

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

27/28

ANTITRUST: UNA PROPOSTA ANACRONISTICA

Federfarma replica alla segnalazione dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato che torna a proporre vecchi slogan liberisti superati dai fatti. La programmazione territoriale delle farmacie è invece uno dei cardini dell'efficienza del servizio farmaceutico (a pag. 3).

Patto per la Salute
Riepilogo
delle novità
previste
dal documento

Foglietti
illustrativi
Come funziona
il sistema
Farmastampati

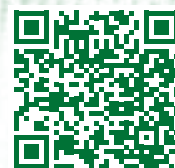
Ddl Lorenzin
Audizione
di Federfarma
alla XII Commissione
del Senato



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

Canespro

L'onicomicosi si combatte velocemente.



Con Canespro, in 2 settimane.

Dietro una macchiolina gialla sull'unghia può nascondersi una fastidiosa micosi. Canespro la combatte in 2 settimane per ridarti unghie sane e belle. Con Canespro tornerai presto ad essere orgogliosa dei tuoi piedi. Completa il trattamento con una crema antimicotica per 4 settimane.

Chiedi di più al tuo farmacista.



Il Punto

Presentate le proposte di riforma per il Mercato e la Concorrenza

ANTITRUST: UNA PROPOSTA ANACRONISTICA CHE NON TUTELA LA SALUTE DEL CITTADINO

La segnalazione inviata giorni fa dall'Antitrust al Parlamento, al Governo e al Ministero dello Sviluppo Economico -con le "proposte di riforma concorrenziale ai fini della Legge annuale per il Mercato e la Concorrenza"- si occupa anche di farmacia, come già avvenuto in anni passati. E avanza "suggerimenti" che sono gli stessi del 1998, quando in una segnalazione al Parlamento l'Autorità metteva nero su bianco le stesse identiche proposte di oggi, usando praticamente le stesse parole e dimenticando l'evoluzione avvenuta in questi anni nella nostra società e, in particolare, nel servizio farmaceutico.

Il mondo è cambiato, la farmacia è cambiata e sta ancora cambiando, ma l'Antitrust continua a ripetere gli stessi slogan, come un vecchio disco inceppato. Non importa se nel frattempo la situazione economica del Paese e delle imprese si è fatta difficile e le liberalizzazioni hanno dimostrato di non essere la panacea di tutti i mali, se sono state varate nuove misure che hanno ammodernato il servizio farmaceutico e la Corte Costituzionale e la Corte di Giustizia Europea si sono più volte espresse in modo fortemente positivo sulla normativa italiana in materia di farmacie in quanto finalizzata a tutelare al meglio la salute dei cittadini.

In un comunicato diramato a poche ore dalla diffusione del documento dell'Antitrust, Federfarma ha proprio osservato che le proposte dell'Autorità "sono obsolete, superate dai fatti e dalla crisi che già oggi rende difficile alle farmacie mantenere l'elevato livello del servizio al quale i cittadini sono abituati e al quale hanno diritto".

Dimenticando che la programmazione territoriale delle farmacie è uno dei cardini su cui poggia l'efficienza del servizio farmaceutico italiano, l'Antitrust ne sollecita il superamento e continua a proporre misure tendenti a stravolgere l'attuale impostazione professionale del servizio farmaceutico, come l'abolizione del numero delle licenze in capo a un unico soggetto (attualmente un massimo di 4), con l'obiettivo di permettere la creazione di catene commerciali di farmacie.

In base a tutte le indagini fatte, emerge che i cittadini non vogliono che il servizio farmaceutico perda le proprie caratteristiche di capillarità ed efficienza; chiedono piuttosto un servizio che sempre più sia in grado di rispondere alle loro esigenze, farmacie sempre ben rifornite, in grado di ampliare i servizi aggiuntivi con prestazioni sanitarie come autoanalisi o screening di prevenzione, ovvero agevolando il rappor-

to con il Ssn sul fronte "burocratico" (Cup, ritiro referti, pagamento ticket).

L'obiettivo dell'Antitrust è quello di aumentare la concorrenza tra operatori, una concorrenza basata però non su aspetti professionali, bensì prettamente commerciali, quelli che all'Autorità sembrano interessare a prescindere dagli effetti sulla salute. Impoverire le farmacie -costringendole a una concorrenza tutta commerciale- significherebbe obbligarle a tagliare i servizi (o comunque a rinunciare al loro ampliamento).

Prevedere un numero minimo anziché un numero massimo di farmacie presenti sul territorio vorrebbe dire, di fatto, permettere l'apertura di farmacie, indipendentemente dalle reali esigenze della popolazione. Tale soluzione, che non è praticata in nessun Paese europeo, determinerebbe una concentrazione delle farmacie nelle zone più redditizie e un abbandono delle aree rurali, montane e delle isole minori ma anche di alcune zone urbane. L'Antitrust -concentrata a tutelare la concorrenza-dimentica che per garantire la presenza delle farmacie in tutte le zone del paese bisognerebbe prevedere l'erogazione di un sostanzioso contributo a loro favore: un ulteriore costo pubblico -che l'Italia non può

certo permettersi- per avere un servizio oggi garantito, senza oneri a carico della collettività. Il servizio, infatti, viene oggi assicurato anche nei piccolissimi centri proprio grazie alla programmazione territoriale e alla possibilità per i titolari di farmacia rurale sussidiata di partecipare ai concorsi con un punteggio maggiorato per ottenere, dopo anni di sacrifici, una sede migliore.

In nome del libero mercato, infatti, si lascerebbero molte zone del Paese senza farmacia, salvo poi costringere lo Stato, per non discriminare gli abitanti delle zone rimaste senza farmacia perché meno appetibili commercialmente, a pagare consistenti sussidi a carico del bilancio pubblico. La pianta organica è stata creata in quanto istituto necessario all'efficienza del servizio, non per tutelare i titolari di farmacia. La più recente conferma di questo dato di fatto è stata la sentenza del 5 dicembre scorso con cui la Corte di Giustizia Europea

si è espressa a favore del divieto di vendita dei farmaci di fascia C con obbligo di ricetta fuori dalla farmacia, in quanto privare le farmacie di ulteriori risorse significherebbe mettere a rischio la capillarità e l'efficienza del servizio reso ai cittadini.

Ci domandiamo per quali motivi l'Antitrust avanzi nuovamente proposte già ampiamente esaminate in passato e inidonee, anzi in controtendenza, rispetto all'evoluzione del servizio farmaceutico finalizzata a dare nuove risposte alle crescenti domande di salute di una popolazione che invecchia, in un contesto di risorse pubbliche da utilizzare con sempre maggior attenzione e di sviluppo dei servizi sanitari territoriali. E questo proprio mentre l'intero mondo farmaceutico all'unisono -produzione e distribuzione intermedia e finale- chiede stabilità e certezze. Ne abbiamo bisogno per programmare le attività e continuare a essere una risorsa del Paese, per investire,

per creare nuova occupazione, per cambiare direzione rispetto alla attuale stasi italiana. Da titolari di farmacia, ma anche da cittadini, vogliamo vivere in un Paese che non viva alla giornata, affastellando disordinatamente provvedimenti su provvedimenti che cambiano continuamente le carte in tavola e impediscono di fatto crescita e sviluppo.

Sarebbe ora che anche l'Antitrust guardasse al settore farmaceutico con occhi nuovi, dimenticando molti dei suoi vecchi pregiudizi e abbandonando slogan stantii ormai superati dall'evoluzione sociale ed economica del Paese. Da parte nostra diciamo sì a una concorrenza basata sull'ampliamento dei servizi, del counseling e sulla professionalità. Continueremo a opporci con tutte le nostre forze a misure che vanno a vantaggio solo di grandi gruppi economici e certamente non del cittadino e della sua salute.

Il Consiglio di Presidenza



**nell'ambito del proprio listino gastroenterologico,
comprendente Peptazol, Citrafleet, Clismafleet,**

**è lieta di comunicare ai Signori Farmacisti che
dal 15 aprile 2014
è disponibile in commercio**

Casenlax 10 g
macrogol 4000

I lavori delle Camere sulle tematiche che riguardano la Sanità

PRODOTTI PER CELIACI: DIBATTITO AL SENATO SU MOZIONI PD, M5S E FI

Al centro del confronto parlamentare la piena tutela del diritto alla salute delle persone affette da celiachia, obiettivo da garantire assicurando in tutta Italia un omogeneo e agevole accesso ai prodotti a loro dedicati

L'Assemblea del Senato ha approvato, con il parere favorevole del Governo, alcune mozioni sulla celiachia presentate da esponenti del Pd, del M5S e di FI-PdL. La mozione del Pd, primo firmatario **Stefano Vaccari**, impegna il Governo, tra l'altro, a intervenire, assumendo misure di propria competenza, per sbloccare la situazione in atto in Calabria, dove le farmacie avrebbero sospeso l'erogazione dei prodotti per celiaci (*in realtà, in Calabria non c'è stata alcuna sospensione del servizio, ma è stato indetto lo stato di agitazione delle farmacie a seguito delle complicate modalità di fatturazione introdotte dalla Regione, n.d.r.*), garantendo così il diritto fondamentale alla salute dei cittadini celiaci di questa Regione, stabilito da legge dello Stato e dai Lea vigenti, e a evitare, nel rispetto delle proprie competenze, un diseguale trattamento dei celiaci nelle diverse Regioni. La mozione chiede anche di proporre soluzioni che consentano la circolarità dei prodotti in erogazione, oggi disponibili per il paziente nella sola Regione di residenza, costringendo i celiaci che si spostano per studio o lavoro per brevi periodi, a portare con sé gli alimenti per il fabbisogno quotidiano, sperimentando anche forme di dematerializzazione del sistema dei buoni, in grado di risparmiare costi sul servizio sanitario e di rendere più agevole l'accesso ai beni di consumo senza glutine.

La mozione di FI-PdL, primo firmatario il senatore **Luigi D'Ambrosio Lettieri**, impegna il Governo, tra le altre cose, anche ad adoperarsi affinché nei provvedimenti legislativi di recepimento delle norme europee sul "senza

glutine" siano definiti con precisione i prodotti "ex dietetici", ovvero destinati ai celiaci al fine di consentirne una corretta regolamentazione nazionale, mantenendo lo stesso livello di attenzione e sicurezza. La mozione chiede anche di verificare se sussistano ancora oggi le motivazioni per mantenere una così accentuata differenza del supporto economico in base al sesso del soggetto celiaco.

La mozione del M5S, prima firmataria la senatrice **Serenella Fucksia**, impegna il Governo ad assumere iniziative, di concerto con le Regioni, per garantire la circolarità, ossia il libero e facile acquisto agevolato, presso farmacie, parafarmacie, piccola e grande distribuzione, dei prodotti in erogazione, che oggi sono parzialmente rimborsati con il sistema dei buoni solo nella Regione di residenza del celiaco, e a promuovere, d'intesa con le Regioni, percorsi chiari comuni e condivisi per la diagnosi precoce, la cura dei sintomi e il trattamento delle complicanze.

PATTO PER LA SALUTE IL MINISTRO FA IL PUNTO

In Aula alla Camera il ministro della Salute **Beatrice Lorenzin** ha risposto a un'interrogazione del deputato **Raffaele Calabrò** (Ncd) riguardante il Patto per la Salute, confermando che l'accordo dà certezza al budget per i prossimi tre anni, con un finanziamento dello Stato che è di quasi 110 miliardi di euro per l'anno 2014, 112.062 per il 2015 e 115.444 per il 2016. Tutti i risparmi che saranno effettuati all'interno del Patto per la Salute in base

a tutte le procedure attivate verranno reimpiegati nel sistema sanitario nazionale, anche con una cabina di controllo, una regia politica, che vigilerà che il Patto venga attuato nelle sue parti e nei tempi stabiliti.

Nel Patto viene previsto anche l'aggiornamento entro il 31 dicembre 2014 dei livelli essenziali di assistenza, atteso ormai da più di dieci anni. La stessa cosa per quanto riguarda il nomenclatore tariffario per le protesi che non era aggiornato dagli anni Novanta. Il ministro ha concluso affermando che questo nuovo Patto per la Salute segna un percorso di sostenibilità del sistema per i prossimi anni, mettendolo in sicurezza e attuando procedure anche innovative di monitoraggio e di controllo per le Regioni in piano di rientro.

LA CAMPAGNA AIFA SUI FARMACI PEDIATRICI

Il Moige, Movimento dei genitori, ha chiesto l'intervento dell'Iap (Istituto per l'autodisciplina pubblicitaria) e lanciato un appello al ministro della Salute perché faccia chiarezza sulla campagna Aifa sulla sicurezza dei farmaci e "sulla sicurezza dei farmaci pediatrici". Secondo il Moige, il claim sui cartelloni affissi per le strade che recita: "Solo gli studi clinici condotti sui bambini garantiscono la sicurezza e l'efficacia dei farmaci" sarebbe "allarmistico e destabilizzante", e dimostrerebbe che "o Aifa ha immesso farmaci pediatrici insicuri, oppure questa comunicazione istituzionale non dice il vero". Il deputato del Movimento 5 Stelle **Girgis Giorgio Sorial** ha sollecitato il ministro della Salute a intervenire per chiarire la questione, anche in considerazione del fatto che tale pubblicità fa sorgere la domanda di come, fino a ora, siano stati curati i minori, essendo almeno la metà dei farmaci pediatrici non testata su di loro. (PB)

SCACCABAROZZI: SETTORE FARMACEUTICO ECCELLENZA DEL PAESE

L'industria farmaceutica non chiede nulla al Governo se non una "governance farmaceutica" più efficiente, stabilità del quadro normativo, certezza delle regole e minore burocrazia. Richieste a costo zero per ottenere una sanità uniforme e non più 21 sanità regionali talmente diverse che l'aspettativa di vita e la possibilità che i cittadini hanno di curarsi sono legate alla fortuna di nascere in una Regione piuttosto che in un'altra. Un farmaco innovativo che arriva in Italia con 12-15 mesi di ritardo rispetto ad altri Paesi europei può essere disponibile nelle singole Regioni con differenze di tempo rilevanti. E i 350 giorni di differenza media rispetto alla Germania costituiscono un vero "spread".

Sono presenti ottimismo rispetto al contesto, soddisfazione per i risultati ottenuti e voglia di fare e di investire nella relazione del presidente Massimo Scaccabarozzi, all'Assemblea pubblica di Farindustria svoltasi ieri a Roma. Oggi ci sono le condizioni per investimenti nel settore (promessi 1,6 miliardi di euro con 2.000 posti di lavoro) e il semestre di presidenza italiana in Europa può essere un'ottima occasione per dimostrare il valore dell'industria farmaceutica italiana. Che nel Paese è tra i primi comparti per esportazione, per produttività (ha risorse umane straordinarie ed elevatissima produttività per addetto) e innovazione (investe in ricerca "cheché ne dicano i denigratori", con buoni risultati). All'eccellenza del settore produttivo -sottolinea il presidente- si accompagna quella di una filiera distributiva, con la rete delle 18mila farmacie, della quale Scaccabarozzi ha ricordato l'elevata efficacia e le potenzialità di servizio.

Spesso le istituzioni non hanno capito che tagliare la spesa farmaceutica significa danneggiare il settore produttivo cosicché, invece di ottenere risparmi per le risorse pubbliche, si finisce per tagliare il Pil. Ma "il premier, Matteo Renzi, il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin e i governatori di Lombardia e Lazio,

Roberto Maroni e Nicola Zingaretti -sottolinea con soddisfazione Scaccabarozzi- hanno dimostrato ripetutamente di credere nel settore e di considerarlo un importante asset industriale ad alta tecnologia". E alla politica Farindustria chiede di "velocizzare le procedure burocratiche riferite ai nuovi investimenti; accelerare l'accesso all'innovazione frenato da troppi vincoli nazionali e regionali; aiutare le imprese a utilizzare i fondi europei per produzione e ricerca e sviluppo; individuare sistemi premiali per i prodotti che contribuiscono agli investimenti; rendere più veloci le ispezioni ai siti produttivi" e, contemporaneamente, di riportare "al centro", e quindi al Ministero della Salute e all'Agenzia italiana del farmaco, la politica farmaceutica oggi troppo frammentata. A breve si dovrà affrontare il problema della disponibilità di nuovi farmaci innovativi ma molto costosi (a cominciare da quelli per l'epatite C), ma il loro costo dovrà essere confrontato con quello di cure diverse (e quanto costa, anche solo economicamente, un trapianto di fegato?).

Per Lorenzin è necessario ri-centralizzare il prezzo e la distribuzione del farmaco, procedere all'aggiornamento del Prontuario, avere un sistema rigoroso, con regole certe, ben controllato. Nel nuovo Patto per la Salute, "che oggi stiamo chiudendo", sono state introdotte importanti novità per il settore farmaceutico", mirate a "una politica del farmaco che sia nazionale". Tra le novità, la realizzazione di un network per le centrali di acquisto regionali al fine di arrivare a una "uniformità dei prezzi" e per eliminare la frammentazione regolatoria sul territorio. In questo quadro il ministro ha anche annunciato che al Consiglio dei ministri del 28 agosto porterà la riforma dell'Aifa ("immagino un'Aifa simile alla Fda americana, naturalmente adeguata al nostro sistema, ma che possa agire velocemente, come abbiamo anche previsto nel Patto per la Salute"). "In questi mesi abbiamo portato a casa molti risultati grazie a tutto il mondo del farmaco"

e finalmente introdotto una nuova visione per cui la salute non è da vedere solo come un costo, come spesso è stato fatto in passato. "Con poche regole applicabili a favore dei pazienti, ma non contro le industrie perché l'obiettivo è di essere competitivi: io sono davvero convinta che possiamo diventare il primo hub farmaceutico europeo". Lorenzin immagina anche il potenziamento degli istituti di ricerca, da mettere in rete, per sviluppare il potenziale esistente in Italia.

Per il viceministro dello Sviluppo economico, Claudio De Vincenti, non è più possibile avere 21 servizi sanitari e 21 mercati del farmaco ed è necessario un maggior ruolo delle istituzioni centrali, in particolare dell'Aifa, che presto dovrà affrontare l'ingresso sul mercato di farmaci molto costosi. "Fra gli argomenti che dovranno essere affrontati nella prossima riunione del Tavolo sulla farmaceutica c'è quello del rafforzamento delle metodologie per fissare il prezzo dei farmaci, soprattutto alla luce dei nuovi costosi prodotti che sono in arrivo". A fronte di sistemi premiali per gli investimenti alle imprese "chiediamo quel miliardo e mezzo di investimenti annunciato da Scaccabarozzi". (SN)

AREZZO: INCONTRO "FRANCO E SCHIETTO"

È stato un convegno molto stimolante quello organizzato da Federfarma Arezzo, giovedì 26 giugno presso il Castello di Valenzano su "La Casa del farmaco e la Farmacia della salute", per il dibattito acceso che ne è emerso. Il tema dell'incontro puntava soprattutto ad analizzare le prospettive della Farmacia dei servizi, ma la presenza nella tavola rotonda del direttore del Servizio farmaceutico della Toscana, Loredano Giorni, ha indirizzato il dibattito anche verso la distribuzione diretta, che in questa Regione crea non pochi problemi per la stabilità del sistema. Non si è così lasciato sfuggire l'occasione Roberto

UTILI LE CAMPAGNE AIFA SUI FARMACI IN ETÀ PEDIATRICA E IN GRAVIDANZA

Federfarma esprime apprezzamento per la campagna di comunicazione promossa dall'Agenzia italiana del farmaco per sensibilizzare l'opinione pubblica sull'uso dei farmaci in età pediatrica e in gravidanza. Correttamente la campagna ricorda che bambini e adolescenti non sono "adulti in miniatura" e quindi occorre prestare attenzione ai farmaci somministrati, evitando di decidere autonomamente le dosi, semplicemente "tagliando" quelle degli adulti, ma rivolgendosi sempre al pediatra per un consiglio. "La consapevolezza delle famiglie sull'uso corretto dei farmaci in crescita -afferma Annarosa Racca, presidente di Federfarma- e in farmacia lo constatiamo ogni giorno quando rispondiamo alle loro domande e risolviamo i loro problemi. È doveroso insistere sul tema perché i farmaci devono essere usati nel modo giusto, assunti a determinate ore, evitando interazioni con altri medicinali o alimenti".

Federfarma concorda con l'Aifa anche sulla necessità di sfatare il luogo comune secondo cui in gravidanza sarebbe opportuno non assumere farmaci. "In questi giorni stiamo definendo con l'Agenzia le modalità per diffondere i contenuti delle due campagne anche attraverso le farmacie" conclude Racca.

Giotti, presidente di Federfarma Arezzo, che moderava l'incontro e che ha incalzato Lordano Giordano sull'eccesso di una distribuzione che sta mettendo in difficoltà la farmacia. Ne emerge un contraddittorio "franco e schietto", utile a fare il punto della situazione e a chiarire le rispettive posizioni, anche alla luce del prossimo rinnovo della Convenzione e del nuovo metodo di remunerazione Ssn della farmacia.

Nel corso dell'incontro -cui ha partecipato anche il presidente nazionale di Federfarma, Annarosa Racca, e il presidente di Federfarma Toscana, Marco Nocentini Mungai- è stata presentata dall'amministratore delegato di Promofarma, Gianni Petrosillo, la piattaforma "Digital Care", che consentirà a breve a tutti i titolari di erogare i servizi in modo facile, sicuro ed economico, partendo inizialmente con quelli di telemedicina e poi man mano con i trattamenti infermieristici e fisioterapici, Cup, consegna referti, e così via.

2° FORUM IMS SULLA NUTRACEUTICA

Si è tenuto a Milano il secondo Forum sulla Nutraceutica, l'appuntamento annuale di Ims per fare il punto della situazione sull'evoluzione del settore. Sergio Liberatore, general manager di Ims Health, ha aperto i lavori, evidenziando una crescita del comparto dei nutraceutici, che trainano il settore commerciale della farmacia, sia come complementi alle terapie, sia come prodotti per il benessere

generale dell'individuo. Buone le prospettive anche per il futuro, secondo Liberatore, vista la credibilità acquisita dalla nutraceutica agli occhi sia del consumatore, sia del medico, che sempre più ne favorisce l'uso.

Adam Markus, key account di Ims, ha quindi fotografato il mercato nutraceutico nei Paesi dell'Est Europa, mentre Franco Vicariotto, della Società italiana di fitoterapia e integratori in ostetricia e ginecologia, si è soffermato sul ruolo degli integratori nelle diverse fasi di vita della donna, in particolare in gravidanza e menopausa, evidenziandone i benefici effetti terapeutici. Roberto Pisati, medical director di Nutricia, ha quindi portato esempi pratici e prove scientifiche sull'impiego e i risultati dei nutraceutici nelle terapie per l'Alzheimer e contro l'invecchiamento, evidenziando la necessità di più lavori scientifici che diano maggiore credibilità al settore. Il Forum si è concluso con una tavola rotonda di approfondimento, alla quale hanno partecipato Simona Zanette, amministratore delegato di *al femmine.com*, Anna Paonessa del Gruppo integratori alimentari, Attilio Marcantonio, vicepresidente di Federfarma Lombardia, Franco Vicariotto e Sergio Liberatore.

PIEMONTE: I RISULTATI DEL PROGETTO CEFALÉE

Sono disponibili i risultati del Progetto Cefalee, nato in Piemonte dalla collaborazione tra l'Ordine dei farmacisti di Torino e il Dipartimento di Scienza e tecnologia del farmaco

dell'Università di Torino con la Fondazione italiana cefalee (Ficef onlus) e l'Associazione neurologica italiana per la ricerca sulle cefalee (Anircef). Il progetto ha coinvolto anche altri Ordini dei farmacisti e Federfarma Piemonte.

È stato così predisposto un "Questionario sull'uso di medicinali dispensati dal farmacista al paziente emicranico" da distribuire nelle farmacie di comunità; grazie a Ficef è stato possibile ottenere il finanziamento sia per la distribuzione, sia per l'elaborazione statistica dei dati ottenuti. Il documento comprende un test iniziale basato su tre domande, in grado di identificare con elevata probabilità i pazienti emicranici.

Tra dicembre 2012 e marzo 2013, sono stati dunque distribuiti presso le farmacie di 5 province piemontesi, 9100 questionari, di cui 3065 sono stati compilati correttamente dai farmacisti coinvolti e restituiti per l'analisi dei dati. Le risposte date al farmacista dai pazienti emicranici identificati rivelano che: il 34,3% di chi dice di "avere mal di testa" non è emicranico; il 60,9% dei probabili emicranici assume FANS; il 43% degli emicranici certi assume triptani; il 39,1% dei probabili emicranici non si rivolge a nessuno; il 27,4% degli emicranici certi si rivolge al centro cefalee; il 20,0% degli emicranici certi si cura da sé. I risultati e le conclusioni dello studio condotto nell'ambito del Progetto Cefalee sono stati pubblicati su *Neurological Sciences* lo scorso maggio.

GUNA PROMOSSA DALLA FDA

L'azienda farmaceutica italiana Guna, specializzata in farmaci di origine biologico-naturale, ha ricevuto un importante riconoscimento dall'agenzia governativa statunitense Food and drug administration, che, a seguito di un'accurata ispezione, ha certificato che gli impianti e i processi di produzione dell'impresa soddisfano gli standard farmaceutici internazionali e i rigorosi requisiti stabiliti dalla Fda. La Food and drug administration -che si occupa della regolamentazione dei prodotti farmaceutici e alimentari- ha eseguito l'ispezione presso Guna nello scorso maggio, nell'ambito di una ampia indagine sulle imprese italiane che esportano medicinali negli Stati Uniti, e pochi giorni fa ha comunicato ufficialmente l'esito favorevole della verifica, accolto dall'azienda milanese come "un grande successo e motivo di viva soddisfazione".



Materiale destinato esclusivamente ai Professionisti Sanitari

Accu-Chek Aviva: facile fare il test, facile avere fiducia.

Accu-Chek Aviva è il misuratore di glicemia pensato per chi ricerca la facilità d'uso e un'accuratezza senza compromessi.

- Pronto all'uso
- Nessuna codifica da effettuare
- Accurato: risponde ai requisiti di accuratezza richiesti dalla norma ISO 15197:2013
- Risultati pre e post prandiali evidenziabili
- Media glicemia 7, 14, 30 e 90 giorni
- Design moderno e discreto

NUOVO

Experience what's possible.

Numero Verde
800-822189

Numero Verde per avere assistenza tecnica sull'utilizzo dei prodotti della linea Accu-Chek e per richiedere la sostituzione gratuita degli strumenti in garanzia.

ACCU-CHEK®

Farmacia e sanità sulle pagine dei giornali italiani

NUOVO PATTO PER LA SALUTE

L'accordo è ormai in dirittura d'arrivo: riguarderà razionalizzazione della spesa, ticket, territorializzazione delle prestazioni, riorganizzazione delle strutture, prezzi di riferimento, prontuario farmaceutico e digitalizzazione del sistema

Nuovi ticket per reddito e composizione del nucleo familiare, taglio (ma meno pesante del previsto) ai posti letto e ai piccoli ospedali, con prestazioni sanitarie affidate al territorio, aggiornamento del prontuario farmaceutico e prezzi di riferimento per categorie terapeutiche omogenee, rafforzamento della sanità digitale: il Patto dovrebbe essere firmato la settimana prossima dopo le ultime limature. Difficile da rimuovere la clausola imposta dal Ministero dell'Economia per sancire che, in caso di necessità di manovre aggiuntive in corso d'anno, la sanità non potrà ritenersi immune (*Il Sole 24 Ore*, 4.7.14).

FARMINDUSTRIA ITALIA HUB EUROPEO

Sono numeri da primato i dati sul settore presentati all'Assemblea pubblica di Farmindustria, in termini di export, produzione, successo delle aziende a capitale italiano all'estero, discesa in Italia delle multinazionali, pronte a raddoppiare se trovano terreno fertile, più stabilità e meno burocrazia. La politica "nazionale" sul farmaco e l'attenzione verso il settore farmaceutico per promuovere la crescita è negli obiettivi del Patto per la Salute, ormai in arrivo, assicura il ministro Lorenzin. Come anche la riforma dell'Aifa, all'esame del Consiglio dei ministri, a fine agosto, per riorganizzare l'Agenzia secondo il modello Usa (*Il Sole 24 Ore*, 4.7.14).

RAPINE: LA STRATEGIA DELLE FARMACIE

"Abbiamo finalmente fatto sistema, attuato politiche comuni senza lasciare al singolo farmacista iniziative senza senso".

Commenta così Annarosa Racca, presidente di Federfarma, la strategia messa in atto dalle farmacie contro le rapine. "Oggi le 550 farmacie milanesi si aggiornano costantemente con corsi sulla sicurezza tenuti in collaborazione con le forze dell'ordine". Racca in trent'anni ha subito una ventina di rapine (*La Repubblica, Milano*, 28.6.14).

BELLUNO, INCERTEZZA PER LE RURALI

"Come avevamo previsto, la consegna diretta dei farmaci da parte delle strutture ospedaliere e l'avviata aggregazione degli ambulatori medici nel territorio minacciano la sostenibilità delle farmacie rurali". Roberto Grubissa, presidente di Fedefarma Belluno, commenta così il caso di Cibiana, paese che rischia di perdere anche la farmacia dopo aver perso altri servizi. "È solo un assaggio di quello che ci aspetta -dice Grubissa- perché se il piano della asl va in porto, assisteremo alla desertificazione del servizio sanitario nelle località di montagna, con l'accentramento nel fondovalle di medici e farmacisti" (*Corriere delle Alpi*, 2.7.14).

VARIE

Ferrara, farmacista riconosce ragazza scomparsa. Grazie alla diffusione della foto, da parte di Federfarma locale, una farmacista riconosce una ragazza, sparita da mesi, che in gennaio aveva acquistato alcuni farmaci a Ferrara (*La Tribuna di Treviso*, 4.7.14).

Autonomi all'attacco sul "Pos". Polemiche dopo l'entrata in vigore dell'obbligo, per commercianti, artigiani e professionisti, di accettare l'utilizzo del Pos per paga-

menti superiori a 30 euro. Confcommercio denuncia che non intervenire su commissioni bancarie e oneri legati all'accettazione della moneta elettronica significa penalizzare ulteriormente quel tessuto produttivo già pesantemente provato dal perdurare della recessione economica. Critico Giuseppe Bortolussi (Cgia di Mestre) sull'efficacia della misura antievasione perché nel frattempo "non si fa nulla o quasi affinché i soldi che vengono raccolti dalle grandi banche e dalle assicurazioni non finiscano nelle società offshore del Lussemburgo o dell'Irlanda". Il responsabile di Forza Italia per i rapporti con le professioni, il presidente della Fofi Andrea Mandelli, sostiene che il Pos è una buona intenzione lasciata a metà e che imporlo prima e solo dopo promettere un tavolo per ridurne i costi "significa partire dalla coda" (*Il Sole 24 Ore*, 1.7.14).

Salute e immigrazione, la Tbc non è scomparsa. Un caso di varicella tra i migranti tratti in salvo si trasforma, sui mass media, in un caso di vaiolo, malattia in realtà eradicata dalla fine degli anni Settanta. Non è neanche della terrificante Ebola, micidiale epidemia che sta dilagando nell'Africa occidentale, che ci dobbiamo preoccupare -osserva la ricercatrice Eugenia Tognotti- bensì della tubercolosi e dell'infezione da Hiv, diffuse tra le masse dei migranti, intervenendo efficacemente, come in parte già si sta facendo (*La Stampa*, 2.7.14).

La tubercolosi colpisce 9 milioni di persone l'anno, ne uccide un milione e trecentomila (centinaia di volte i morti delle influenze suine e aviarie e quasi il doppio della malaria). Non è quindi la malattia di un passato che non conosceva antibiotici, come spesso erroneamente si pensa. Il vaccino è poco efficace, chi fa una vita sana di solito sconfigge il bacillo. Per questo la malattia riguarda soprattutto persone o Paesi poveri. Secondo il direttore del Programma globale contro la Tbc dell'Oms, Mario Raviglione, con 25 euro di farmaci per sei mesi si potrebbero curare quasi tutti (*Corriere della Sera*, 1.7.14). (US.SN - 9465/284 - 7.7.14)

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

PATTO PER LA SALUTE

Il documento punto per punto

Il *Sole 24 Ore*, il 3 luglio 2014, ha reso disponibile sul sito internet www.sanita.ilsole24ore.com la proposta del Governo sul "Patto per la Salute 2014-2016". La Conferenza delle Regioni, riunita in via straordinaria nella medesima giornata, ha terminato l'esame del documento, che dovrebbe aver superato le ultime incertezze legate alla possibilità prevista dal Mef di poter mettere mano alle risorse in caso di necessità nazionali (se sarà necessario farlo, si dovrà ridiscutere tutto il capitolo sui finanziamenti) o quella richiesta dalle Regioni di avere maggiori garanzie sulle risorse per l'edilizia sanitaria.

È prevista una conferenza stampa dopo la firma del documento da parte della Conferenza Stato-Regioni. Riservandosi di approfondire le tematiche e gli spunti che potranno emergere nel corso della conferenza stampa, Federfarma ritiene, comunque, utile fornire un primo commento sul testo, segnalando gli aspetti di maggiore interesse per la categoria. Il documento si apre con un'importante premessa, relativa al quadro politico-istituzionale nel quale si inserisce la sottoscrizione del nuovo Patto, teso alla realizzazione di importanti cambiamenti, che culmineranno con l'annunciata riforma costituzionale della forma di Stato e di governo, contenuta nel disegno di legge governativo.

In particolare, è precisato che nel settore sanitario l'obiettivo primario della riforma costituzionale è quello di arrivare a una chiara ripartizione delle competenze legislative per superare tutte le criticità registrate nell'attuale assetto. A tale proposito, si evidenzia che nella riforma proposta dal Governo il superamento della "competenza concorrente" tra legge statale e legge regionale sarebbe il perno del nuovo sistema, con lo scopo di arrivare a un "ri-accentramento" in capo alla legge statale di numerose materie, definendo in via residuale la competenza legislativa regionale.

Tale obiettivo, sottolinea il documento, scaturisce dalla "consapevolezza della necessità di assicurare, in alcuni settori, uniformità di trattamento sull'intero territorio nazionale. A corollario delle potestà esclusive, sono infatti previste, in capo al legislatore statale, numerose "norme generali -tra cui "norme generali per la tutela della salute"- mediante le quali si intende garantire la soddisfazione di quelle istanze unitarie, connaturate ad alcuni qualificati e specifici obiettivi di carattere generale, come, appunto, la tutela della salute, che giustificano l'intervento legislativo dello Stato in via esclusiva".

Viene, inoltre, evidenziato che la nuova potestà legislativa delle Regioni non si limita a circoscriverla in via residuale, vale a dire facendovi rientrare tutte le materie non riservate allo Stato, ma indica taluni specifici ambiti funzionali, tra cui la "organizzazione dei servizi sociali e sanitari", che, dunque, rientreranno nella competenza esclusiva regionale. Pertanto, la Proposta precisa che il nuovo Patto, pur essendo, molto probabilmente l'ultimo con l'attuale assetto

costituzionale, non potrà prescindere dal contesto sopra descritto.

Ulteriore esigenza da perseguire è quella di dotarsi di strumenti idonei "per affrontare anche in questo settore l'attuale crisi economica e per assicurare la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale, per garantire l'equità e l'universalità del sistema nonché Livelli essenziali di assistenza (Lea) in modo appropriato e uniforme".

Il nuovo Patto testimonia "l'impegno congiunto di Stato e Regioni di attuare importanti e concrete misure di revisione della spesa sanitaria, con l'obiettivo di razionalizzarla, creando spazi finanziari da reinvestire nel settore della sanità. Su questa via si rinvengono le coperture per attuare non più differibili interventi, quali, per esempio, la revisione e l'aggiornamento dei Lea e la riscrittura dei nomenclatori protesici".

La premessa si chiude precisando che il nuovo Patto sarà monitorato attraverso un Tavolo permanente tra la Conferenza delle Regioni e il Governo, che provvederà anche a elaborare proposte per la spending review nel settore sanitario.

Poiché la lettura dell'articolato presenta diverse disposizioni di interesse per le farmacie, si ritiene utile formulare un primo commento partendo da quelle di maggiore interesse per le farmacie.

Art. 5 - Assistenza territoriale

Nel prevedere una riorganizzazione della medicina convenzionata nelle Aggregazioni funzionali territoriali (Aft), a loro volta inserite nelle Unità complesse di cure primarie (Uccp), da istituirsi a cura delle Regioni, l'articolo 5 dedica un importante passaggio alla farmacia dei servizi, in quanto prevede che le Regioni definiscano, con specifici atti di indirizzo la promozione della medicina di iniziativa e, appunto, della farmacia dei servizi. Quest'ultima, viene considerata come un modello assistenziale orientato alla promozione attiva della salute, anche tramite l'educazione della popolazione a corretti stili di vita, nonché alla assunzione del bisogno di salute prima dell'insorgere della malattia o prima che si manifesti o si aggravi, anche tramite una gestione attiva della cronicità.

Art. 22 - Assistenza farmaceutica

Viene ribadito il carattere strategico per il Paese del governo della spesa farmaceutica, coniugato con lo sviluppo dell'imprenditoria del settore farmaceutico, prevedendo a tal fine il miglioramento delle strategie degli investimenti in ricerca e innovazione. Per quanto concerne più strettamente il governo della spesa farmaceutica, le parti del Patto si impegnano ad adottare "le opportune iniziative affinché l'Aifa provveda all'aggiornamento del prontuario farmaceutico nazionale (Pfn) dei farmaci rimborsabili sulla base del criterio costo-beneficio ed efficacia terapeutica, prevedendo anche dei prezzi di riferimento per categorie terapeutiche omogenee".

Per quanto concerne la revisione del Pfn si ricorda che tale misura era già stata contemplata dalla Legge 189/2012 (il cosiddetto Decreto Balduzzi) e avrebbe dovuto concludersi entro il 30 giugno 2013, mentre la possibilità di prevedere prezzi di riferimento per categorie omogenee, a livello centrale, costituisce una novità. Viene

poi contemplata la necessità di una revisione delle norme per rendere contestuale l'attribuzione dell'Aic ai farmaci e il relativo regime di rimborsabilità.

Art. 26 - Valutazione dei farmaci

Sembra opportuno segnalare l'adozione da parte dell'Aifa di valutazioni Hta (*metodologia dell'Health technology assessment*) dei medicinali (inquadabili nell'ambito delle attività per l'attuazione della Direttiva 2011/24/UE sull'assistenza transfrontaliera) che hanno l'obiettivo di fornire informazioni affidabili, trasparenti e trasferibili ai contesti assistenziali regionali sull'efficacia comparativa dei medicinali e sulle successive ricadute in termini di costo-efficacia nella pratica clinica. Tali valutazioni, oltre a costituire un supporto per il Ministero e per le Regioni per individuare i percorsi farmacoterapeutici in grado di garantire l'impiego più efficace delle risorse disponibili, saranno utilizzate anche nell'iter decisionale nelle procedure di rivalutazione di prezzo e/o di rimborsabilità dei farmaci.

Artt. 25-26 - Dispositivi medici

Il Patto prende in esame tali prodotti in due articoli che prevedono diverse misure, le quali spaziano dalla previsione di un futuro decreto per aumentare le informazioni sulla dispositivo-vigilanza all'elaborazione di Linee guida per il corretto utilizzo dei dati e della documentazione presente nel Repertorio dei dispositivi medici, al fine di assicurare comportamenti omogenei da parte delle strutture pubbliche del Ssn. Anche per i dispositivi medici è previsto il ricorso al modello istituzionale dell'Hta, già visto per i medicinali, al fine di promuovere l'uso di dispositivi medici "costo-efficaci".

Art. 24 - Il Nomenclatore tariffario

Il documento prende in esame anche la questione dell'aggiornamento del Nomenclatore tariffario delle protesi di cui al Dm 332/1999 sulla cui necessità concordano Governo e Regioni, per confermare tale esigenza alla quale si provvederà "anche a valere sui risparmi di spesa derivanti dalle disposizioni del presente Patto per la Salute".

Art. 8 - Partecipazione alla spesa

Viene preannunciata la necessità di rivedere la materia del sistema della *partecipazione alla spesa sanitaria e delle esenzioni* per evitare che questo principio si traduca in una barriera nell'accesso alle prestazioni. Verrà presa in esame, in fase di prima applicazione di tale revisione, la condizione reddituale e la composizione del nucleo familiare (ossia, presumibilmente, quella risultante dalle dichiarazioni dei redditi nei vari modelli vigenti) per passare, successivamente e compatibilmente con le informazioni disponibili, a valutare la condizione "economica" del nucleo medesimo (presumibilmente, con il ricorso ad altri strumenti e indicatori quali, per esempio, l'Isee). (UE-UL/AA-AC - 9487/289 - 7.7.14)

DDL LORENZIN

Audizione di Federfarma in Senato

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 4416/140 del 26 marzo 2014 e n. 11066/320 del 31 luglio 2013.

Il 3 luglio scorso, Federfarma è stata ascoltata in audizione dalla XII Commissione Igiene e sanità del Senato sul Ddl AS 1342 recante "Deleghe al governo in materia di sperimentazione clinica dei

medicinali, di enti vigilati dal ministero della Salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale". Si tratta del **disegno di legge, presentato dal ministro Beatrice Lorenzin** e abbinato in Commissione ad altri disegni di legge di iniziativa parlamentare, che affronta una serie diversificata di materie sanitarie (*vedi circolari citate alla voce "Precedenti"*).

In occasione dell'audizione, Federfarma, che ha consegnato ai parlamentari un documento (*reperibile su www.federfarma.it*), ha espresso apprezzamento per l'articolo 8 del Ddl, che contiene le misure di più diretto interesse per le farmacie e tiene conto di istanze avanzate da Federfarma. Il comma 1 di tale articolo, infatti, consente, in caso di conseguimento di più lauree o diplomi, l'esercizio cumulativo di professioni o arti sanitarie e la possibilità per gli esercenti professioni o arti sanitarie di svolgere la loro attività in farmacia, a eccezione dei professionisti abilitati alla prescrizione di medicinali, favorendo così la concreta attuazione della farmacia dei servizi.

Il comma 2, invece, consente, nei casi di legge, compreso il raggiungimento dell'età pensionabile, la sostituzione di un direttore socio di una società di farmacisti anche con un farmacista non socio. Federfarma ha colto l'occasione dell'audizione per denunciare ancora una volta l'irragionevolezza e l'insostenibilità della norma di cui all'articolo 11, comma 17, del Decreto legge n. 1/2012, convertito nella Legge n. 27/2012, che obbliga il titolare di farmacia, al raggiungimento dell'età pensionabile, a nominare un farmacista direttore. Tale misura, secondo Federfarma, va abolita, in quanto particolarmente vessatoria nei confronti della farmacia. (URIS.PB - 9486/288 - 7.7.14)

FARMACIE: PROPOSTE DELL'ANTITRUST

La replica di Federfarma

L'Autorità Garante per la concorrenza e il mercato ha inviato ai presidenti di Camera e Senato, al presidente del Consiglio e al ministro per lo Sviluppo economico una segnalazione recante "Proposte di riforma concorrenziale ai fini della Legge annuale per il mercato e la concorrenza anno 2014", consultabile sul sito internet dell'Autorità.

Tale segnalazione è volta a proporre al Governo possibili interventi pro-concorrenziali nei vari settori di attività economica e professionale, in vista della presentazione dell'annuale disegno di legge per il mercato e la concorrenza, secondo quanto previsto dall'articolo 47 della Legge 99/2009.

Gli interventi proposti per il settore farmaceutico sono sintetizzati alle pagine 21-22 del documento e sono più ampiamente commentati alle pagine 69-71.

In particolare, l'Antitrust, pur esprimendo apprezzamento per gli interventi adottati recentemente per ampliare il numero delle farmacie, ritiene che tali misure non si traducano direttamente in un incremento di concorrenza sul prezzo e sulla qualità. Propone, quindi, di passare dall'attuale sistema basato sul numero massimo di farmacie presenti sul territorio a un sistema basato sul numero minimo e di eliminare il limite di 4 farmacie di cui possono essere titolari le società di farmacisti.

Per quanto riguarda la remunerazione della filiera, l'Autorità

chiede di prevedere un sistema di retribuzione “a forfait” per il servizio di vendita dei medicinali, con l’obiettivo di favorire la vendita di farmaci meno costosi e, in particolare, dei farmaci generici. Nella stessa ottica l’Antitrust chiede di adottare misure per accelerare l’immissione in commercio di tali medicinali.

Federfarma è immediatamente intervenuta con un **duro comunicato stampa** (*reperibile su www.federfarma.it*), per esprimere un giudizio fortemente negativo sulla proposta di basare il sistema di articolazione territoriale delle farmacie su un numero minimo, che appare obsoleta, impraticabile e superata dagli eventi. Tale proposta, infatti -già contenuta nella prima segnalazione dell’Antitrust sul settore farmaceutico del 1998 e ripetuta nella segnalazione attuale in modo pressoché letterale- è stata chiaramente bocciata dalle ripetute sentenze della Corte Costituzionale e della Corte di Giustizia Europea, che hanno evidenziato come il sistema di programmazione territoriale delle sedi farmaceutiche basato sulla pianta organica sia finalizzato a garantire un’equilibrata presenza di farmacie sul territorio e un agevole e sicuro accesso al farmaco su tutto il territorio nazionale.

I motivi per i quali l’Antitrust abbia riproposto, per arricchire il proprio elenco di proposte, vecchi cavalli di battaglia appaiono quindi non solo incomprensibili, ma anche in controtendenza rispetto alla situazione attuale che vede le farmacie impegnate in un processo di potenziamento del servizio per dare risposte alle nuove esigenze di salute.

Con l’occasione si segnala che il 30 giugno scorso l’Autorità

aveva presentato la propria Relazione annuale, consultabile anch’essa sul sito internet dell’Antitrust, nella quale non vi è alcun cenno a distorsioni del mercato nel settore della distribuzione territoriale del farmaco. L’unica situazione critica riguarda la vendita di farmaci on line, che ha richiesto intervento dell’Autorità, anche su sollecitazione di Federfarma, per bloccare l’attività di vendita on line di medicinali con obbligo di ricetta medica, vietata nel nostro Paese. Ampio spazio viene dedicato nella Relazione, inoltre, al caso dei farmaci Avastin e Lucentis, che ha visto l’Antitrust infliggere pesanti sanzioni alla aziende produttrici accusate di intese restrittive del mercato ai danni del Ssn.

Federfarma continuerà a intervenire in tutte le sedi per difendere i principi su cui si basa l’efficienza del servizio farmaceutico e per chiedere stabilità al settore.

(URIS.PB - 9468/287 - 7.7.14)

FOGLIETTI ILLUSTRATIVI

Così funziona il sistema Farmastampati

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 7907/231 del 3 giugno 2014 e prot. n. 6578/193 del 7 maggio 2014.

Facendo seguito alle precedenti circolari sull’argomento, Federfarma fornisce alcuni ulteriori aggiornamenti sul sistema Farmastampati, ossia la modalità elettronica che permetterà a tutte le farmacie di dare esecuzione, dal 3 luglio 2014, alla procedura individuata dalla Determinazione Aifa 14 aprile 2014,

**Si comunica ai Signori Farmacisti che
è in commercio il**

BROTIZOLAM EG®

Confezione: **BROTIZOLAM EG® 30 compresse divisibili 0,25 mg** - N.AIC 041128036

Classe di rimborsabilità: **C/RR**

Prezzo al pubblico: **12,90 €**

Brand di riferimento: **LENDORMIN® 30 compresse 0,25 mg** - N.AIC 026343018

Classe di rimborsabilità: **C/RR**

Prezzo al pubblico: **16,47 €**

DELTA PREZZO 3,57€

Quando scelgo un generico, chiedo EG®

che prevede l'obbligo di consegna del foglio illustrativo aggiornato da parte del farmacista per quei medicinali che hanno ottenuto un provvedimento di esaurimento scorte con tale modalità.

Farmastampati è un'applicazione gratuita, elaborata da Farmadati Italia, per tutti gli utenti, farmacisti e medici, che viene resa disponibile sul sito www.farmastampati.it e, per le farmacie aderenti a Federfarma, direttamente dal sito www.federfarma.it. **Tenuto conto che il sistema è operativo dal 3 luglio 2014, Federfarma raccomanda a tutte le farmacie che ancora non hanno provveduto, di procedere a scaricare l'applicativo Farmastampati.**

L'operazione volta a scaricare l'applicazione è rapida ed è accessibile per gli utenti sopramenzionati indipendentemente dal tipo di hardware, software o banca dati in dotazione, in quanto si tratta di un client che, una volta scaricato, riconosce il tipo di gestionale in uso presso la farmacia e si attiverà in modo autonomo; non richiede né assistenza, né manutenzione, in quanto gli aggiornamenti che si renderanno necessari verranno caricati automaticamente dall'applicazione senza bisogno di alcuna operazione da parte dell'utente.

Tre soluzioni alternative

Farmastampati è disponibile in tre soluzioni alternative, tutte gratuite.

1) Applicazione scaricabile manualmente dal sito www.farmastampati.it, con accesso, per le farmacie aderenti a Federfarma, direttamente dal sito www.federfarma.it. Per attivare il servizio, sono sufficienti alcune semplici operazioni:

- accedere con le proprie credenziali alla parte riservata del sito www.federfarma.it
- cliccare sul pulsante "Farmastampati"
- cliccare sul pulsante "Avanti"
- verificare i dati della scheda di anagrafica che verrà proposta, eventualmente aggiornandola e indicando il software gestionale utilizzato
- confermare le eventuali modifiche della scheda anagrafica e seguire le successive istruzioni; al termine si riceverà una mail con il link per il download dell'applicativo e le credenziali che serviranno solo per il primo accesso al servizio.

I requisiti tecnici minimi di cui gli utenti devono essere dotati sono: sistema operativo Windows XP o superiori. **Attenzione:** per le farmacie che utilizzano Linux come sistema operativo, il servizio Farmastampati è disponibile soltanto in modalità web-service illustrata al successivo punto 2).

Si segnala che sono pervenute a Promofarma segnalazioni di farmacie che non sono riuscite ad attivare il pulsante Farmastampati, una volta entrate nella parte riservata del sito Federfarma. A tale riguardo occorre premettere che il pulsante Farmastampati risulta attivo per tutti quei soggetti che in fase di registrazione sul sito di Federfarma hanno dichiarato, tramite l'apposita spunta del box, di essere farmacia associata a Federfarma. Pertanto, qualora il pulsante Farmastampati risultasse non attivo, la causa è dovuta alla mancata spunta di tale box in fase di registrazione. In questo caso occorre inviare una mail all'indirizzo webmaster@federfarma.it avendo cura di specificare, oltre ai dati anagrafici del titolare, la richiesta di cancellazione del profilo. Promofarma provvederà, dopo avere disattivato il profilo

errato, a dare opportuna comunicazione dell'operazione effettuata alla farmacia, consentendole, in tal modo, di ripetere l'operazione di registrazione in maniera corretta (ossia avendo cura, in particolare, di flaggare, ovvero barrare, correttamente il campo "Farmacia Associata a Federfarma").

Si ritiene utile riassumere le altre fattispecie segnalate con le seguenti *Faq* (domande e risposte).

a) D. La farmacia non ricorda la password di accesso all'area riservata del sito www.federfarma.it.

R. È possibile ottenere in automatico una nuova password cliccando sul link "password dimenticata?" presente in home page del sito Federfarma sotto il box per l'accesso all'area riservata. Verrà richiesto l'indirizzo e-mail al quale inviare la nuova password. Compilata tale semplice informazione, con l'accortezza di riportare l'indirizzo e-mail inserito in fase di registrazione, il sistema genererà automaticamente la nuova password inviandola all'indirizzo specificato.

b) D. La farmacia non ricorda la username, o l'indirizzo e-mail inserito in fase di registrazione o non ricorda se si è mai registrata sul sito di Federfarma.

R. In questi casi occorre inviare una e-mail all'indirizzo webmaster@federfarma.it avendo cura di specificare, oltre ai dati anagrafici del titolare, l'oggetto della richiesta. Promofarma provvederà a controllare i dati del titolare e a fornire il riscontro per e-mail di quanto richiesto.

FarmaStampati è disponibile anche in altre due soluzioni alternative, tutte gratuite: applicazione integrata nel software gestionale (attraverso web service) e archivio web disponibile nell'Area riservata del sito www.farmastampati.it, che illustriamo di seguito.

2) Applicazione integrata nel software gestionale (attraverso web service). Alcune software house hanno integrato nei programmi gestionali di loro realizzazione i dati FarmaStampati, attraverso un servizio web. In tali casi **non sarà necessario**, per il farmacista o per il medico, **scaricare** manualmente l'applicazione FarmaStampati, che **risulterà automaticamente disponibile nel programma gestionale**. Le software house che hanno adottato la soluzione web service stanno distribuendo l'aggiornamento software.

3) Archivio web disponibile nell'Area riservata del sito www.farmastampati.it. Per procedere all'utilizzo di tale modalità occorre seguire i medesimi passaggi previsti al punto 1) per la registrazione. Una volta ricevute le credenziali, si potrà accedere all'Area riservata del sito www.farmastampati.it, selezionare "Area Utenti registrati" e inserire le credenziali di accesso ricevute via e-mail. Nella sezione *Archivio Web* si potranno consultare, per i medicinali di cui è autorizzato lo smaltimento delle scorte fino alla data di scadenza indicata in etichetta, ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, commi 1, 2 e 3 della Determinazione Aifa n. 371 del 14/4/2014:

- le modifiche apportate ai fogli illustrativi
- il numero e la scadenza del primo lotto aggiornato
- il nuovo foglio illustrativo, di cui è possibile effettuare la stampa.

Il servizio di help desk

Dallo scorso 3 giugno 2014 è attivo il servizio di help desk FarmaStampati. Gli operatori FarmaStampati sono a disposizione per

offrire assistenza e supporto tecnico a tutti gli utenti, dalle ore 9 alle ore 18 dal lunedì al venerdì, e, per i primi sei mesi di fornitura del servizio, anche al sabato, ai seguenti contatti: tel. +39.0523.384071 – e-mail: info@farmastampati.it.

Publicazioni in G.U.

Si segnala che sono cominciate le pubblicazioni in Gazzetta Ufficiale dei provvedimenti di modifica stampati di medicinali che prevedono l'esaurimento scorte dei lotti non aggiornati, previa consegna del foglietto illustrativo da parte del farmacista: a tale riguardo si conferma che l'obbligo di consegna decorre trenta giorni dopo la pubblicazione e pertanto i primi foglietti possono essere consegnati a partire dal 3 luglio 2014. Si ricorda il principio generale che, nei successivi trenta giorni dalla pubblicazione in Gazzetta Ufficiale del provvedimento che autorizza l'esaurimento con consegna del foglietto aggiornato da parte del farmacista, le confezioni non aggiornate sono esitabili tal quali.

Associazioni provinciali e Unioni regionali

Tutte le organizzazioni territoriali di Federfarma -Associazioni provinciali e Unioni regionali-saranno abilitate, nei prossimi giorni, all'accesso al sistema in modo da poter visualizzare Farmastampati, seppure con modalità diverse da quelle previste per le farmacie che sono connesse con la vendita del farmaco.

In termini operativi si conferma che la procedura per scaricare Farmastampati è quella già prevista per i singoli titolari ossia:

- ingresso nella parte riservata del sito Federfarma con le credenziali attribuite alla singola associazione/unione (non quelle

eventualmente in possesso dei singoli funzionari)

- cliccare sul pulsante Farmastampati
- cliccare sul pulsante "Avanti" al termine della pagina di presentazione del servizio
- controllare ed eventualmente inserire o correggere i dati richiesti e confermare l'invio.

A questo punto l'associazione riceverà da Farmastampati una mail di conferma dell'avvenuta registrazione con le credenziali di accesso al sistema; si conferma che il rilascio dell'applicativo, ossia la possibilità di visualizzazione dei foglietti, avverrà, analogamente a quanto previsto per le farmacie territoriali, previo invio di una apposita e-mail da parte di Farmastampati, che segnalerà la possibilità di iniziare l'effettiva consultazione del sistema. (UE.AA - 9317/275 - 3.7.14)

FARMACI IN PHT

Le iniziative di Federfarma

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 17260/510 del 10 dicembre 2013 e prot. n. 9849/274 del 4 luglio 2013.

Federfarma, comunica di avere adottato alcune iniziative in merito ad alcuni farmaci presenti in Pht.

Forsteo

Come si ricorderà (vedi circolari citate tra i precedenti), in seguito all'inserimento della specialità medicinale Forsteo in Pht, Federfarma aveva proposto ricorso al Tar Lazio, ottenendo un

REPUBBLICA

 **shackleton**

Pronti, Partenza, Via!

Il Kilometro Rosso della Tua Farmacia

17 Settembre 2014
Bergamo, Kilometro Rosso

3° Forum Shackleton, Appuntamento con l'innovazione

Ricerca marketing, multimedialità, innovazione. Questi i temi con i quali Shackleton vuole continuare il percorso per sviluppare idee e concetti nuovi per la farmacia.

Scegli tra i nostri LABORATORI TEMATICI di Multimedialità, Ricerca marketing, Retail e Risorse umane

Per motivi organizzativi il numero dei partecipanti sarà limitato a 150.
Per richiedere il programma, informazioni e contatti: Federica Bratto f.bratto@shackleton.it - 0141.946501
www.shackleton.it

provvedimento cautelare favorevole, ossia la sospensiva, che lo aveva provvisoriamente escluso dal Pht e quindi "riportato" in assistenza convenzionata.

Tuttavia, nel giudizio di merito, il Tar ha inteso assumere una prospettiva diversa da quella fatta valere in via cautelare, respingendo, nei giorni scorsi, con le sentenze prot. 6384, 6386 e 6387 del 17 giugno 2014, i ricorsi presentati da Federfarma contro l'inserimento del medicinale Forsteo in Pht.

Il professor Massimo Luciani, che segue Federfarma in tale vicenda, dopo aver osservato che la decisione del Tribunale amministrativo regionale del Lazio appare particolarmente rigida circa la condotta processuale tenuta da Federfarma, rileva che il Tar ha ritenuto valide e sufficienti le ragioni per l'inserimento del Forsteo in Pht rese dalla Commissione tecnico scientifica e che possono essere sindacate dal giudice amministrativo solamente per evidenti e macroscopici "vizi logici desumibili dalla motivazione dell'atto impugnato", ribadendo un indirizzo deferente nei confronti della cosiddetta "discrezionalità tecnica" della Pubblica amministrazione. Federfarma informa che proporrà appello contro le citate sentenze del Tar. A tale riguardo è necessario sottolineare che le sentenze di primo grado, pur sfavorevoli, hanno tuttavia affermato il principio che l'inserimento di un medicinale in Pht da parte dell'Aifa deve essere comunque giustificato da valutazioni tecnico-scientifiche e non meramente economiche.

Farmaci con Pramipexolo

Si tratta di una categoria di medicinali utilizzati nella terapia del morbo di Parkinson, sinora distribuiti in assistenza convenzionata e che, in seguito alla pubblicazione sulla G. U. n. 137 del 16 giugno 2014 della Determinazione 30 maggio 2014 dell'Aifa recante "Modalità e condizioni di impiego delle specialità medicinali a base di Pramipexolo" (*consultabile su www.federfarma.it*), sono stati inseriti in Pht a decorrere dal 17 giugno 2014.

Il suddetto provvedimento ha, infatti, attribuito alle specialità medicinali a base di Pramipexolo le seguenti condizioni di impiego: "Prescrizione del medicinale di cui all'allegato 2 e successive modifiche, alla Determinazione 29 ottobre 2004 - Pht Prontuario della distribuzione diretta, pubblicata nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 259 del 4 novembre 2004".

Federfarma comunica che anche in questo caso proporrà ricorso al Tar contro il suddetto provvedimento dell'Aifa. (UE.AA - 9319/277 - 3.7.14)

SPESA FARMACEUTICA

I dati del Monitoraggio Aifa

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 8129/239 del 10/6/2014 e n. 6982/198 del 14/5/2014.

L'Aifa ha pubblicato sul proprio sito internet i dati relativi al "Monitoraggio della spesa farmaceutica regionale per il periodo gennaio-marzo 2014" e l'aggiornamento del monitoraggio della spesa per l'anno 2013. Dai dati dell'Agenzia del farmaco relativi al primo trimestre 2014, sostanzialmente in linea con quelli elaborati da Federfarma (con l'unica differenza che i dati Aifa tengono conto degli importi versati dalle industrie a titolo di *payback* direttamente alle Regioni), risulta che la spesa farmaceutica convenzionata netta è in calo (-3%) rispetto allo stesso periodo del 2013 e si è attestata

a 2.235 milioni di euro, mentre continua ad aumentare il numero delle ricette (+0,7%). In crescita anche le compartecipazioni a carico dei cittadini (+3,8%), pari complessivamente a 382 milioni di euro, costituite per il 62,1% dal differenziale rispetto al prezzo di riferimento dei medicinali a brevetto scaduto.

La spesa farmaceutica territoriale -che, oltre alla convenzionata, comprende la spesa per farmaci in distribuzione diretta e per conto (pari nel periodo in esame a 735 milioni di euro, in aumento del 0,9% rispetto allo stesso periodo del 2013)- ha raggiunto i 3.116 milioni di euro.

Completamente diverso è il discorso per quanto riguarda la spesa farmaceutica ospedaliera, che, nel periodo gennaio-marzo 2014, ha superato i 1.418 milioni di euro, pari al 4,61% del Fondo sanitario nazionale, a fronte di un tetto programmato del 3,5%, con uno sfioramento di oltre 342 milioni di euro.

Per quanto riguarda, invece, il consuntivo 2013, i dati Aifa, aggiornati al 25 giugno 2014, indicano per la territoriale uno sfioramento più contenuto rispetto a quello precedentemente stimato (*vedi circolare prot. n. 6982/198 del 14/5/2014*), pari a 49,8 milioni di euro, equivalenti all'11,40% del Fsn. Sostanzialmente confermato, invece, lo sfioramento della farmaceutica ospedaliera, pari a oltre 773 milioni di euro, equivalenti al 4,23% del Fsn a fronte di un tetto stabilito per legge al 3,5%. (URIS.PB - 8995/271 - 27.6.14)

SEMPLIFICAZIONE PER LA PRESCRIZIONE

Malattie croniche: 6 pezzi per ricetta

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 8449/249 del 16 giugno 2014.

Come preannunciato nella circolare citata tra i precedenti, sulla G.U. n. 144 del 24 giugno 2014 è stato pubblicato il Decreto legge 24 giugno 2014 n. 90, recante "Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari" **in vigore** dal giorno successivo alla sua pubblicazione, ossia **dal 25 giugno 2014**.

Di particolare interesse per le farmacie è l'articolo 26, concernente "**Semplificazione per la prescrizione dei medicinali per il trattamento di patologie croniche**" (*consultabile su www.federfarma.it*), che stabilisce una novità in tale materia. Viene aggiunto, dopo l'articolo 9 della Legge 405/2001, il comma 1-bis, che introduce, nelle more della messa a regime sull'intero territorio nazionale delle ricette dematerializzate, per le patologie croniche individuate dai regolamenti del comma 1 (ossia le malattie croniche e invalidanti e le malattie rare) la possibilità per il medico di prescrivere medicinali fino a un massimo di sei pezzi per ricetta, purché già utilizzati dal paziente da almeno sei mesi. In tal caso, la durata della prescrizione non potrà superare i 180 giorni di terapia.

Volendo schematizzare, si può così riassumere il significato della semplificazione introdotta:

- è applicabile solo per la prescrizione di medicinali relativi alla cura delle patologie croniche e invalidanti e delle malattie rare, individuate dai regolamenti richiamati dal comma 1, art. 9, della Legge 405/2001
- la prescrizione fino a 6 pezzi per ricetta è applicabile solo a medicinali già utilizzati dal paziente da almeno 6 mesi (condizione

che è di esclusiva valutazione del medico prescrittore)

- la circostanza che la durata delle prescrizioni non possa superare, in applicazione di questa novità, i 180 giorni di terapia, non incide sul periodo di validità della prescrizione che rimane quello ordinario di 30 giorni.

Si confermano i possibili riflessi di tale novità sul ticket corrisposto dagli assistiti e la necessità per le farmacie ubicate nelle Regioni che hanno adottato provvedimenti in materia di compartecipazione alla spesa farmaceutica a carico dei cittadini di poter disporre di adeguate indicazioni da parte dei pertinenti assessorati regionali in modo da poter applicare tale novità in forma corretta, al fine di prevenire possibili disagi ai cittadini (*cf. circolare citata tra i precedenti*).

Federfarma ha già chiesto alla Sogei, relativamente a quelle Regioni che già applicano la ricetta dematerializzata, di valutare se il sistema richieda adattamenti per quanto concerne sia la fase prescrittiva sia quella relativa alla spedizione in farmacia. (UE.AA - 8815/266 - 25.6.14)

E-COMMERCE DI FARMACI

Un logo comune Ue per i siti

La Commissione Ue ha approvato il logo che le farmacie dovranno apporre sulle pagine web utilizzate per vendere on line farmaci senza ricetta. Il logo dovrà essere utilizzato dal 1° luglio 2015. Il Ministero della Salute dovrà rendere sicure, tramite tecniche crittografiche, le informazioni in transito dal sito della farmacia a quello del Ministero.

Precedenti: circolari Federfarma n. 13696/317 del 2/8/11 e n. 3603/108 dell'11/3/14.

Il 25 giugno 2014 è stato pubblicato, in Gazzetta Ufficiale Ue, il Regolamento di esecuzione n. 699/2014 della Commissione europea relativo al disegno del logo comune per individuare le persone che mettono in vendita medicinali a distanza e ai requisiti tecnici, elettronici e crittografici per la verifica della sua autenticità (*testo consultabile su www.federfarma.it*). Come già ricordato nelle circolari citate sopra, tale atto amministrativo europeo stabilisce il disegno del **logo comune europeo** (*visibile nell'allegato del Regolamento*) **che tutte le farmacie italiane** (e gli altri esercizi autorizzati) - che hanno già approntato o stanno per lanciare in rete propri siti per vendere on line farmaci senza ricetta - **dovranno obbligatoriamente apporre su ciascuna delle pagine web dedicate alla vendita di tali farmaci**. Il logo, così come presentato nell'allegato del Regolamento, dovrà essere completato con l'inserimento della bandiera italiana nella parte in basso a sinistra dell'immagine del logo rappresentante una croce bianca accompagnata lateralmente da quattro bande di sfondo di colore verde e grigio. Occorre, all'uopo, ricordare come la Commissione europea abbia scelto tale logo, cassando l'opzione alternativa di una croce verde, dopo aver incontrato la ferma opposizione di alcune autorità pubbliche (tra cui il nostro Ministero) e del Pgeu, l'Associazione europea dei farmacisti, che hanno fatto presente come la croce verde sia il simbolo universalmente riconosciuto per identificare la farmacia e non altri esercizi commerciali abilitati a esitare farmaci senza ricetta.

Il logo comune prescelto dovrà obbligatoriamente contenere

un collegamento ipertestuale che rimandi alla lista di farmacie autorizzate posta sul sito del Ministero della Salute (o dell'Aifa) o in un sito istituzionale pubblico creato ad hoc. Tale collegamento, tra sito della farmacia e sito istituzionale pubblico, deve essere fisso e reciproco.

La lista delle farmacie e degli altri esercizi autorizzati presente sul sito pubblico dovrà essere costantemente aggiornata. A tale proposito il Ministero ha l'obbligo di inserire, su tale pagina web, l'indicazione temporale dell'ultimo aggiornamento. Occorre, tuttavia, ricordare come **né il Ministero della Salute, né l'Aifa, abbiano, a oggi, ancora approntato alcuna pagina web o sito dedicato a contenere la lista delle farmacie e degli altri esercizi commerciali che hanno ottenuto l'autorizzazione alla vendita on line di farmaci senza ricetta**. In tale sito istituzionale pubblico dovevano anche trovare spazio le informazioni per il cittadino sulle vigenti disposizioni nazionali in materia di vendita di farmaci on line (compreso un link a un sito creato ad hoc dall'Ema contenente le medesime informazioni sulla legislazione europea vigente e i link ai siti nazionali - anche in questo caso nulla ancora è stato fatto), oltre alle informazioni sulla finalità del logo comune e sui rischi connessi all'acquisto di farmaci su siti illegali non autorizzati.

Per quanto concerne quest'ultimo aspetto, la Commissione europea è in procinto di mettere a disposizione degli Stati membri un pacchetto di strumenti utilizzabili per il lancio di campagne di comunicazione istituzionale atte a sensibilizzare la popolazione sulla pericolosità di acquistare farmaci attraverso siti illegali.

Le specifiche tecniche del logo sono elencate nell'allegato del Regolamento, mentre nulla viene stabilito, al contrario di quanto disposto dalla Direttiva 2011/62, in merito ai *"requisiti crittografici per la verifica dell'autenticità del logo"*, a parte quanto espresso nel secondo comma dell'articolo 3, che stabilisce come *"il transito di informazioni tra i siti web autorizzati a fornire medicinali al pubblico ... e i siti web che ospitano gli elenchi nazionali sono garantiti tramite strumenti adeguati"*. Sembra, quindi, che la Commissione abbia rinunciato all'idea di crittografare l'immagine del logo (tramite tecniche di crittografia visuale), considerando probabilmente troppo semplice la possibilità di falsificazione, per stabilire, invece, che i requisiti crittografici debbano riguardare soltanto le informazioni che transitano dal sito della farmacia a quello del sito istituzionale pubblico e viceversa.

Pertanto, in assenza di criteri stabiliti dalla Commissione Ue, sarà compito di ogni Stato membro identificare i criteri crittografici atti a garantire il transito sicuro delle suddette informazioni prima della definitiva applicazione del Regolamento n. 699/2014. **Il Regolamento dovrà trovare applicazione in tutti gli Stati membri a partire dal 1° luglio 2015.**

(URI.ML - 9007/272 - 27.6.14)

STUDI DI SETTORE

Regime "premierale" anche per farmacie

Il direttore dell'Agenzia delle entrate ha firmato il provvedimento che individua gli studi di settore cui è consentito l'accesso al "regime premierale" per l'anno 2013. Esso consiste nell'esclusione dagli accertamenti basati sulle presunzioni semplici, nella riduzione di un anno dei termini di decadenza per l'attività di accertamento da

parte degli uffici finanziari e nell'ammissibilità dell'accertamento sintetico "puro" e del "redditometro" solo a condizione che il reddito complessivo accertabile ecceda di almeno 1/3 (anziché 1/5) quello dichiarato. Anche le farmacie che dichiarano fedelmente i dati degli studi di settore e che risultano "congrui", anche per effetto di adeguamento, e "coerenti" alle risultanze dei medesimi potranno accedere al "regime premiale" per l'anno 2013.

L'art. 10, commi da 9 a 13, del DI 201/2011, convertito, con modificazioni, dalla Legge 214/2011 ("Decreto Salva Italia"), ha introdotto uno specifico "regime premiale" applicabile ai contribuenti soggetti al regime di accertamento basato sulle risultanze degli studi di settore. In particolare, è stato previsto, nei confronti dei contribuenti soggetti agli studi di settore che dichiarano, anche per effetto di adeguamento, ricavi o compensi pari o superiori a quelli risultanti dall'applicazione degli studi medesimi (cosiddetti "contribuenti congrui"):

- l'esclusione dagli accertamenti basati sulle presunzioni semplici
- la riduzione di un anno dei termini di decadenza per l'attività di accertamento da parte degli uffici finanziari (quindi, tale termine passa dal quarto anno successivo a quello in cui è stata presentata la dichiarazione, al terzo anno). Tale riduzione non si applica qualora sia commessa una violazione che comporti l'obbligo di denuncia per un reato penal-tributario
- l'ammissione dell'accertamento sintetico "puro" e del "redditometro" solo a condizione che il reddito complessivo accertabile ecceda di almeno 1/3 (anziché 1/5) quello dichiarato.

Tali "premierità" si applicano a condizione che:

- il contribuente dichiarati, anche per effetto dell'adeguamento, ricavi o compensi pari o superiori a quelli risultanti dall'applicazione degli studi di settore
- il contribuente abbia regolarmente assolto gli obblighi di comunicazione dei dati rilevanti ai fini dell'applicazione degli studi di settore, indicando fedelmente tutti i dati previsti
- sulla base dei predetti dati, la posizione del contribuente risulti "coerente" con gli specifici indicatori previsti dagli studi di settore.

Con il Provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate del 25 giugno 2014, sentite le Associazioni di categoria, sono state approvate le differenziazioni dei termini di accesso al predetto "regime premiale" e dettate le relative disposizioni di attuazione.

Soggetti interessati

Possono accedere al "regime premiale", i contribuenti soggetti al regime di accertamento basato sulle risultanze degli studi di settore che nel periodo di imposta di riferimento risultano "congrui" e "coerenti" rispetto agli specifici indicatori previsti dai decreti di approvazione degli studi di settore. A tal fine, è necessario che:

- la coerenza sussista per tutti gli indicatori di coerenza economica e di normalità economica previsti dallo studio di settore applicabile
- nel caso in cui il contribuente consegua redditi di impresa e di lavoro autonomo, l'assoggettabilità al regime di accertamento basato sulle risultanze degli studi di settore sussista per entrambe le categorie reddituali
- nel caso in cui il contribuente applichi due diversi studi di settore, la congruità e la coerenza sussista per entrambi gli studi.

Accesso al regime per il 2013

Per il periodo di imposta 2013, tra gli altri, possono accedere al "regime premiale" i contribuenti "congrui" e "coerenti" che applicano lo studio di settore WM04U - Farmacie, inquadrato nel II° Gruppo, nell'ambito del quale gli studi ammessi al predetto regime sono stati individuati tra quelli per i quali risultano approvati indicatori di coerenza economica riferibili ad almeno 3 diverse tipologie tra quelle indicate nel successivo paragrafo, e che, contemporaneamente, prevedono l'indicatore "Indice di copertura del costo per il godimento di beni di terzi e degli ammortamenti".

Tipologie di indicatori

Le tipologie di indicatori di coerenza e di normalità economica considerate per lo studio di settore WM04U relativo alle farmacie sono le seguenti:

- *Efficienza e produttività del fattore lavoro*

In tale tipologia di indicatore rientrano i seguenti indicatori di coerenza economica:

- margine per addetto non dipendente;
- valore aggiunto lordo per addetto.

- *Efficienza di gestione delle scorte*

In tale tipologia di indicatore rientra il seguente indicatore di coerenza economica:

- durata delle scorte.

- *Redditività*

In tale tipologia di indicatore rientrano i seguenti indicatori di coerenza economica:

- incidenza dei costi residuali di gestione sui ricavi
- incidenza del costo del venduto e del costo per la produzione di servizi sui ricavi

- indice di copertura del costo per il godimento di beni di terzi e degli ammortamenti;

- ricarico;

- *Struttura*

In tale tipologia di indicatore rientrano i seguenti indicatori di coerenza economica:

- incidenza degli ammortamenti per beni strumentali mobili rispetto al valore degli stessi
- incidenza dei costi per beni mobili acquisiti in dipendenza di contratti di locazione finanziaria rispetto al valore degli stessi.

(UTP.LC - 9467/286 - 7.7.14)

RATEIZZAZIONE DELLE CARTELLE

Comunicato di Equitalia

Equitalia ricorda la nuova possibilità di rateizzazione delle cartelle, riservata ai contribuenti decaduti dal beneficio perché non in regola con i pagamenti alla data del 22 giugno 2013. L'opportunità è subordinata alla presentazione di un'apposita istanza entro il prossimo 31 luglio.

Precedenti: circolari Federfarma prot. nn. 837/22 del 17/1/2014 e 9342/279 del 3/7/2014.

Con un Comunicato stampa del 3 luglio 2014, Equitalia ha ricordato che ora -oltre alle ordinarie modalità di richiesta di rateizzazione delle cartelle- è stata introdotta anche una nuova possibilità riservata a chi per legge ha perso il beneficio della rateizzazione perché non in regola con i pagamenti alla data del 22

giugno 2013. Infatti, secondo quanto stabilito dall'art. 11-bis del Decreto legge 66/2014, convertito, con modificazioni, dalla Legge 89/2014 (cfr. circolare Federfarma prot. n. 9342/279 del 3/7/2014, pubblicata su questo numero alle pagine 21-23), i contribuenti interessati potranno richiedere la rateizzazione delle cartelle, fino a un massimo di 72 rate (6 anni), presentando un'apposita istanza (disponibile sul sito di Federfarma) entro il prossimo 31 luglio 2014.

Equitalia, nel ricordare che la rateizzazione rappresenta la soluzione più adottata da famiglie e imprese per pagare le cartelle (ne risultano attive 2,3 milioni per un importo di oltre 25 miliardi di euro), ha fornito le informazioni generali riguardanti le varie tipologie di rateizzazione che, di seguito, si riportano, per completezza di informazione.

Vademecum per i contribuenti

Premessa - I contribuenti hanno a disposizione condizioni particolarmente favorevoli per il pagamento a rate delle cartelle. È possibile ottenere un piano di rateizzazione straordinario fino a 120 rate (10 anni) oppure un piano ordinario a 72 rate (6 anni). L'importo minimo di ogni rata è, salvo eccezioni, pari a euro 100. I piani sono alternativi, per cui, in caso di mancata concessione di una dilazione straordinaria, si può chiedere una rateazione ordinaria. Finché i pagamenti sono regolari, il contribuente non è più considerato inadempiente e può ottenere il Durc e il certificato di regolarità fiscale per poter lavorare con le pubbliche amministrazioni. Inoltre, il contribuente che paga a rate è al riparo da eventuali azioni cautelari

o esecutive (fermi, ipoteche, pignoramenti).

Come ottenere fino a 120 rate - In caso di grave e comprovata situazione di difficoltà legata alla congiuntura economica ed estranea alla propria responsabilità, i contribuenti possono chiedere di pagare secondo un piano straordinario che può arrivare fino a un massimo di 120 rate (10 anni). I criteri per ottenere un piano straordinario di rateizzazione sono contenuti in un apposito decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze che stabilisce il numero di rate concedibili in base alla disponibilità economica del richiedente. Presentando una domanda motivata, si possono ottenere più di 72 rate quando l'importo della singola rata è superiore al 20% del reddito mensile del nucleo familiare. Questo parametro è valido anche per le ditte individuali. Per le altre imprese, invece, la rata deve essere superiore al 10% del valore della produzione mensile e deve essere garantito un indice di liquidità adeguato (compreso tra 0,5 e 1).

Come ottenere fino a 72 rate - Per debiti fino a euro 50.000 è tutto più semplice e veloce: si può ottenere un piano ordinario di rateizzazione compilando un modulo disponibile sul sito internet www.gruppoequitalia.it e negli sportelli di Equitalia, e riconsegnarlo a mano oppure spedirlo con raccomandata con ricevuta di ritorno. Per importi superiori a euro 50.000 è sufficiente allegare alcuni documenti che dimostrino lo stato di difficoltà economica. È possibile richiedere rate variabili e crescenti, anziché rate costanti, in modo da poter pagare meno all'inizio nella prospettiva di un miglioramento delle condizioni economiche.

Proroga e decadenza - I piani di rateizzazione, ordinari e



IBSA Farmaceutici Italia S.r.l.

è lieta di informare i Signori Farmacisti dell'immissione in commercio di



il primo e al momento unico farmaco
equivalente sul mercato a base di acidi
omega-3 esteri etilici 90 con contenuto non
inferiore al 85% ed in lista di trasparenza



OLEVIA è disponibile per ordini diretti tramite la rete di vendita di Bouty

Per eventuali informazioni contattare l'agente Bouty di zona oppure scrivere a:

info@bouty.it

olevia@ibsa.it

www.ibsa.it

straordinari, possono essere prorogati una sola volta. In entrambi i casi si può chiedere una proroga ordinaria (in ulteriori 72 rate) oppure, in presenza dei requisiti previsti, una straordinaria (massimo 120 rate). Si decade dal beneficio della rateazione in caso di mancato pagamento di otto rate anche non consecutive.

Come presentare la domanda - La domanda, comprensiva della documentazione necessaria, inclusa copia del documento di riconoscimento, si può presentare tramite raccomandata con ricevuta di ritorno oppure a mano presso uno degli sportelli dell'agente della riscossione competente per territorio o specificati negli atti inviati da Equitalia. La modulistica è disponibile sul sito www.gruppoequitalia.it, nella sezione "Rateizzare", e presso tutti gli uffici sul territorio. (UTP.LC - 9466/285 - 7.7.14)

FATTURAZIONE ELETTRONICA

Le istruzioni dell'Agenzia delle entrate

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 316/8 del 9/1/2013.

Con la Circolare n. 18/E del 24 giugno 2014, l'Agenzia delle entrate ha fornito importanti chiarimenti in merito alle modifiche introdotte dall'art. 1, commi 325-328, della Legge 228/2012 (Legge di Stabilità 2013), alla disciplina sulla **fatturazione elettronica** -che **al momento è obbligatoria soltanto nei confronti della P.A.** (cfr. circolare Federfarma prot. n. 7749/222 del 30/5/2014)- nonché risposte a vari quesiti in materia di obblighi di fatturazione per fornire chiarimenti agli operatori economici che, volontariamente, volessero dare applicazione alle nuove previsioni normative.

Definizione

L'articolo 1, comma 325, della Legge di Stabilità 2013, nel recepire le disposizioni sulla fatturazione elettronica della Direttiva 2010/45/UE, ha introdotto rilevanti novità nella disciplina degli articoli 21 e 39 del Dpr 633/1972, al fine di consentire la piena equiparazione della fattura elettronica a quella cartacea e la sua più ampia diffusione. In particolare, all'articolo 21 del Dpr 633/1972, è stata introdotta la definizione di fattura elettronica che viene definita come "(...) *la fattura che è stata emessa e ricevuta in un qualunque formato elettronico (...). La fattura, cartacea o elettronica, si ha per emessa all'atto della sua consegna, spedizione, trasmissione o messa a disposizione del cessionario o committente*".

Da tale previsione discende che **circostanza determinante per distinguere le fatture elettroniche da quelle cartacee** non è il tipo di formato originario -elettronico o cartaceo utilizzato per la sua creazione- bensì la circostanza **che la fattura sia in formato elettronico quando viene trasmessa (o messa a disposizione), ricevuta e accettata dal destinatario**. Così, per esempio, non possono essere considerate elettroniche le fatture che, seppure create in formato elettronico tramite un software di contabilità o un software di elaborazione di testi, siano successivamente inviate e ricevute in formato cartaceo.

Al contrario, possono essere considerate fatture elettroniche quelle che, seppur create in formato cartaceo, siano successivamente trasformate in documenti informatici per essere inviate e ricevute tramite canali telematici (per esempio, tramite posta elettronica), a condizione che le stesse soddisfino i requisiti di legge.

Inoltre, il citato articolo 21 del Dpr 633/1972, prevede che **"il ricorso alla fattura elettronica è subordinato all'accettazione**

da parte del destinatario". Al riguardo, si precisa che il termine **"accettazione"** riprende le indicazioni della Direttiva 2010/45/UE e **non presuppone, necessariamente, un accordo formale** (precedente o successivo) **alla fatturazione tra le parti**.

La circostanza che il destinatario della fattura elettronica, che riceve il documento elettronicamente, possa decidere o meno di "accettare" tale processo, non influenza l'obbligo dell'emittente di procedere, comunque, all'integrazione del processo di fatturazione con quello di conservazione elettronica, sempre che la fattura generata e trasmessa in via elettronica abbia i requisiti di autenticità dell'origine (A.), integrità del contenuto (I.) e leggibilità (L.) dal momento della sua emissione fino al termine del suo periodo di conservazione. In pratica, **laddove l'emittente trasmetta o metta a disposizione del ricevente una fattura elettronica, anche se quest'ultimo non accetti tale processo, la fattura rimarrà elettronica in capo al primo, con conseguente obbligo di conservazione elettronica**.

I requisiti necessari

Circa i requisiti che la fattura elettronica deve possedere, il citato articolo 21 del Dpr 633/1972, dispone: *"Il soggetto passivo assicura l'autenticità dell'origine, l'integrità del contenuto e la leggibilità della fattura dal momento della sua emissione fino al termine del suo periodo di conservazione; autenticità dell'origine e integrità del contenuto possono essere garantite mediante sistemi di controllo di gestione che assicurino un collegamento affidabile tra la fattura e la cessione di beni o la prestazione di servizi a essa riferibile, ovvero mediante l'apposizione della firma elettronica qualificata o digitale dell'emittente o mediante sistemi Edi di trasmissione elettronica dei dati o altre tecnologie in grado di garantire l'autenticità dell'origine e l'integrità dei dati"*.

In merito a tali requisiti, l'Agenzia delle entrate ha precisato che:

- con l'espressione **"autenticità dell'origine"** si intende che **l'identità del fornitore/prestatore di beni/servizi o dell'emittente della fattura devono essere certi**

- con l'espressione **"integrità del contenuto"** si intende che **il contenuto della fattura e, in particolare, i dati obbligatori previsti dal predetto art. 21 del Dpr 633/1972, non possano essere alterati**

- con l'espressione **"leggibilità"** si intende che **la fattura deve essere resa leggibile per l'uomo**, secondo cui la leggibilità della fattura elettronica è soddisfatta se:

- il documento e i suoi dati sono resi prontamente disponibili, anche dopo il processo di conversione, in una forma leggibile per l'uomo su schermo o tramite stampa

- è possibile verificare che le informazioni del file elettronico originale non siano state alterate rispetto a quelle del documento leggibile presentato.

Garanzie di autenticità

A differenza della previgente normativa, che dava indicazioni precise sui sistemi di controllo adottabili, **il novellato articolo 21 del Dpr 633/1972, lascia liberi di scegliere con quali modalità garantire il rispetto dei requisiti di autenticità dell'origine e integrità del contenuto**.

Oltre alla firma elettronica qualificata o digitale dell'emittente e ai sistemi di trasmissione Edi (Electronic data interchange), si possono

utilizzare anche altre tecnologie non specificate, ritenute idonee dal contribuente.

Pertanto, per avere un quadro completo delle procedure possibili, possono essere adottati:

- sistemi di controllo di gestione che assicurino un collegamento affidabile tra la fattura e la cessione di beni o la prestazione di servizi a essa riferibile

- la firma elettronica qualificata o digitale dell'emittente
- le procedure Edi
- altre tecnologie ritenute adeguate dal soggetto passivo.

Se la scelta per assicurare i requisiti di autenticità dell'origine e di integrità del contenuto ricade su un sistema di controllo di gestione, bisogna cercare tra quelli che garantiscono di verificare il percorso della fattura attraverso l'intera storia dell'operazione, assicurando che il contenuto del documento non sia stato alterato. Nella procedura devono essere inseriti, in pratica, tutti i documenti, i movimenti, le modifiche, che intercorrono dall'inizio della transazione fino all'atto finale, così da stabilire un collegamento logico tra i dati inseriti e risalire con certezza ai rapporti instaurati nel corso del cammino.

La citata Direttiva 2010/45/UE indirizza verso il "reliable audit trail", una procedura che è in grado di tracciare una sequenza cronologica di informazioni non modificabili circa le fatture e le transazioni che rappresentano, in modo che non ci siano dubbi sull'autenticità dell'origine e la loro integrità.

In sintesi, attraverso i dati inseriti, è necessario poter risalire anche a una fonte indipendente per verificare che la merce effettivamente consegnata sia quella ordinata e pagata e che la fattura rispetti i requisiti di autenticità e integrità.

Altra modalità idonea a garantire l'autenticità e l'integrità del documento smaterializzato, è la firma elettronica qualificata o digitale, da apporre secondo le regole tecniche previste dal **Dpcm 22 febbraio 2013**.

Di norma, la fattura è emessa e firmata dal fornitore, ma quest'ultimo può incaricare dell'adempimento anche il cliente o un terzo, che, a questo punto, diventano gli "emittenti" e i "garanti" del documento e, quindi, lo firmano. Lo stesso vale anche nell'eventualità in cui, in base a precedenti accordi, il committente/cessionario (o altro soggetto) provveda ad aggregare i dati trasmessi o resi disponibili dal prestatore/fornitore e, quindi, a generare la fattura, che poi spedisce o metterà a disposizione del suo fornitore. Una nota al documento specificherà che è stato emesso dal cliente/terzo o per conto del cedente o prestatore.

I contribuenti, infine, possono, utilizzare anche il sistema Edi. Si tratta di una modalità che prevede uno scambio dati "standardizzato" e "preconfezionato", tra fornitore e cliente, attraverso reti di telecomunicazioni nazionali e internazionali.

In genere, le procedure generano, però, formati diversi per le due tipologie di contribuenti ed è per questo che occorre trasformare i file in modo che possano comunicare tra loro. In genere, le due parti concordano quali versioni adottare e incaricano un "service provider" della conversione. Affinché la procedura sia ritenuta affidabile, occorre garantire che il processo di trasformazione non alteri il significato intrinseco della fattura e che il documento sia al riparo da attacchi "informatici" esterni, attraverso adeguati sistemi di sicurezza sia nella fase di trasmissione dei dati sia

in quella di conversione. Al riguardo, l'Agenzia delle entrate ha precisato che, durante quest'ultimo passaggio, fornitore e cliente dovranno conservare la fattura nel formato standard scambiato, assicurandone, entrambi, la reperibilità e la leggibilità nel tempo.

Modalità di invio

La fattura elettronica si considera emessa dal momento in cui è messa a disposizione del destinatario, attraverso un sito internet, un server o un altro supporto informatico, oppure tramite una e-mail contenente un protocollo di comunicazione e un link che permetta di scaricare, in qualsiasi momento, il documento.

In particolare, l'Agenzia delle entrate ha posto l'attenzione sull'ultima modalità citata, che oggi non necessita più, come avveniva con la precedente disciplina, di un accordo preventivo tra le parti: è sufficiente l'accettazione del destinatario a promuovere la trasmissione per posta elettronica. È richiesta, invece, ancora un'intesa preventiva se la trasmissione è affidata a un terzo ("outsource"). Piena discrezionalità, inoltre, per l'utilizzo di altri strumenti di invio, a patto che consentano il rispetto delle regole.

Inoltre, nella circolare viene confermata la possibilità di inviare con un'unica spedizione elettronica, allo stesso destinatario, più fatture raccolte in un unico lotto. In tal caso, requisiti e metodi previsti per il singolo documento devono essere applicati al pacchetto. Infine, viene ribadito che è sufficiente inserire una sola volta le informazioni comuni, se reperibili sul singolo documento le generalità delle informazioni.

Conservazione della fattura

Circa la conservazione della fattura elettronica, la nuova disciplina stabilisce che:

- **le fatture elettroniche sono conservate in modalità elettronica**, in conformità alle disposizioni del Decreto del ministro dell'Economia e delle Finanze adottato ai sensi dell'articolo 21, comma 5, del D.lgs. 82/2005, Codice dell'amministrazione digitale (Cad)

- **le fatture create in formato elettronico e quelle cartacee possono essere conservate elettronicamente.**

Dalla formulazione della novellata normativa emerge che **l'emittente della fattura elettronica ne garantisce l'origine informatica e l'integrità del contenuto e procede con la diretta conservazione elettronica della fattura emessa. Il destinatario della fattura elettronica può decidere o meno di "accettare" tale processo.** Al riguardo, l'Agenzia delle entrate ha precisato che, **qualora non lo accetti ai fini fiscali, il medesimo potrà materializzare il documento -garantendone la leggibilità- invece di stabilizzarne la prova informatica attraverso un processo di conservazione elettronica.** Pertanto, **la stampa e la conservazione analogica del documento ricevuto elettronicamente rappresentano un comportamento concludente per esprimere l'intenzione del destinatario di non accettare la fattura come "elettronica"** (pur procedendo, viceversa, al suo pagamento e alla sua registrazione). È evidente che la stampa di tale fattura rappresenterà copia analogica di documento informatico ai sensi dell'articolo 23 del Cad. Inoltre, l'Agenzia ha sottolineato che, anche nel caso in cui il destinatario non accetti il documento elettronico, all'emittente non è impedito di

procedere all'integrazione del processo di fatturazione con quello di conservazione elettronica, sempre che la fattura generata e trasmessa in via elettronica abbia i requisiti di autenticità, integrità, leggibilità, dal momento della sua emissione fino al termine del suo periodo di conservazione.

Sul punto l'Agenzia delle entrate ha precisato anche che -ai sensi dell'articolo 1, comma 209, della Legge 244/2007- è obbligatorio conservare elettronicamente le fatture elettroniche emesse nei confronti della Pubblica amministrazione: ciò vale tanto per l'emittente quanto per il destinatario della fattura, che, implicitamente, è vincolato ad accettare il processo di fatturazione elettronica.

Nella seconda parte la circolare contiene risposte a specifici quesiti formulati dai contribuenti sulle diverse problematiche riguardanti la fatturazione (differita, semplificata, eccetera). (UTP.LC - 9189/273 - 2.7.14)

PRATICHE COMMERCIALI SLEALI

Antitrust: nuova condannata per Avron

Precedenti: circolare Federfarma n. 13023/291 del 6/8/12.

Dopo quasi due anni dalla prima condanna (cfr. circolare citata), la società slovacca Avron è stata nuovamente condannata dall'Autorità Antitrust per aver posto in essere pratiche commerciali sleali a danno di microimprese (meno di 10 dipendenti e fatturato non superiore a 2 milioni di euro), la cui tutela, a differenza del passato, è oggi prevista dal Codice del consumo.

Due anni fa molte farmacie erano state contattate dalla Avron con richieste di pagamento a motivo di compenso per una presunta iscrizione telematica a un fantomatico "Registro del mercato nazionale". L'istruttoria Antitrust si concluse con l'irrogazione di una sanzione amministrativa pari a 100.000 euro.

A distanza di due anni, l'Antitrust ha condannato nuovamente la società slovacca (il testo del provvedimento è reperibile sul sito di Federfarma) per la medesima pratica commerciale sleale, consistente nell'iscrizione, all'insaputa delle imprese, dei loro dati aziendali all'interno del solito "Registro del mercato nazionale" al solo fine di promuovere la sottoscrizione di un abbonamento pluriennale a un servizio di annunci pubblicitari a pagamento.

Dopo l'iscrizione a tale registro, Avron proponeva un servizio di aggiornamento dati, invitando le aziende contattate a integrare o correggere un modulo contenente solo alcune delle informazioni (recapiti, partita Iva, settore, attività, eccetera) riguardanti le stesse. Nel caso di risposta, sia cartacea sia attraverso correzione on line, da parte dell'impresa contattata si attivava automaticamente il servizio con la richiesta di pagamento di 1.271 euro l'anno. Il servizio a pagamento consisteva solo in una reimpostazione grafica dell'account dell'impresa con l'inclusione di alcune icone in corrispondenza dei recapiti, utili a garantire la sua geolocalizzazione, grazie all'utilizzo del servizio mappe gratuito di Google. Dopo una serie di pressanti solleciti, inoltrati alle imprese che non accettavano di pagare le indebite richieste di pagamento, Avron "passava" la pratica a una società greca, l'Ipdm, incaricata del recupero del credito, previo tentativo di risoluzione stragiudiziale del contenzioso.

Nelle sue valutazioni conclusive, l'Antitrust ha rilevato non solo l'esistenza di una pratica commerciale sleale, ma anche il suo

carattere particolarmente aggressivo, sostanziato nel continuo invio, da parte delle due imprese, di avvisi e solleciti di pagamento, di proposte transattive cosiddette "a stralcio e a saldo" e, infine, della minaccia di aprire una procedura esecutiva a carico del debitore. Anche l'impossibilità per le aziende di poter correttamente usufruire del diritto di recesso fa ricadere tali azioni nella tipologia delle pratiche aggressive.

Considerata la gravità della violazione in oggetto, della diffusione sull'intero territorio nazionale, dell'elevato pregiudizio economico sofferto dalle microimprese e della durata della violazione (oltre 2 anni), l'Autorità Antitrust ha deciso di sanzionare Avron nella misura di 500.000 euro e Ipdm di 50.000 euro. Le due aziende potranno presentare ricorso, in opposizione a tale sanzione, innanzi al Tar del Lazio.

(URI.ML - 8821/267 - 25.6.14)

COMPETITIVITÀ E GIUSTIZIA SOCIALE

Tutte le novità della nuova legge

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 6324/191 del 2/5/2014.

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 143 del 23/6/2014 è stata pubblicato il testo coordinato della **Legge 23 giugno 2014 n. 89 di conversione del Decreto legge 24 aprile 2014, n. 66 "Misure urgenti per la competitività e la giustizia sociale"**. La legge è entrata in vigore il 24 giugno scorso. Si segnalano di seguito le principali modifiche, intervenute nel corso dell'esame parlamentare, di maggiore interesse per la categoria, rinviando, per i contenuti originari del decreto, alla circolare Federfarma n. 6324/191 del 2/5/2014.

• **Riduzione del cuneo fiscale per lavoratori dipendenti e assimilati (Art. 1).** In sede di conversione in legge del Decreto legge n. 66/2014, vengono programmati interventi di natura fiscale a beneficio dei carichi di famiglia e, in particolare, delle famiglie monoreddito con due o più figli a carico. A tali interventi viene riconosciuta specifica priorità nell'ambito di misure fiscali a carattere strutturale da attuare con la Legge di Stabilità 2015.

Con riguardo all'erogazione del cosiddetto "bonus Irpef", viene specificato che le somme sono recuperate dal sostituto d'imposta mediante compensazione, mentre gli enti pubblici e le amministrazioni statali possono recuperarle anche mediante riduzione dei versamenti delle ritenute e, per l'eventuale eccedenza, dei contributi previdenziali. In tale ipotesi si dispone che l'Inps e gli altri enti gestori di forme di previdenza obbligatorie recuperino i contributi non versati rivalendosi sulle ritenute da versare mensilmente all'Erario.

• **Enti previdenziali privatizzati (Art. 4, comma 6-bis).**

A favore degli enti previdenziali privatizzati (fra cui l'Enpaf) è introdotto, in via transitoria, un credito di imposta pari alla differenza tra l'ammontare delle ritenute e imposte sostitutive applicate nella misura del 26% sui redditi di natura finanziaria relativi al periodo 1° luglio 2014-31 dicembre 2014 e l'importo delle stesse ritenute e imposte sostitutive computate in base alla previgente aliquota del 20%. Tale credito di imposta è attribuito in attesa di armonizzare, a decorrere dal 2015, la disciplina della tassazione di natura finanziaria degli enti predetti con quella delle forme pensionistiche

complementari. Il credito d'imposta in esame può essere impiegato esclusivamente in compensazione, a decorrere dal 1° gennaio 2015.

• **Fondi pensione complementari (Art.4, comma 6-ter).** Per il 2014 l'imposta sostitutiva dell'Irpef sui rendimenti delle forme pensionistiche complementari è incrementata dall'11% all'11,50%. L'aumento consente la copertura finanziaria del credito di imposta sopraindicato per gli enti previdenziali privatizzati e una quota delle maggiori entrate, pari a 4 milioni di euro per il 2015, viene destinata all'incremento del Fondo per interventi strutturali di politica economica.

• **Rivalutazione dei beni e delle partecipazioni delle imprese (Art. 4, comma 11).** La Legge di Stabilità 2014 (Legge 147/2013, cfr. circolare Federfarma prot. n. 464/10 del 13/1/2014), aveva previsto che i soggetti Ires potessero rivalutare i beni d'impresa e le partecipazioni (a esclusione degli immobili alla cui produzione o al cui scambio è diretta l'attività di impresa) risultanti dal bilancio in corso al 31 dicembre 2012, versando un'imposta sostitutiva sia delle imposte sui redditi e dell'Irap sia di eventuali addizionali, nella misura del 16% per i beni ammortizzabili e del 12% per i beni non ammortizzabili. Il saldo attivo di rivalutazione risultante, inoltre, potrà essere affrancato mediante il pagamento di una imposta sostitutiva del 10%.

È stato ora stabilito che le predette imposte sostitutive siano versate nel periodo d'imposta 2014 **in tre rate di pari importo** (anziché in un'unica soluzione entro il 16 giugno 2014, come

prevedeva la versione originaria della norma), senza pagamento di interessi, di cui:

- la prima entro il 16 giugno;
- la seconda entro il 16 settembre;
- la terza entro il 16 dicembre.

• **Disposizioni in materia di versamento della Tasi (Art. 4, comma 12-quater).** In materia di Tasi viene previsto che, a decorrere dal 2015, i Comuni assicurino la massima semplificazione degli adempimenti dei contribuenti, rendendo disponibili modelli di pagamento preventivamente compilati o su esplicita richiesta del contribuente, oppure procedendo autonomamente al loro invio.

Inoltre, per il solo anno 2014, viene introdotta una disciplina derogatoria secondo la quale i contribuenti sono tenuti al pagamento della prima rata della Tasi entro il 16 giugno 2014. I pagamenti dovranno essere effettuati sulla base delle aliquote e delle detrazioni previste dalle delibere comunali pubblicate entro il 31 maggio 2014 sul sito informatico del Mef (ai fini della pubblicazione, i Comuni hanno dovuto inviare dette deliberazioni entro il 23 maggio 2014). In caso di mancata pubblicazione della deliberazione nei termini indicati, il versamento della prima rata della Tasi dovrà essere effettuato entro il 16 ottobre 2014, sulla base delle deliberazioni pubblicate nello stesso sito alla data del 18 settembre 2014, con obbligo di invio delle deliberazioni non oltre il 10 settembre 2014. Se entro tale data le deliberazioni non risultano inviate, i contribuenti sono tenuti al versamento dell'imposta in

TEOFARMA S.r.l.

informa i Signori Farmacisti che i prodotti:

COXANTURENASI IM 3 fiale (AIC 017990033)

GLICEROVALEROVIT sciroppo 150 ml (AIC 003803119)

GLICEROVALEROVIT 50 confetti (AIC 003803107)

LEVOPRAID 20 compresse 100 mg (AIC 026009047)

MADAR 25 compresse 10 mg (AIC 022714036)

MICOTEF soluz. vaginale (AIC 023491160) e crema cutanea (AIC 023491172)

TRANDIUR 30 cpr 200 mg + 20 mg (AIC 024742025)

sono regolarmente disponibili presso i Grossisti

un'unica soluzione entro il 16 dicembre 2014, applicando l'aliquota di base pari all'1 per mille; mentre, sempre nell'ipotesi di mancata pubblicazione, la percentuale di versamento dell'imposta a carico dell'occupante dell'immobile dovuta nella misura del 10% dell'ammontare complessivo

• **Norme in materia di rateazione (Art. 11-bis).** Con l'inserimento della norma in esame, ai contribuenti decaduti dal beneficio della rateazione previsto dall'art. 19 del Dpr 602/1973, viene concessa la possibilità di richiedere un nuovo piano di rateazione, a condizione che:

- la decadenza sia intervenuta entro il 22 giugno 2013
- la richiesta sia presentata entro il 31 luglio 2014.

Il nuovo piano di rateazione:

- viene concesso fino a un massimo di 72 rate mensili
- non è prorogabile
- in caso di mancato pagamento di due rate, anche non consecutive, prevede che il debitore decada dal beneficio.

Si ricorda in sintesi, che il citato art. 19 del Dpr 602/1973 prevede che l'agente della riscossione, su richiesta del contribuente, possa concedere, nelle ipotesi di temporanea situazione di obiettiva difficoltà dello stesso, la ripartizione del pagamento delle somme iscritte a ruolo fino a un massimo di 72 rate mensili. In caso di comprovato peggioramento della situazione, la dilazione concessa può essere prorogata una sola volta, per un ulteriore periodo e fino a settantadue mesi, a condizione che non sia intervenuta decadenza. La rateazione, ove il debitore si trovi, per ragioni estranee alla propria responsabilità, in una comprovata e grave situazione di difficoltà legata alla congiuntura economica, può essere aumentata fino a centoventi rate mensili.

La richiesta, di rateazione deve essere presentata, a pena di decadenza, prima dell'inizio della procedura esecutiva; in caso di mancato pagamento, nel corso del periodo di rateazione, di 8 rate, anche non consecutive, il debitore decade automaticamente dal beneficio della rateazione, l'intero importo iscritto a ruolo ancora dovuto immediatamente e automaticamente riscuotibile in unica soluzione, e il carico non può essere rateizzato.

• **Riduzione delle spese fiscali (Art. 22, comma 2).** Viene riconosciuta l'esenzione Imu ai terreni a immutabile destinazione agro-silvo-pastorale a proprietà collettiva indivisibile e inuscupabile che non ricadano in zone montane o di collina.

• **Nuovi obblighi di risparmio per la P.A. e possibili riduzioni del 5% dei contratti.** Modificando l'art. 8, è stato rafforzato e meglio coordinato con analoghe disposizioni previgenti (in specie il D.lgs. 33/2013) l'obbligo per le Pubbliche amministrazioni di pubblicare sul proprio sito istituzionale i dati relativi ai bilanci, consuntivo e preventivo, con possibilità di esportare ed elaborare i dati stessi. A partire dal 2015, la pubblicizzazione dei tempi medi di pagamento di ciascuna Amministrazione avrà cadenza trimestrale, oltre a quella annuale già vigente. Sono confermati, per il 2014, gli obiettivi di riduzione di spesa per beni e servizi, per un importo complessivo di 2.100 milioni di euro, con possibilità per le Regioni e gli enti locali di conseguire i medesimi obiettivi loro assegnati con modalità differenti.

• **Acquisizione di beni e servizi mediante soggetti aggregatori e prezzi di riferimento (Art. 9).** In sede di conversione

stato mantenuto l'impianto dell'art. 9 contenente misure per razionalizzare la spesa per l'acquisto di beni e servizi delle varie stazioni appaltanti mediante il ricorso alle centrali di committenza, quali strumenti che, aggregando la domanda, dovrebbero consentire procedure più efficienti. In sede di conversione è stata prevista l'introduzione di una "sanzione" specifica per gli enti pubblici che non si adeguano alle nuove procedure in tema di acquisto di beni e servizi, in quanto, l'Avcp, ossia l'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici, non rilascerà il codice identificativo gara (Cig) a quelle stazioni appaltanti che non ricorreranno a Consip o ad altro soggetto aggregatore per le categorie di beni e servizi previsti dal decreto nel comma 3. Analoga "sanzione" è prevista a carico dei Comuni non capoluogo di provincia che nell'acquisizione di lavori, beni e servizi, violino le procedure previste dal comma 4 e che contemplano il ricorso a forme aggregate di acquisizione, seppure di varia tipologia. Viene, tuttavia, fatta salva la possibilità di procedere ad acquisizioni in proprio, mediante procedure di evidenza pubblica, qualora i prezzi di acquisto siano inferiori a quelle emersi dalle gare Consip o di altri soggetti aggregatori.

• **Pagamenti dovuti dalla Pubblica amministrazione.** Sono stati modificati gli artt. 35 e 37. Il testo originario del Decreto legge 66/2014 prevedeva il termine di 60 giorni dalla data di entrata in vigore del decreto stesso quale data limite entro la quale le Regioni avrebbero dovuto richiedere le anticipazioni di liquidità spettanti a ciascuna di esse per il pagamento dei debiti scaduti al 31 dicembre 2013. Con le modifiche apportate in sede di conversione, tale termine decorre dall'entrata in vigore della legge di conversione, vale a dire dal 24/6/2014. Stesso slittamento previsto per il termine entro cui le imprese creditrici della P.A. possono richiedere la certificazione del proprio credito, nonché per l'emanazione del decreto ministeriale con cui verranno definite le condizioni, i criteri e le modalità di cessione pro-soluto a una banca o ad altro intermediario finanziario del credito vantato dall'impresa nei confronti della P.A.

• **Semplificazione fiscale della cessione dei crediti (Art. 38-bis).** Viene stabilito che la cessione dei crediti certi, liquidi ed esigibili maturati nei confronti delle pubbliche amministrazioni per somministrazioni, forniture e appalti e per obbligazioni relative a prestazioni professionali, alla data del 31 dicembre 2013, nonché le operazioni di ridefinizione dei relativi debiti sono esenti da imposte, tasse e diritti, fatta salva l'Iva.

• **Crediti compensabili (Art. 39, comma 1-bis).** L'art. 39 del decreto in esame ha stabilizzato la possibilità di utilizzare in compensazione i crediti commerciali vantati verso le pubbliche amministrazioni per pagare le somme dovute in caso di ricorso agli istituti deflativi del contenzioso (quali, per esempio, l'adesione al processo verbale di constatazione o all'invito al contraddittorio, l'accertamento con adesione, l'acquiescenza, la definizione agevolata delle sanzioni, la conciliazione giudiziale, la mediazione tributaria). È stato, infatti, eliminato il limite temporale presente nella norma di riferimento, che circoscriveva l'opportunità ai soli crediti maturati fino al 31 dicembre 2012. Con l'inserimento del comma 1-bis in sede di conversione in legge, viene estesa la compensazione a tutte le pubbliche amministrazioni. (UL.AC-UE.AA-UTP.LC - 9342/279 - 3.7.14)

REDDITI DI NATURA FINANZIARIA

L'aliquota passa dal 20 al 26%

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 6324/191 del 2/5/2014.

Con la Circolare n. 19/E del 27 giugno 2014, l'Agenzia delle entrate ha fornito chiarimenti in merito alle modifiche introdotte dagli articoli 3 e 4 del Decreto legge 66/2014, convertito, con modificazioni, dalla Legge 89/2014, che interviene sul livello di **imposizione dei redditi di natura finanziaria**. A tale riguardo si rammenta che, a decorrere dal **1° luglio 2014**, è previsto **l'aumento dal 20% al 26% dell'aliquota della relativa tassazione**, salvo il mantenimento di misure di favore per determinate fattispecie meritevoli di tutela. Di seguito si riportano i chiarimenti di maggiore interesse.

Ambito di applicazione

L'aumento dell'aliquota dal 20% al 26% si applica non soltanto ai redditi di capitale, ma anche ai redditi diversi di natura finanziaria. Tale scelta del legislatore ha la finalità di consentire l'applicazione della nuova aliquota anche ai redditi genericamente rientranti tra le fattispecie di cui all'articolo 44 del Tuir, che non assumono, tuttavia, la qualifica di redditi di capitale essendo percepiti nell'esercizio di attività di impresa.

Restano fuori dall'ambito di applicazione della tassazione ad aliquota fissa del 26%, invece, le plusvalenze relative alle partecipazioni qualificate citate dalla lettera c) dell'articolo 67 del Tuir, in quanto non sottoposte a imposta sostitutiva (le quali concorrono alla determinazione del reddito nella misura del 49,72%).

Le deroghe previste

Nella circolare vengono ben delineate le deroghe al nuovo quadro normativo, introdotte al fine di salvaguardare alcuni interessi generali di carattere pubblico oppure perché derivanti da accordi derivanti dall'appartenenza all'Unione europea. Per esempio, **sui titoli pubblici italiani ed equiparati resta in vigore l'aliquota del 12,5%**. Si tratta, in particolare, dei titoli del debito pubblico, dei buoni fruttiferi postali emessi dalla Cassa depositi e prestiti e dei titoli equiparati, emessi da organismi internazionali.

Lo stesso regime agevolato con aliquota agevolata del 12,5%, si applica alle obbligazioni emesse dagli Stati esteri inclusi nella white list (Dm 4 settembre 1996), e, per effetto del nuovo dettato normativo, anche **alle obbligazioni emesse dagli enti territoriali degli stessi Stati**.

È inoltre, prevista **analoga aliquota ridotta del 12,5% per le obbligazioni di progetto (project bond)**, seppure relativamente ai soli interessi maturati su questi strumenti finanziari e non anche agli altri redditi di capitale o diversi di natura finanziaria derivanti dalla loro cessione o rimborso.

Infine, **non si applica la nuova aliquota del 26% alle forme di previdenza complementare**.

Decorrenza e regime transitorio

La nuova aliquota del 26% si applica agli interessi, ai premi e a ogni altro provento di cui all'articolo 44 del Tuir divenuto esigibile dal 1° luglio 2014 in poi, tra i quali quelli derivanti da:

- mutui, depositi e conti correnti diversi da quelli bancari e

postali

- finanziamenti diversi da quelli cartolarizzati, compresi, per esempio, i prestiti dei soci
- operazioni di riporto, pronti contro termine e prestito titoli
- titoli atipici.

Rimangono invece assoggettati a tassazione secondo le precedenti disposizioni i redditi connessi a un diritto a percepirla sorto fino al 30 giugno 2014.

Dividendi

La nuova aliquota si applica ai dividendi e ai proventi a essi assimilati percepiti dal 1° luglio 2014. Secondo le istruzioni fornite dall'Agenzia delle entrate, ai fini dell'applicazione dell'aliquota del 26%, si deve fare riferimento esclusivamente alla data di incasso degli utili.

Conti correnti e depositi

Le banche e Poste italiane S.p.A. applicano la ritenuta nella misura del 26% sugli interessi e altri proventi di conti correnti e depositi bancari e postali, anche se rappresentati da certificati, maturati a decorrere dal 1° luglio 2014. La circolare chiarisce che si applica il regime di non imponibilità per gli interessi e gli altri proventi corrisposti a soggetti non residenti derivanti da depositi e conti correnti bancari e postali che, ai sensi dell'articolo 23 del Tuir, non si considerano prodotti nel territorio dello Stato.

Obbligazioni, titoli e cambiali

Riprendendo il dettato normativo, l'Amministrazione finanziaria precisa che la nuova aliquota del 26% si applica ai redditi derivanti da *obbligazioni, titoli similari e cambiali finanziarie di cui all'articolo 26 del Dpr n. 600 del 1973*, maturati a decorrere dal 1° luglio 2014, indipendentemente dalla data di emissione dei titoli. (UTP.LC - 9291/274 - 2.7.14)

SISTRI

Le precisazioni del Ministero

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 8599/256 del 19 giugno 2014.

Il Ministero dell'Ambiente ha reso disponibile sul proprio sito internet un comunicato (*disponibile anche su www.federfarma.it*) che fornisce indicazioni attese dagli operatori e in particolare dalle aziende non più obbligati al Sistri. Il comunicato, dopo aver ricordato i recenti provvedimenti sul Sistri e, in particolare, il Decreto 24 aprile 2014, chiarisce che i soggetti già iscritti al Sistri, ma **non più obbligati ad aderire** e che non intendono aderire volontariamente **non devono versare il contributo annuale alla scadenza del 30 giugno 2014 anche se a tale data la procedura di cancellazione dell'iscrizione non è stata avviata o non è conclusa**. Il Ministero, inoltre, rende noto che **procedure e modalità semplificate** per la cancellazione degli iscritti, nonché le modalità di restituzione dei dispositivi Usb, **saranno definite con ulteriore comunicazione**, sentite le Associazioni di categoria.

In questa fase il Ministero conferma **l'obbligo e la responsabilità di conservare correttamente tali dispositivi da parte degli utenti** che li hanno ricevuti in comodato d'uso. (UE.AA - 8982/269 - 27.6.14)



giovedì 20 novembre 2014

Giornata Mondiale dei diritti dell'Infanzia

Iniziativa nazionale di sensibilizzazione e raccolta di farmaci da banco e prodotti ad uso pediatrico.

“In Farmacia per i Bambini”, iniziativa nazionale della Fondazione Francesca Rava - NPH Italia Onlus per la sensibilizzazione sui diritti dei bambini e la raccolta di farmaci da banco ad uso pediatrico, pannolini, pappe per lo svezzamento, medicazioni e altri prodotti baby care, tornerà nelle farmacie di tutta Italia il prossimo **20 novembre** per la **Giornata Mondiale dei Diritti dell'Infanzia**. Nelle farmacie aderenti i **volontari** della Fondazione distribuiranno la Carta dei Diritti dell'Infanzia e inviteranno i clienti ad acquistare i prodotti da donare ai **bambini bisognosi** in Italia e nell'Ospedale Pediatrico Saint Damien in Haiti.

L'iniziativa sarà promossa sulla stampa locale e nazionale, radio, tv e social network con testimonial Martina Colombari, madrina della Fondazione Francesca Rava.

Alle farmacie aderenti viene richiesta una donazione a copertura delle spese, ma chi lo desidera può donare anche di più a sostegno delle attività della Fondazione in aiuto ai bambini in difficoltà.

330 farmacie
aderenti in tutta Italia

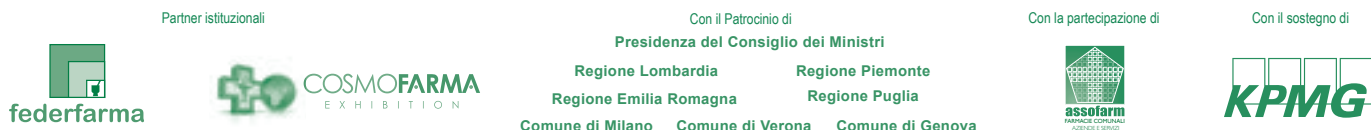
I numeri
dell'edizione
2013

24.131 confezioni raccolte
di farmaci ad uso pediatrico e prodotti
baby care

70 enti beneficiari
che aiutano l'infanzia sull'intero territorio
nazionale tra cui la Sardegna, per i bambini
alluvionati, la Sicilia, per i bambini migranti, e in
Haiti l'Ospedale Pediatrico N.P.H. Saint Damien

43.000
Carte dei Diritti dell'Infanzia distribuite

Un'azione di responsabilità sociale del farmacista con i suoi clienti.



PARTECIPA ANCHE TU, COMPILA IL MODULO!

Farmacia			
Ragione Sociale			P. Iva
Titolare <input type="checkbox"/>	Direttore <input type="checkbox"/>	Nome	Cognome
Indirizzo		Cap	Città
Provincia		Telefono	Email
Orario di apertura il 20 novembre 2014		Principale grossista utilizzato	
Donazione <input type="checkbox"/>	€ 50: amico <input type="checkbox"/>	€ 100: sostenitore <input type="checkbox"/>	€ 150: partner <input type="checkbox"/>
Importo deducibile fiscalmente. Ai farmacisti sostenitori e partner verrà inviato un attestato di partecipazione.			
<input type="checkbox"/> Autorizzo la Fondazione Francesca Rava al trattamento dei miei dati personali, ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.		Data	Firma

Il modulo di adesione deve essere inviato quanto prima e comunque entro il 30 settembre 2014 allegando la copia della distinta del bonifico/erogazione liberale a emanuela.ambreck@nph-italia.org oppure al fax 02 55194958.

L'erogazione liberale, con specificata la causale “In farmacia per i bambini” può essere effettuata tramite:

- Bonifico su c/c IBAN IT 39 G 03062 34210 000000 760000 • Versamento su c/c postale n. 17775230
- Carta di credito sul sito della Fondazione Francesca Rava www.nph-italia.org o telefonando al n. 02 54122917



Fondazione Francesca Rava - N.P.H. Italia Onlus
Viale Premuda 38/a, 20129 Milano - Tel. 02 54122917
emanuela.ambreck@nph-italia.org - www.nph-italia.org

GRAZIE!

LE RACCOMANDAZIONI DELLA UE PER UNA SANITÀ PIÙ EFFICIENTE

La crisi che attanaglia l'Europa non può essere vissuta soltanto come una fase di impoverimento. Occorre dunque lavorare alacremente affinché la qualità dell'assistenza sanitaria non venga meno a causa dei tagli agli investimenti. È una delle "Conclusioni" su crisi economica e assistenza sanitaria elaborate il 20 giugno dal Consiglio dei ministri dell'Unione europea. Il calo della spesa in sanità pubblica è una realtà già sperimentata in molti Stati membri e, proprio per evitare ulteriori sviluppi in tal senso, il Consiglio dei

ministri della Salute ha approvato, tramite le suddette conclusioni, specifiche raccomandazioni che i Paesi Ue sono invitati a mettere in pratica nei loro Piani sanitari nazionali.

Alcune di queste, in particolare, sembrano aprire spazi importanti alla nuova farmacia dei servizi nel suo ruolo di snodo con gli altri professionisti sanitari e con gli operatori sociali impegnati sul territorio. Pare andare in tal senso soprattutto la richiesta del Consiglio Ue di rafforzare le politiche di promozione e di prevenzione sanitaria, fondamentali per impe-

gnare in modo efficiente risorse pubbliche e risparmiare denaro rispetto alla ben più costosa assistenza ospedaliera. Ugualmente rilevante, e legata alla necessità di garantire la continuità assistenziale ospedale-territorio, è la raccomandazione che chiede di "considerare metodi innovativi di integrazione tra assistenza primaria e ospedaliera e tra assistenza sociale e sanitaria". Infine, non tocca la farmacia dei servizi, ma parla di spesa farmaceutica la raccomandazione con cui i ministri della Salute europei chiedono maggiore cooperazione e scambio di informazioni tra gli Stati membri, al fine di gestire in maniera efficiente i costi del farmaco assicurando allo stesso tempo sostenibilità ed equo accesso. (ML)

La **Rassegna di diritto farmaceutico e della salute**, storica rivista di diritto farmaceutico, compie 45 anni ed esce oggi rinnovata nella sua veste grafica ed arricchita nei suoi contenuti giuridici con riferimento ai temi della salute.



Inviare il coupon compilato via fax al n. 02/88.55.62.16

Unitamente a copia d'attestazione di pagamento effettuato tramite:

- versamento su c/c postale n. 56041205 intestato a Secos Srl, via Larga n. 8, Milano
- bonifico bancario intestato a Secos Srl presso Banca Popolare Commercio & Industria, filiale Milano, c.so Italia n. 17 IBAN: IT 71 R 050480167300000008818

BUONO D'ORDINE

DESIDERO ABBONARMI PER L'ANNO 2014 ALLA RIVISTA BIMESTRALE **"RASSEGNA DI DIRITTO FARMACEUTICO E DELLA SALUTE"** al costo di € 225,00 (iva compresa) invece di € 250,00 (iva compresa) offerta valida sino al 30 ottobre 2014 per coloro che sottoscrivono l'abbonamento con il presente coupon

DATI ANAGRAFICI

COGNOME _____

NOME _____

RAGIONE SOCIALE _____

CAP _____ CITTA' _____ PROV. _____

TEL. _____

CELL. _____

E-MAIL _____

PARTITA IVA _____

C.F. _____

Ai sensi del DLgs 196/2003, La informiamo che il trattamento dei dati è limitato alle sole finalità necessarie per la gestione dell'abbonamento e per ricevere informazioni sulle iniziative di Secos Srl. Ai sensi dell'art. 7 del predetto DLgs, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, rettificare o cancellare i suoi dati e di opporsi per motivi legittimi al trattamento.

Unioni & Associazioni

Redazione

TRIENNIO 2014-2016 TITOLARI AL VOTO

Elezioni per Federfarma Puglia, Foggia ed Enna. Riportiamo la nuova composizione degli organi sociali per il prossimo triennio.

Federfarma Puglia: presidente Gianfranco Curato; vicepresidenti Paola Ribecco (urbano) e Guido Fares (rurale); segretaria Gioconda Morea; tesoriere Michele Pellegrini Calace; componenti Rossano Brescia, Francesca Conchiglia.

Foggia: presidente Gianfranco Curato; vicepresidente Armando Squillante; segretario Filippo D'Errico; tesoriere e responsabile rurale Guido Fares; consiglieri Roberto Di Biase, Domenico Pensato, Caterina Romano; componenti del collegio sindacale Donato Checchia (presidente), Concetta Gallucci, Teresa Suriano, Alessandro Molinaro (supplente); componenti del collegio dei probiviri Fabio Castiglione, Manrico Vinciguerra, Eugenio Fortunati.

Enna: presidente Giorgio Scollo; vicepresidente Maria Teresa Vaccaro; segretaria Elena Alerci; tesoriere Salvatore Ingrasciotta; consiglieri Salvatore Dolcimascio, Calogero Massimiliano Genco, Ernesto Pesco (rappresentante rurale); sindaci Piergiovanni Orberio (presidente), Lucrezia Giusto, Vito Greco; probiviri Francesco Cutore (presidente), Valerio Battiato, Corrado Saporito.

COSMETICA ITALIA ROSSELLO PRESIDENTE

Fabio Rossello è stato eletto per il secondo mandato consecutivo presidente di Cosmetics Italia (ex Unipro), l'associazione nazionale dei produttori di cosmetici. Guiderà l'organizzazione per il triennio 2014-2017, affiancato dal seguente team: vicepresidenti Cristina Scocchia, Vincenzo Maglione, Benedetto Lavinio, Luciano Bertinelli; tesoriere Fabio Pastori; consiglieri incaricati Fabio Franchina, Roberto Ferro, Lucio Carli, Ambra Martone; nominati dal presidente Enrico De Toma, Paola Aruta; membri di diritto del consiglio direttivo Dario Belletti (Gruppo cosmetici profumeria),

Vincenzo Maglione (Gruppo cosmetici in farmacia), Antonio Argentieri (Gruppo cosmetici erboristeria), Gianni Manzetti (Gruppo prodotti professionali per acconciatori), Fabio Berchi (Gruppo cosmetici per l'estetica), Matteo Locatelli (Gruppo produzione conto terzi).

NUOVO DIRETTIVO PER AGIFAR SARDEGNA

L'Associazione dei giovani farmacisti della Sardegna ha rinnovato il proprio consiglio direttivo per il triennio 2014-2017. Le elezioni e la successiva distribuzione degli incarichi hanno dato il seguente risultato: presidente Alessandro Fasciolo; vicepresidente Federico Savasta; segretaria Silvia Loi; tesoriere Daniela Fara; consiglieri Michela Corrias, Giuseppe Del Vais, Silvia Melis, Giuseppe Pirola, Livia Poddighe, Francesca Scarpa, Alessandro Zaru, Stefano Carta (past presidente); revisori dei conti Francesco Danero, Laura Fara, Maura Floris; probiviri Danila Murgia, Alessandro Porru, Elena Portas.

VERONA: SU ALZHEIMER COLLOQUI IN FARMACIA

Parte il 15 luglio a Verona il progetto pilota regionale "Consulenze psicologiche e counseling in farmacia", dedicato alla malattia di Alzheimer. Si tratta di un servizio gratuito, realizzato grazie alla collaborazione tra Federfarma Verona, Ordine dei farmacisti, Centro servizi per il volontariato, Associazione Alzheimer Verona: in sei farmacie di Verona e provincia uno psicologo e un volontario, entrambi formati con specifiche competenze, sono a disposizione per colloqui mirati di 45 minuti ciascuno con famiglie coinvolte

dal problema. Attualmente l'80% dei circa 10.000 pazienti affetti da demenze nella provincia di Verona sono colpiti dalla malattia di Alzheimer.

Nella conferenza stampa di presentazione del servizio, presso Federfarma Verona, l'assessore alla Sanità della Regione Veneto Luca Coletto ha commentato: "La farmacia che è storicamente parte integrante della sanità pubblica: da adesso lo è in maniera ancora più netta, con l'ufficializzazione nell'ambito del Patto per la Salute del ruolo della farmacia dei servizi, e quello presentato oggi è proprio uno di quei servizi indispensabili rivolti alla popolazione più bisognosa di assistenza". Sottolinea Marco Bacchini, presidente di Federfarma Verona: "Da sempre il farmacista è punto di riferimento anche psicologico per i pazienti e i loro familiari, grazie a esperienza, sensibilità e disponibilità personali, ma avere il supporto tecnico di operatori professionalmente preparati amplifica l'apporto offerto quotidianamente dai farmacisti".

HEMOPHILIA AWARDS 4 ITALIANI PREMIATI

Quattro ricercatori e clinici italiani sono stati tra i vincitori della dodicesima edizione di Bayer Hemophilia Awards Program, una iniziativa che sovvenziona progetti di ricerca e di formazione nel campo dell'emofilia in tutto il mondo (dal 2002 ha sostenuto più di 230 progetti). Gli italiani vincitori dell'edizione 2014 sono: Antonino Cannavò, Centro emofilia e erombosi "Angelo Bianchi Bonomi" Milano; Denise Bestetti, Centro emofilia e trombosi "Angelo Bianchi Bonomi" Milano; Matteo Bovolenta, Università di Ferrara; Francesca Fallarino, Ospedale Santa Maria della Misericordia, Perugia.

IL NUOVO CDA DI FEDERFARMA.CO

L'assemblea dei soci di FederFarma.Co ha rinnovato il proprio consiglio di amministrazione, che ora risulta così composto: presidente Cesare Guidi; vicepresidenti Vittorino Losio, Francesco Turrin; consiglieri Giuseppe Bottelli, Claudio Falini, Paolo Gaoni, Antonello Mirone, Carmelo Spagnolo, Pier Luigi Zuccari.

SOSTITUIBILITÀ DEI FARMACI OMEGA 3

In seguito ad alcune richieste di chiarimento pervenute, Federfarma fornisce alcune delucidazioni in materia di sostituibilità dei farmaci Omega polienoici (i cosiddetti Omega3) anche al fine di evitare errori nella spedizione delle ricette. In particolare, si osserva che la lista di trasparenza denominata "Omega polienoici (esteri etilici di acidi grassi polinsaturi) - 20 unità 1000 mg 85% - uso orale" presente sul sito dell'Aifa prevede le seguenti referenze:

- **Aic 027618040 Eskim*20cps molli 1000mg**
- **Aic 042639017 Olevia*20cps molli 1000mg**
- **Aic 027616022 Seacor*20cps 1g**
- **Aic 027617024 Esapent*20cps 1g**

E **non include** il seguente farmaco

- **Aic 042825012 Omega 3 Doc Generici*20cps molli 1000mg** che, pertanto, **non è sostituibile con quelli soprariportati.**

A tale riguardo si rileva che mentre le confezioni presenti in lista di trasparenza sono prescrivibili in regime di Ssn alle condizioni della Nota 13 o della Nota 94, il farmaco Omega 3 Doc Generici è prescrivibile in regime di Ssn solo alle condizioni della Nota 13, dal momento che la sua formulazione non ottempera ai requisiti di composizione previsti dalla Nota 94.

(UE.AA - 8981/268 - 27.6.14)

STUPEFACENTI: RIEPILOGO AGGIORNATO

Come anticipato nella circolare prot. n. 8019/235 del 6 giugno 2014, Federfarma rende disponibile sul proprio sito un riepilogo aggiornato della disciplina dei medicinali stupefacenti di interesse per le farmacie, unitamente alla normativa vigente e ad altri utili documenti. Federfarma è a disposizione per qualsiasi chiarimento.

(UL.AC - 9364/280 - 4.7.14)

RITIRO DI LOTTI PER CLEKANE 4000

La società Sanofi-Aventis, con propria nota dell'8 luglio 2014, ha comunicato il ritiro volontario e cautelativo dal commercio dei lotti nn. **4LA96 - 4LA72 - 4LA64 della specialità medicinale Clekane*6sir 4000ui 0,4ml - Aic 026966046**. Tale provvedimento è stato intrapreso come misura precauzionale a seguito di un problema di qualità riscontrato presso il sito produttivo durante la validazione periodica del processo di riempimento condotta su unità non commercializzabili. Sebbene non vi sia evidenza che i lotti summenzionati siano coinvolti, tale ritiro è stato intrapreso come misura precauzionale. Eventuali giacenze di tali lotti presso le farmacie dovranno essere immagazzinate in apposita area sicura e quindi predisposte per essere ritirate.

(UE.CA - 9538/291 - 8.7.14)

REVOCA REGISTRAZIONE P.M.C.

Con decreti del ministero della Salute del 27 maggio 2014, pubblicati sulla G.U. n. 146 del 26 giugno 2014, sono state revocate

le registrazioni dei seguenti presidi medico chirurgici:

- **Pierrel Gamma** - registrazione n. 7452 della Società Sanitas - Lab. Chimico Farmaceutico Srl

- **Deodorante Disinfettante Alpino** - registrazione n. 7437 della Società Sanitas - Lab. Chimico Farmaceutico Srl

Motivo della revoca: mancata presentazione della documentazione a seguito di revisione. La documentazione tecnica non è più adeguata alle attuali conoscenze scientifiche e non conforme ai requisiti previsti dal provvedimento ministeriale del 5 febbraio 1999 per l'attuazione del Dpr n. 392.

- **OP11** - registrazione n. 13952 della ditta Formevet SpA

Motivo della revoca: rinuncia alla registrazione e all'autorizzazione all'immissione in commercio del prodotto.

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
028505016	FASTJEKT*ADULTI 1SIR 0,33MG (Meda Pharma)	-	Entro 3a sett. 7.2014
028505028	FASTJEKT*BAMBINI 1SIR 0,165MG (Meda Pharma)	-	Entro 1a sett. 8.2014
036006029	ELIDEL*CREMA 1% 30G (Meda Pharma)	-	Idem
027957024	CHIMONO*5CPR RIV 400MG (Ist.Lusofarmaco)	-	Entro la fine 7.2014
024482022	UROPI MID*20CPS 400MG (C.t. Lab.farmaceutico)	Dal 6.2014	10.2014
027359013	TRIMINULET*21CPR RIV (Pfizer Italia)	Dal 3.7.2014	15.7.2014

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

La società Bracco segnala la possibile carenza sul mercato italiano, a causa di problemi produttivi che riducono la disponibilità per il mercato italiano, della specialità medicinale **Prontobarrio Hd*Os Polv 340g - Aic 028558017**. La società Bracco prevede di poter riprendere il normale flusso distributivo entro il mese di settembre 2014.

In riferimento alla temporanea carenza sul mercato della specialità medicinale **Quantiax*60cpr Riv 100mg - Aic 041195165 e Quantiax*60cpr Riv 200mg - Aic 041195381** (cf. Farma 7 n. 18-19/2014), la società Krka Farmaceutici Milano comunica che il farmaco in questione è nuovamente disponibile sul mercato.

La società Abbvie, in riferimento alla carenza sul mercato della specialità medicinale **Zemplar*Iniet 5f 1ml 5mcg/MI - Aic 036374015**, informa che tale farmaco è nuovamente presente sul mercato.

La società Ranbaxy informa che dal 1° luglio ha cessato la commercializzazione della specialità medicinale **Venlafaxina Ran*28cpr 37,5mg - Aic 038431019**. La Ranbaxy ha precisato che nel canale distributivo è presente solo la confezione con il **lotto n. 2447650 scad. 31/10/2014** della suddetta specialità, che può essere esitata fino a esaurimento.

La società Pfizer, in riferimento alla riduzione del prezzo della specialità medicinale **Esapent** e al fine di garantire alla propria clientela una effettiva tutela economica, comunica le modalità di gestione delle note di credito derivanti dalla variazione di prezzo, per le farmacie che hanno acquistato direttamente da Pfizer nei 60 giorni precedenti la variazione (farà fede la data della fattura). Per le farmacie che hanno effettuato più ordini nel periodo di riferimento di cui sopra, la società Pfizer prenderà in considerazione solo il più recente. Per evitare eccessivi aggravii amministrativi le note di credito che rientrano nelle modalità sopra illustrate di importo inferiore a 5,00 euro saranno emesse soltanto dietro espressa richiesta della farmacia cliente.

La Pfizer Italia informa, inoltre, che gestirà autonomamente l'intera operazione e che, quindi, nessun aggravio operativo sarà richiesto alle farmacie clienti che riceveranno nei prossimi mesi l'indennizzo direttamente sul proprio conto corrente.

La società Bayer, in relazione alla propria precedente comunicazione relativa all'immissione in commercio della specialità medicinale **Nebid*Fl Im 4ml 1000mg 4ml - Aic 037051024** (cfr. *Farma 7 n. 16-17/2014*), ricorda che il nuovo confezionamento **flaconcino di vetro** ha sostituito il vecchio confezionamento in **fiala** (Aic 037051012). Pertanto, la Bayer precisa che in commercio è presente solamente la confezione Nebivid flaconcino di vetro Aic n. 037051024.

La società Teofarma comunica che i prodotti di seguito elencati sono regolarmente disponibili presso depositari e grossisti:

AIC	SPECIALITÀ
017990033	COXANTURENASI*IM 3F+3F 4ML
003803119	GLICEROVALEROVIT*SCIR 150ML
003803107	GLICEROVALEROVIT*50CPR RIV
026009047	LEVOPRAID*20CPR 100MG
022714036	MADAR*25CPR RIV 10MG
023491057	MICOTEF*CREMA VAG 30G 2%+APPL
023491160	MICOTEF*SOL VAG 5FL 150ML 0,2%
023491172	MICOTEF*CREMA CUT 30G 2%
024742025	TRANDIUR*30CPR 200MG+20MG

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
ACNATAC*GEL TUB30G 10+0,25MG/G (Meda Pharma)	042056010	30,00	C
ESTRING*1DISP 7,5MCG/24H (Pfizer Italia)	042840013	34,20	C
OLANZAPINA RANB*28CPR ORO 10MG (Ranbaxy Italia)	040714368	45,00	A
DEXKETOPROFENE SAN*20CPR 25MG (Sandoz)	042369025	-	C
RABEX*14CPR GASTR 10MG (Special Product's Line)	041970017	3,21	A
RABEX*14CPR GASTR 20MG (Special Product's Line)	041970029	5,89	A

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
SOSECIT*28CPR RIV 10MG (Special Product's Line)	042001014	8,30	A
SOSECIT*28CPR RIV 20MG (Special Product's Line)	042001026	16,38	A
SOSECIT*GTT OS FL15ML 20MG/ML (Special Product's Line)	042001038	8,30	A
TELMISARTAN ID ZE*28CPR40+12,5 (Zentiva Italia)	042253029	8,46	A
TELMISARTAN ID ZE*28CPR80+12,5 (Zentiva Italia)	042253094	8,46	A
TELMISARTAN ID ZE*28CPR80+25MG (Zentiva Italia)	042253169	8,46	A

In pubblicità

Redazione

TELEVISIONE

Control Nature Easy Way (Artsana)
Moment Act (Acraf Angelini)
Lattecrecita (Mellin)
Destasi e Trio Carbone (Pool Pharma)
Voltaren Emulgel (Novartis)
Fastum Gel (Menarini)
Maalox Reflusso (Sanofi)
Supradyn Magnesio Potassio (Bayer)
Okitask (Dompé)
Polase (Pfizer)

RADIO

Timodore (Ciccarelli)
Lasonil (Bayer)
Polase (Pfizer)
Rilastil Sun System (Istituto Ganassini)
Mgk Vis e Kilocal (Pool Pharma)
Vinoperfect (Caudalie)
Lactoflorene (Montefarmaco)
Normaline (Antonetto)
Audispray (Diepharmex)

STAMPA

Dermovitamina (Pasquali)
Sustenium (Menarini)
Dimalosio Complex (Alckamed)
Kute Repair, Destasi e Kilocal (Pool Pharma)
Isocell Forte (Antonetto)
Bio Nike Defence Sun (Icim)
Neovaxitol (Bouty)
Gin Pent (Ambrogio)
Le Dieci Erbe (Esi)
Niogermox (Isdin)

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

Domande-Offerte

Redazione

Gli annunci devono pervenire alla redazione su carta intestata della farmacia e/o devono essere completati con nome, cognome, indirizzo e firma leggibile di chi richiede l'inserzione. *L'annuncio verrà pubblicato una sola volta.* I dati personali, trattati mediante strumenti informatici e su supporto cartaceo, saranno conservati presso gli archivi di Editoriale Giornalidea Srl. Il trattamento è finalizzato alla pubblicazione sul settimanale Farma 7 di annunci riguardanti l'acquisto e la vendita di una farmacia, arredi e apparecchiature o la ricerca e offerta di lavoro in farmacia.

Le inserzioni concernenti la ricerca di personale da parte delle farmacie non possono essere pubblicate in forma anonima stante il divieto posto dall'art. 9 del d.lgs. n. 276 del 2003. Le altre inserzioni verranno pubblicate con i dati identificativi della farmacia solo su esplicita richiesta. Gli annunci, con i dati personali, verranno eliminati dagli archivi di Editoriale Giornalidea Srl dopo un mese dalla data di pubblicazione degli stessi. In caso di rifiuto di fornire i dati anagrafici o di richiesta di cancellazione degli stessi, non sarà possibile pubblicare gli annunci. La informiamo, infine, che si potrà esercitare i diritti di accesso, di cui agli articoli 7 e seguenti del Codice, rivolgendosi a Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano Tel. **02.6888775** - e-mail **a.scotti@giorنالidea.it**

Vendite

- Provincia di Catanzaro: vendesi farmacia rurale con dispensario aperto 10 mesi all'anno. Per contatti telefonare al 348.868847.
- Salento: in zona di mare, vendesi farmacia rurale sussidiata avviata, di giro medio-piccolo. Esclusi perditempo e intermediari. Solo se veramente interessati, telefonare al 338.7156261.
- Napoli: nella centralissima zona Chiaia, vendesi farmacia di giro medio incrementabile. Per contatti telefonare al 340.6795909.
- Roma: in zona centrale, vendesi farmacia. Per contatti telefonare al 331.6424960.
- Vicinanze di Domodossola: in paese di fondo valle a 300 metri d'altezza con circa 1.550 abitanti, vendesi, per cessata carriera, farmacia rurale sussidiata di giro medio-piccolo con avviamento consolidato da oltre 45 anni d'attività. Cessione entro un anno. Per contatti telefonare al 335.6863727; e-mail: **archimede33@hotmail.it**
- Provincia di Parma: in zona turistica, vendesi farmacia rurale

sussidiata di giro piccolo con alta redditività, non soggetta a Decreto Monti. Richiesta in linea con i valori di mercato. Per contatti inviare un'e-mail con generalità e recapito telefonico a: **roma78.antonio@gmail.com**

- Provincia di Frosinone: in piccolo Comune montano a sud della provincia, vendesi farmacia rurale sussidiata. Solo se veramente interessati, inviare un'e-mail a: **farmaciaccassino@libero.it**

Lavoro

- Farmacista con esperienza ventennale, di cui 17 anni come titolare, offresi per collaborazione part time in farmacie di Napoli, Salerno e province. Ottime capacità relazionali con la clientela e grande esperienza anche nel settore amministrativo. Per contatti telefonare al 347.2638236.
- 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

- Vendesi arredo completo del 2009 adatto a una farmacia di circa 60 mq. Legno rovere sbiancato, mensole in vetro, visual a filo, parete luminosa, banco ad arco di 4 metri. Per contatti telefonare al 340.7887201.

Varie

- Vendesi apparecchio autoanalisi Callegari CR3000 RCH completo di programmazione software per la determinazione del rischio cardiovascolare CHD, tre vani di lettura e stampante integrata + centrifuga mod. 6000. Le attrezzature sono del luglio 2012 e sono coperte da certificati di collaudo, garanzia e revisione annuale. Richiesta euro 1.500 + Iva fatturabili + eventuali spese di spedizione. Per contatti telefonare al 347.6419138 oppure allo 0577.394045 (dr.ssa Roberta).

«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@giorنالidea.it**, **pubblicita@giorنالidea.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 9.7.2014



Annuncia l'immissione in commercio del prodotto



Indicato come terapia aggiuntiva in epilessia con crisi a esordio parziale con o senza generalizzazione secondaria, nei pazienti adulti.

Classificazione ai fini della rimborsabilità: 800 mg - compressa - uso orale - blister 30 compresse
AIC n. 039910171/E - Classe di rimborsabilità "A" - Prezzo ex factory (IVA esclusa) € 109,50
Prezzo al pubblico (IVA inclusa) € 180,72 - Sconto obbligatorio alle Strutture pubbliche sul prezzo ex factory come da accordi negoziali.

Classificazione ai fini della fornitura: medicinale soggetto a prescrizione medica limitativa, vendibile al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o di specialisti - neurologo (RRL).

Condizioni e modalità d'impiego: prescrizione del medicinale soggetta a diagnosi - piano terapeutico (PT) e a quanto previsto dall'allegato 2 e successive modifiche, alla determinazione 29 ottobre 2004 - PHT Prontuario della distribuzione diretta.

Publicato su Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, serie generale n.42 in data 20-02-2014

Il prodotto sarà disponibile presso il Deposito di zona (DHL Exel Supply Chain SpA Settala MI - tel 02.957531 - fax 02.95753500) dal 12/05/2014

Eisai srl - Via dell'Unione Europea 6/B - 20097 San Donato Milanese (MI)

**GLI ITALIANI
CONSUMANO
9 MILIONI
DI CONFEZIONI DI
INTEGRATORI SALINI**



**ENERGIA
EFFERVESCENTE,
OTTIMA NEL GUSTO
E SOPRATTUTTO NEL
NEL PREZZO**

**SE CONVIENE
AGLI ITALIANI
CONVIENE
ALLA TUA FARMACIA.**

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

Per informazioni

Numero Verde

800 44 66 40

9:00-12:30 | 15:30-18:00

WE RESEARCH.



YOU LIVE WELL.

chemist's research

www.chemistresearch.it