USTIONI**
SUPERFICIALI
AD UN **PREZZO**
TRASPARENTE

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



WE RESEARCH.



YOU LIVE WELL.

chemist's research

www.chemistresearch.it