

# farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

## ● Il Punto

3/4

### RICETTA ELETTRONICA LA FARMACIA IN PRIMA LINEA

*Il lungo cammino della ricetta dematerializzata, partito nel 2003, vede ormai il traguardo, dato che in ben 16 Regioni è a regime, o in fase di sperimentazione, e l'esperienza maturata è un viatico alla rapida evoluzione del sistema.*

*Tutto questo grazie all'impegno dei farmacisti, che hanno dimostrato capacità tecniche e senso di responsabilità, da più parti ampiamente riconosciuti (a pag. 3).*

**Piano sanitario nazionale 2014: quali finanziamenti per la Farmacia dei servizi**

**Prime indicazioni operative su Iva e split payment**

**Jobs Act I principi della legge delega da attuare con specifici decreti**



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



Bayer è lieta di comunicare ai Sigg Farmacisti che dal 12 gennaio 2015 sono iniziate la commercializzazione e l'informazione medico scientifica alla classe medica di



**Advantan** 0,1%

metilprednisolone aceponato

**Novità**



**Advantan crema formato 50g**

Classe A Nota 88 RR  
Prezzo al pubblico 8,84 €

# Il Punto

Finalmente vede il traguardo un progetto partito nel 2003

## RICETTA ELETTRONICA LA FARMACIA IN PRIMA LINEA

**P**er certi versi ha rappresentato -e per molti di noi ancora rappresenta- una vera sfida la nuova ricetta elettronica on line (o ricetta dematerializzata), perché ha rivoluzionato comportamenti consolidati e, proprio per questo, ha comportato lunghi tempi d'attuazione. Si è trattato, infatti, di un processo assai complesso, partito nel lontano 2003 con l'approvazione dell'art. 50 della Legge 326, che ha introdotto la ricetta standardizzata, la tessera sanitaria e l'obbligo d'invio dei dati prima da parte dei farmacisti (2008) e poi dei medici (2011). Tanti passaggi che hanno costituito una rivoluzione nelle abitudini sia dei cittadini, sia di tutto il mondo sanitario, a partire da Regioni, Asl, Agenzia delle Entrate, Inps, Guardia di Finanza, organizzazioni di categoria, medici e farmacisti. E così, ancora una volta, siamo l'ultimo anello della catena, quello a diretto contatto con il cittadino, spesso il parafulmine di tutte le problematiche emerse. Ma è anche questo che delinea il nostro ruolo, gli dà rilievo e determina il valore di un servizio.

Diamo uno sguardo alla tabella e diciamo: finalmente. Il lungo cammino della ricetta elettronica on line vede ormai il traguardo, dato che in ben 16 Regioni è a regime, o in fase di sperimentazione, e l'esperienza maturata dai colleghi è un viatico alla rapida evoluzione del sistema. Certo, non è stato semplice, né facile, sia per la radicalità dell'innovazione, sia perché non tutti si sono preparati in modo adeguato. Troppi i soggetti coinvolti, infat-

ti, e la difficoltà di un dialogo concreto è stata poi accentuata dal mancato coordinamento tra direttive centrali e regionali. Pensiamo ai diversi sistemi di accoglienza -il Sar regionale e il Sac centrale- a quella burocrazia che sembra votata a inceppare i meccanismi, alla "complessità istituzionale", che crea distonie e impedisce il fluire rapido delle cose. Passare, infatti, dal sistema cartaceo a quello elettronico compor-

ta una serie di rigidità che non sempre si conciliano con la necessaria scorrevolezza del servizio farmaceutico. Per non parlare poi della mancanza della "banda larga" in ampie aree del territorio, che peraltro è assolutamente necessaria per dare un servizio rapido ed efficiente. Ma adesso queste criticità sembrano superate e il 2015 potrebbe essere l'anno in cui assisteremo al definitivo decollo della ricetta dematerializ-

REGIONE	RICETTE TOTALI	DI CUI DEMATERIALIZZATE	%
VENETO	2.951.168	2.496.166	84,58%
SICILIA	4.496.767	3.771.136	83,86%
TRENTO (Prov. Aut.)	364.061	304.326	83,59%
PIEMONTE	3.595.395	2.637.028	73,34%
BASILICATA	494.759	332.006	67,10%
VALLE D'AOSTA	89.881	36.651	40,78%
FRIULI V.G.	939.283	356.470	37,95%
EMILIA ROMAGNA	3.196.289	1.145.233	35,83%
MARCHE	1.390.605	170.424	12,26%
TOSCANA	3.073.308	77.590	2,52%
PUGLIA	3.698.662	60.208	1,63%
UMBRIA	773.386	10.597	1,37%
LIGURIA	1.280.513	16.950	1,32%
LOMBARDIA	6.477.062	10.386	0,16%
MOLISE	268.230	304	0,11%
CAMPANIA	4.348.797	2.664	0,06%
<b>TOTALE</b>	<b>37.438.166</b>	<b>11.428.139</b>	<b>30,53%</b>
<b>REGIONI NON PARTITE</b>			
ABRUZZO	1.259.422	-	
BOLZANO (Prov. Aut.)	250.729	-	
LAZIO	4.851.213	-	
CALABRIA	1.633.922	-	
SARDEGNA	1.539.278	-	
<b>TOTALE</b>	<b>46.972.730</b>		<b>24,33%</b>

zata su tutto il territorio.

Questo sicuramente grazie all'impegno di tanti colleghi. I farmacisti, infatti, sono veramente stati in prima linea sia nell'aprendere il nuovo sistema (inutile descriverlo nel dettaglio, dato che per molti è ormai abitudine quotidiana), sia nell'applicare i suoi meccanismi, grazie a una ormai consolidata esperienza in campo informatico e all'attrezzatura di cui tutte le farmacie sono dotate. Hanno, infatti, risposto con impegno e determinazione, dimostrando efficacia tecnica e senso di responsabilità, qualità da più parti peraltro ampiamente riconosciute. Ed è questa una dote che bisognerà far valere nei prossimi impegni istituzionali, sia sul fronte del confronto per la nuova Convenzione, sia nell'attuazione dei nuovi servizi, sia dei compiti che la farmacia del territorio sarà chiamata a garantire in una logica di deospedalizzazione.

Federfarma in questi anni ha svolto un importante ruolo sia nella divulgazione della normativa, sia nel coordinamento delle attività, in modo che tutte le farmacie fossero adeguatamente informate e sostenute. Inoltre, ha indicato alle software house del nostro settore tutte le specifiche tecniche necessarie al tempestivo adeguamento dei programmi gestionali, in modo da evitare agli associati duplicazione negli adempimenti e garantire erogazioni standard delle prestazioni. È un compito che continueremo ad assicurare, con la convinzione che le difficoltà oggi affrontate offriranno, una volta che il sistema sarà a regime, non pochi vantaggi.

Primo fra tutti una razionalizzazione dei costi (di cui la farmacia sempre si fa carico, come i nostri amministratori dovrebbero saper riconoscere). Pensiamo, infatti, al numero delle ricette rosse stampate su carta

filigranata (600 milioni di ricette l'anno), stile "carte valori", al loro costo e a quello legato alle registrazioni formali e al personale coinvolto. Consideriamo poi l'impatto ambientale e i costi legati al trasporto. Ma a questi vantaggi di carattere economico si aggiungano la maggiore velocità di controllo, la razionalità degli adempimenti burocratici, l'impossibilità di commettere errori (il sistema si blocca) e, quindi, la possibilità di evitare fastidiose e onerose sanzioni. E ancora la possibilità di analizzare i dati sui consumi e di tracciare in modo puntuale i comportamenti dei professionisti coinvolti.

Ecco un merito che pretendiamo sia riconosciuto alla farmacia. Un grazie, quindi, ai colleghi, alle nostre Associazioni, a Promofarma, a tutti noi che ci siamo impegnati in questa grande sfida.

**Il Consiglio di Presidenza**

## Omikron Italia ha il piacere di informare i Signori Farmacisti dell'immissione in commercio e dell'inizio dell'Informazione Scientifica presso la Classe Medica della specialità medicinale

**ZEUSEFF 500 mg + 30 mg compresse effervescenti**

**ZEUSEFF**  
500 mg + 30 mg

compresse effervescenti  
PARACETAMOLO + CODEINA FOSFATO EMIIDRATO

**16 compresse effervescenti**

**Prezzo al pubblico € 7,90**



Medicinale soggetto a prescrizione medica (RNR)

*Una settimana di attività delle Camere in materia sanitaria*

## CARENZE DI FARMACI: IL MERCATO PARALLELO NON PUÒ PORRE A RISCHIO LA SALUTE

*Torna in primo piano la questione, tuttora aperta, delle difficoltà di reperimento di medicinali nelle farmacie, problema da tempo pubblicamente denunciato da Federfarma e che riguarda tutta l'Italia: imputato principale l'export parallelo*

Il sottosegretario alla Salute **Vito De Filippo** ha risposto in XII Commissione Affari sociali della Camera all'interrogazione presentata dal deputato del Pd **Elena Carnevali** sul fenomeno della mancata o ridotta reperibilità di alcuni medicinali in farmacia, derivante sia da una carenza causata da problemi produttivi che coinvolge l'intero territorio nazionale, sia da una distorsione distributiva che può coinvolgere solo alcune aree geografiche. **De Filippo** ha ricordato che le carenze di tipo produttivo sono gestite dall'Agenzia italiana del farmaco che provvede a mettere in atto azioni di monitoraggio, pubblicando, tra l'altro, sul proprio portale un elenco di farmaci mancanti.

Le carenze riferibili a problemi di distribuzione possono essere generate da due cause: l'attività di esportazione parallela di medicinali effettuata da parte dei distributori e il contingentamento dei medicinali da parte delle ditte produttrici, che riducono le quantità dei medicinali destinati ai distributori onde evitare tale esportazione. Fermo restando che l'attività di esportazione parallela costituisce una legittima forma di mercato -ha ribadito il sottosegretario- è evidente che le aziende legittimate a espletarla devono, comunque, garantire in permanenza un assortimento di medicinali sufficiente a rispondere alle esigenze del territorio e provvedere alla consegna delle forniture richieste in tempi brevissimi. L'Aifa riceve, inoltre, da tutte le parti interessate (operatori sanitari, assessorati alla Sanità, pazienti/cittadini e loro associazioni, altri), raccogliendole, le segnalazioni relative alle carenze dei medicinali e ne accerta l'effettività e l'entità, valutando le specifiche criticità.

In sede di replica, **Carnevali** ha suggerito di richiamare le Regioni a un'azione efficace

per evitare carenze territoriali, manifestando apprezzamento per il sistema sanzionatorio introdotto e ribadendo che il pur lecito mercato parallelo non deve in ogni caso porre a rischio la salute dei cittadini.

### FARMACI VETERINARI PERCHÉ COSTANO DI PIÙ?

I deputati **Michele Anzaldi** e **Giovanni Burtone** (Pd) hanno presentato un'interrogazione al ministro della Salute sul prezzo dei farmaci per gli animali che, a parità principio attivo, costano mediamente tre/quattro volte di più rispetto ai farmaci per l'uomo, una differenza che può ampliarsi fino a decuplicarsi. I due deputati del Pd sollecitano iniziative per consentire la somministrazione dei medicinali generici già registrati per gli umani, a parità di composizione, anche per uso veterinario, vigilando attentamente al fine di evitare azioni speculative da parte delle aziende farmaceutiche.

### FARMACO PER EPATITE C TROPPI RITARDI

Il deputato Pd **Federico Gelli** ha presentato un'interrogazione al ministro della Salute sui tempi di somministrazione a livello locale del medicinale Sofosbuvir per la cura dell'epatite C. Per rendere disponibile il farmaco estremamente costoso, l'Aifa ha concordato che l'azienda produttrice metterà a disposizione ogni trattamento per 12 settimane al costo di 50mila euro, restituendo via via una parte del denaro in base al numero di dosi acquistate dalle Regioni, fino a un massimo di 50.000 dosi, destinate ai pazienti più gravi secondo criteri

definiti dall'Agenzia del farmaco. Al termine dell'operazione il costo medio per paziente si aggirerà tra i 20 e i 30mila euro. L'ostacolo da affrontare, secondo **Gelli**, è costituito dal ritardo in cui si trovano alcune realtà regionali che devono ancora individuare i centri epatologici che seguiranno i pazienti. Al momento sono partite solo Lazio e Lombardia e questo rischia di generare tensione tra i pazienti. Pertanto, il deputato del Pd chiede al ministro quali iniziative intenda adottare, con la massima urgenza, per consentire la somministrazione del farmaco in questione in tutte le Regioni.

### PILLOLA DEI 5 GIORNI SENZA RICETTA?

La decisione dell'Ema, l'Agenzia europea dei medicinali, di considerare la cosiddetta pillola dei 5 giorni dopo, il farmaco EllaOne, un medicinale non abortivo dispensabile senza obbligo di ricetta medica pone una serie di pesanti interrogativi, oggetto di un'interpellanza urgente al ministro della Salute, a firma dei deputati **Gian Luigi Gigli** e **Lorenzo Dellai** (PI-Cd).

Rispondendo a tale interpellanza in Aula alla Camera, il sottosegretario alla salute **Vito De Filippo** ha rilevato la necessità di approfondire i profili di sicurezza del medicinale e di una nuova pronuncia alla luce della intervenuta variazione di classificazione a livello comunitario. L'Aifa, per i profili di competenza, sottoporrà la questione alla propria commissione tecnico-scientifica, che sta esaminando in maniera approfondita ogni aspetto correlato alla sicurezza dell'uso del farmaco in automedicazione, ovvero "prodotto da banco", in quanto in tal caso lo stesso potrebbe divenire liberamente acquistabile. A seguito degli esiti degli approfondimenti tecnici, si valuterà, anche alla luce della normativa vigente, se ricorrano o meno le condizioni per la dispensazione del medicinale su prescrizione medica. (PB)

## OCSE: SSN ITALIANO UN SISTEMA BUONO CHE PUÒ ANCORA MIGLIORARE

“Più che alla riforma elettorale sono interessata alla riforma del titolo V della Costituzione non perché voglio intaccare le autonomie, ma perché vorrei un sistema che affidi al centro quel che va in centro e alla periferia quel che è della periferia perché alcuni temi, a cominciare dalla politica del farmaco, sono specificatamente nazionali”. Lo ha detto il ministro Beatrice Lorenzin ieri, a Roma, alla presentazione della revisione Ocse sulla qualità dell’assistenza in Italia. Per il ministro si tratta di lavorare condividendo l’obiettivo di mantenere e migliorare un Ssn che, come conferma l’Ocse, fondamentalmente funziona, anche se noi italiani, per abitudine, lo criticiamo sin troppo e “buttare il bambino con l’acqua sporca non fa bene né alla sanità né al Paese”. L’esperienza del semestre italiano mi ha confermato, ha aggiunto il ministro, che il servizio sanitario italiano è percepito in altri Paesi europei, ma anche in Usa e in Giappone, come un esempio autorevole di sanità pubblica gestita con costi non elevati rispetto ai risultati. Certamente è necessario non vivere

sugli allori, riconoscere le criticità del sistema, migliorandolo e valorizzando le tante eccellenze esistenti. L’importante è continuare a investire sul concetto che la sanità è soprattutto un valore economico per il Paese e non un mero costo, così come insistere su valori come la prevenzione e l’informazione. Secondo l’Ocse, l’Italia si trova davanti due sfide: garantire che il tentativo di contenere la spesa non faccia passare in secondo piano il principio della qualità e aiutare le Regioni più deboli a erogare servizi di qualità in linea con quelli delle Regioni più forti. Tra gli aspetti positivi sottolineati dal rapporto: l’aspettativa di vita (la quinta più alta tra i Paesi Ocse); il prezzo contenuto con cui si fornisce una buona assistenza (con 3.027 dollari procapite l’Italia spende meno di Austria, Francia e Germania); un sistema delle cure primarie che riesce a evitare alcuni ricoveri e sostanzialmente soddisfa il cittadino; personale sanitario di qualità. Sono stati fatti passi importanti verso una assistenza sanitaria di qualità (anche con la costituzione di un quadro giuridico che

comprende, tra l’altro, il Patto per la Salute, i Lea, il Sistema nazionale di verifica e controllo sull’assistenza sanitaria, l’Aifa eccetera) ed è stata raggiunta una informatizzazione che vede un ampio numero di database nazionali e regionali e numerosi registri dei pazienti con tantissime informazioni sulla qualità e sugli esiti dell’assistenza. Tra i lati negativi: l’eterogeneità del sistema che mostra significative differenze regionali in termini di qualità dell’assistenza malgrado i molti tentativi di armonizzazione già fatti; la lentezza con cui il sistema sanitario si adatta per gestire invecchiamento della popolazione e aumento delle cronicità; la frammentazione della informatizzazione a supporto del sistema sanitario (“sono stati spesi centinaia di milioni di euro e i sistemi non parlano tra loro, spesso anche tra Asl e Asl”, ha osservato Lorenzin). Il Patto per la Salute 2014-2016, siglato a revisione già conclusa, contiene diversi indirizzi, per cui sono previste specifiche attività con scadenze a breve termine, che rispondono alle raccomandazioni dell’Ocse. (SN)

### COSMOFARMA PUNTA SULL’INTERNAZIONALITÀ

Ora da anni Cosmofarma Exhibition è diventato il principale appuntamento fieristico e congressuale del mondo della farmacia in Italia, ma le sue dimensioni (nel 2014 ben 356 espositori e oltre 600 brand, con 27.566 visitatori) la pongono al vertice delle manifestazioni a livello europeo. Peraltro quest’anno i responsabili di Cosmofarma hanno partecipato, nell’ambito del programma “Road Show”, alle più importanti manifestazioni di settore in Europa (da Monaco a Birmingham, a Malmoe, a Madrid e a Lisbona), proprio per diffondere la manifestazione e incontrare aziende e professionisti del mondo farma-

aceutico internazionale. Alla XIX Edizione, che si terrà a Bologna dal 17 al 19 aprile, sarà poi organizzato l’*International Buyer Program*, che nell’edizione del 2014 ha ospitato oltre 600 incontri B2B con 30 top buyer provenienti da 15 paesi.

Anche il format “*Farmacia Prestige*” sarà poi rinnovato, visto il successo ottenuto l’anno scorso: uno spazio dove aziende e brand di alto posizionamento propongono ai farmacisti progetti e idee per differenziare la propria offerta e distinguersi così dal mercato generico. Ritorna anche “*Beauty Farma*”, l’area dedicata alle dimostrazioni live e agli approfondimenti focalizzati sull’estetica in farmacia, una specializzazione sempre più richiesta proprio per l’approccio terapeutico che la

farmacia garantisce. E ancora verrà ampliata l’area dedicata al “*Make-up in Farma*”, che punterà soprattutto sul camouflage, divenuto servizio aggiuntivo che la farmacia può offrire nell’ambito del reparto cosmetico. Insomma, un ventaglio di iniziative che fa di Cosmofarma Exhibition un appuntamento imperdibile.

### MASTER UNIVERSITARIO SUI COSMETICI A BARI

C’è tempo sino al 16 febbraio per iscriversi al Master di II livello in “Scienze dei prodotti cosmetici”, promosso dal Dipartimento di Farmacia-Scienze del farmaco dell’Università degli studi di Bari Aldo Moro e coordina-

to dal professor Massimo Franco. Il corso si rivolge sia a neolaureati in discipline tecnico-scientifiche che desiderano specializzarsi nel settore della cosmetica, sia a chi già lavora nel campo. Il corso, della durata di 1.500 ore, comporta un costo di 3.000 euro (+4,13 euro di contributo assicurativo e 54 a titolo di partecipazione-ammissione) e permette il conseguimento di 60 crediti formativi. Il bando per l'ammissione è presente sul sito [www.uniba.it](http://www.uniba.it), sul quale sono reperibili tutte le informazioni necessarie.

### CORSO SPECIALISTICO IN ECONOMIA SANITARIA

Il Dipartimento di Economia diritto e istituzioni (Dedi) dell'Università di Roma Tor Vergata, in collaborazione con il Consorzio per la ricerca economica applicata in sanità (Crea Sanità), promuove, per l'anno accademico

2014-2015, un Master in Economia e management della sanità. Le preiscrizioni possono essere effettuate sul sito [www.creasanita.it/formazione](http://www.creasanita.it/formazione). Il Master è rivolto a coloro che ricercano ruoli di responsabilità manageriale, organizzativa e gestionale, amministrativa nell'ambito di aziende sanitarie pubbliche e private. Il corso si articola in lezioni a distanza e incontri diretti e prevede una parte comune e una di specializzazione in un indirizzo prescelto. Il costo dell'iscrizione, pagabile in due rate, è di 3.000 euro. Per ulteriori informazioni: tel. 06.72595643 - e-mail: [formazione@creasanita.it](mailto:formazione@creasanita.it).

### NUTRA DAY 2015 GIORNATA DI SEMINARIO

Un convegno per parlare di nutraceutica a 360°. Si chiama Nutra Day 2015 e si terrà, organizzato da Cum Grano Salis, venerdì 20

marzo 2015 a Barasso (Varese), presso Villa San Martino. Saranno presenti manager di aziende nutraceutiche e farmaceutiche (con settore nutraceutici), rappresentanti di Ordini e Associazioni di categoria, gruppi di farmacie, media del settore, docenti universitari e ricercatori.

Si parlerà di economia nutraceutica, dispositivi nutraceutici, nutraceutici visti dal punto di vista dello sviluppo (anche attraverso modelli in vitro), dei nuovi bisogni e delle tematiche pratiche (nella prescrizione o nel consiglio).

Durante i lavori sarà poi dato ampio spazio alla discussione e al networking, avendo limitato a 70 il numero massimo dei partecipanti, proprio a questo scopo.

Per avere maggiori informazioni e per le iscrizioni (il costo è di 439 euro), rivolgersi a: Cum Grano Salis (CGS) Ltd. [info@cgs.eu.com](mailto:info@cgs.eu.com) - <http://www.cgs.eu.com/nutra-day-2015z>

## ***TEOFARMA S.r.l.***

informa i Signori Farmacisti che:

**DIAGRAN Minerale 30 cpr (AIC 013478021)**

esaurite le scorte attuali non sarà più commercializzato;

- è disponibile

**DIAGRAN Minerale NEO 30 cpr**

(Codice 925646465)

*Sanità e farmacia sulle pagine dei giornali e sul web*

## SARDEGNA: NUOVO ACCORDO PER I FARMACI DEL PHT IN FARMACIA

*Buone notizie da Cagliari, ma anche da altre parti d'Italia: intese con la parte pubblica che riconoscono l'importanza del ruolo della farmacia e la necessità di rafforzarlo sui fronti della distribuzione dei medicinali e della offerta di nuovi servizi ai cittadini*

**P**resentato a Cagliari un nuovo accordo sulla distribuzione in farmacia di farmaci destinati ai malati cronici di tumori, disturbi psichici e cardiaci, diabete. Soddisfazione di Federfarma e della parte pubblica, perché, con l'accordo sui farmaci del Pht, la spesa farmaceutica è diminuita, malgrado la Sardegna sia una delle tre Regioni che non hanno introdotto il ticket sulla ricetta. "Questo ci ha consentito di distribuire un milione e duecentomila pezzi nel 2014 contro i 400mila dell'anno precedente", spiega Giorgio Congiu, presidente di Federfarma Sardegna (*La Nuova Sardegna*, 9.1.15).

### ROMAGNA: IMPORTANTE INTESA CON LA AUSL

Grazie a un accordo tra l'Ausl Romagna e le farmacie, entro il maggio 2016 anche i residenti delle province di Forlì-Cesena e Rimini potranno ottenere, come già avviene a Ravenna, direttamente in farmacia, farmaci attualmente distribuiti nelle strutture pubbliche (*Corriere Romagna di Forlì e Cesena*, 10.1.15).

### AREZZO: FARMACIE PIU INTEGRATE NEL SSN

Firmato un accordo con le farmacie pubbliche e private di Arezzo, grazie al quale, come ha commentato il direttore generale della Asl, "nasce un sistema integrato che migliorerà sensibilmente i servizi a disposizione

del cittadino". Per Roberto Giotti, presidente di Federfarma Arezzo, le farmacie possono rappresentare il fronte avanzato del sistema sanitario, capillari come sono sul territorio e aperte con orari ampi. Già da anni le farmacie gestiscono le prenotazioni Cup, la riscossione dei ticket e anche la distribuzione di una serie di presidi sanitari (*La Nazione*, 10.1.15).

### VARIE

**Credifarma: si attende una risposta.** Arriverà nei prossimi giorni una lettera ufficiale dalla Banca d'Italia in risposta al piano di salvataggio di Credifarma proposto dai soci (Federfarma, Bnl, Unicredit). La causa della crisi attuale, come aveva spiegato di recente il presidente di Federfarma Annarosa Racca, è da ricercarsi principalmente nella svalutazione dei crediti e nell'indebolimento della missione originaria della società, visto che da anni sono in calo i ritardi dei pagamenti alle farmacie (*Milano Finanza*, 16.1.15).

**Walgreens BootsAlliance diventa il primo gruppo mondiale.** Si conclude l'acquisizione di Alliance Boots da parte dell'americana Walgreens: il 1° gennaio nasce la nuova società Walgreens BootsAlliance, che diventa il primo gruppo mondiale della commercializzazione di prodotti medicinali e del benessere, con un fatturato di 110 miliardi di dollari e 375mila dipendenti in decine di Paesi del mondo. L'operazione è in linea con

la strategia di Pessina e Barra, che da sempre procedono con acquisizioni, diluendo progressivamente la propria quota (*Il Sole 24 Ore*, 30.12.14).

**Farmaco contro l'epatite C disponibile solo in alcune Regioni.** Secondo l'Epac, l'associazione dei pazienti con epatite e malattie di fegato, la pillola che eradica il virus in sole 12 settimane sarebbe somministrata a carico del Ssn solo in Veneto, Lazio e Lombardia e chi, altrove, vuole curarsi dovrebbe spendere per un ciclo terapeutico 70mila euro. Non si sa ancora quanto costerà il Sofosbuvir alle casse regionali. L'accordo tra Aifa e azienda produttrice (Gilead) prevede il trattamento di 50mila pazienti più gravi, a un prezzo di 50mila euro per terapia, con sconti crescenti con l'aumentare delle dosi acquistate dalle Regioni (*La Stampa*, 13.1.15).

**Pillola dei 5 giorni senza ricetta: ancora polemiche.** L'EmA, l'Agenzia del farmaco europea, ha disposto che, per acquistare la pillola a base di Ulipristal acetato, per la contraccezione di emergenza entro i 5 giorni, non serva più la ricetta del medico, spiegando anche che la pillola non ha effetti collaterali e non provoca danni se presa a gravidanza già cominciata. Contrari la Chiesa, i medici e i farmacisti cattolici. Per il presidente dei farmacisti cattolici, Pietro Uroda, che annuncia battaglia, "tale rimedio non dovrebbe essere messo in commercio perché abortivo" (*La Repubblica*, 14.1.15).

**Recessione, calano i consumi. E per pagare tutte le tasse ora servono 173 giorni di lavoro.** Rispetto al 2008, secondo l'indagine "Consumer end day" del Centro

Studi Sintesi, nel 2014 la recessione si è "mangiata" ben 40 giorni di spese per beni e servizi di consumo. L'analisi di due famiglie tipo (coppia con un figlio, coppia con 2 figli) al di là di piccole differenze, conferma che i giorni lavorativi per acquistare alimentari, vestiario, trasporti, si sono ridotti da 248 a 240. Servono 6 giorni in più l'anno per pagare le tasse. Aumenta la quota di reddito non speso, dedicato per prudenza al risparmio e alla previdenza integrativa (*Il Sole 24 Ore*, 29.12.14). Nel 1990 il giorno in cui si finiva di lavorare per pagare tasse e contributi si festeggiava l'8 giugno: nel 2015 ci libereremo dal giogo tributario solo il 23 giugno. Dalle stime della Cgia di Mestre risulta che in 25 anni l'Erario si è divorato più di 2 settimane della nostra vita. E nonostante l'aumento della pressione fiscale il rapporto tra debito pubblico e Pil è salito dal 94,7% al 133,1% (*CorriereEconomia*, 12.1.15).

**Aziende in crisi, per il 43% nel 2012 niente tasse.** È necessaria una forte azio-

ne di rilancio dell'economia reale in Europa dopo una crisi durata lunghi anni che stenta a finire. I dati del Ministero dell'Economia sulle dichiarazioni fiscali delle imprese confermano un quadro molto preoccupante. Ben il 43% delle imprese non ha pagato imposte nel 2012 o è andato a credito fiscale, perché in perdita. La quota di aziende in utile è scesa del 4%, quella delle imprese in perdita è salita dell'8% (*Corriere della Sera*, 16.1.15).

**Partecipate: Delrio rassicura, il riordino si farà.** In un incontro con studenti di un master in management, il sottosegretario alla presidenza del Consiglio, Graziano Delrio, ribadisce che il riordino delle partecipate si farà, anzi già lo si sta facendo. Il punto di partenza resta l'analisi delle società strumentali fatta dall'allora commissario per la revisione della spesa pubblica Cottarelli. Delrio ha assicurato che "resta fermo l'obiettivo di ridurle da 8mila a 1.000". Il passo più importante "lo si fa con aggregazioni successive, facendo entrare capitali privati e togliendo alla poli-

tica i posti nei consigli di amministrazione". Da qui l'intenzione di utilizzare il disegno di legge delega sulla P.A. "per dare il quadro definitivo" (*Il Sole 24 Ore*, 16.1.15).

**Lazio e Umbria: prove di unione. Primo test nella sanità.** Due accordi di durata triennale, firmati tra i governatori di Lazio e Umbria (Nicola Zingaretti e Catuscia Marini) su sanità e turismo, anticipano gli accorpamenti tra Regioni, previsti in un disegno di legge che ipotizza il passaggio da 20 a 12 Regioni, lasciando intatte solo Sicilia e Sardegna. In tema di salute, l'esempio migliore riguarda le emergenze sanitarie: le ambulanze si dirigeranno verso l'ospedale più vicino, indipendentemente dalla Regione dove è situato (*La Repubblica Roma*, 13.1.15). (US.SN - 947/27 - 21.1.15)

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

## Novo Nordisk SpA

Comunica ai signori Grossisti e Farmacisti l'immissione in commercio della specialità medicinale



**TRESIBA®**  
insulin degludec [rDNA origin] injection

**Classe di rimborsabilità: A**

**Confezione:** 100 u/ml - soluzione iniettabile uso sottocutaneo  
5 penne pre-riempite (FlexTouch®) da 3 ml

AIC n. 042658029/E

Prezzo al pubblico (IVA inclusa)	Euro 151,88
Prezzo ex factory (IVA esclusa)	Euro 92,03

GAZZETTA UFFICIALE n. 234 del 08/10/2014 - Determina 996/2014

L'informazione scientifica di TRESIBA® è iniziata presso la classe medica. Il prodotto è disponibile per gli ordini dei grossisti presso i magazzini di zona di Novo Nordisk SpA.

## PIANO SANITARIO NAZIONALE 2014 FINANZIAMENTI PER LA FARMACIA DEI SERVIZI

**Precedenti:** circolari Federfarma n. 2734/81 del 24.2.2014 e n. 3850/119 del 14.3.2014.

La Conferenza Stato-Regioni del 4 dicembre scorso ha sancito l'intesa sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione Cipe per l'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale per l'anno 2014. Si tratta dell'assegnazione di un importo complessivo di 1.414,35 milioni di euro, ripartiti tra le Regioni su base capitaria (cfr. documento su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)). I fondi sono destinati al finanziamento di progetti regionali per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale relativi all'anno 2014, predisposti sulla base di linee guida che dovranno essere approvate con un apposito accordo in sede di Conferenza Stato-Regioni. Il 70% degli importi verrà erogato alle Regioni alla stipula del suddetto accordo, mentre il restante 30% verrà erogato alle singole Regioni dopo che la Conferenza Stato-Regioni avrà approvato i progetti presentati.

Sostanzialmente, si tratta dello stesso procedimento adottato per l'anno 2013, con la predisposizione di linee guida, approvate dalla Conferenza Stato-Regioni il 20 febbraio 2014 e commentate da Federfarma con le circolari citate nei "Precedenti". In quella occasione tra i progetti prioritari per il Ssn fu inserita anche la farmacia dei servizi, con un apposito finanziamento di 250 milioni, ma con tempi strettissimi per la presentazione dei progetti. È estremamente probabile che anche le linee guida relative ai progetti 2014, oggetto dell'intesa in oggetto, prevedano uno spazio per la farmacia dei servizi, anche alla luce di quanto previsto dall'articolo 5, comma 7, del Patto per la Salute 2014-2016, che proprio in continuità con l'accordo del 20 febbraio 2014, prevede la promozione da parte delle Regioni della medicina di iniziativa e della farmacia dei servizi, con finalità di prevenzione e di gestione attiva della cronicità. Pertanto, è importante che le Unioni

regionali interessate alla presentazione di progetti specifici sulla farmacia dei servizi, si attivino tempestivamente nei confronti delle amministrazioni locali per verificare la praticabilità di tali progetti. Per favorire tale attività Federfarma rende disponibili sul proprio sito alcuni documenti che possono essere utili per individuare servizi e prestazioni da inserire nei progetti stessi e, in particolare:

1. Il Progetto sulla nuova Farmacia dei servizi, presentato da Federfarma nel marzo scorso
2. L'accordo quadro regionale sulla dpc e sui servizi erogati dalle farmacie convenzionate, siglato nella Regione Friuli-Venezia Giulia
3. Una bozza di accordo quadro sulla farmacia dei servizi, predisposto da Federfarma Calabria
4. Un articolato studio preliminare per la realizzazione di un progetto di collaborazione con la Regione, predisposto da Federfarma Sicilia
5. Il decreto della Regione Campania che ha individuato i progetti per il 2013, in cui rientrano 3 linee progettuali riguardanti la farmacia dei servizi.

Le Unioni regionali sono invitate a inviare a Federfarma ulteriore materiale che possa essere utile per le finalità di cui sopra, da girare alle altre articolazioni territoriali. Federfarma, da parte sua, è disponibile a fornire supporto alle Unioni regionali per il perfezionamento di documenti o progetti da sottoporre alle Regioni.

Per quanto riguarda invece i progetti per gli anni 2015 e 2016, la Legge di Stabilità 2015, recentemente approvata dal Parlamento (Legge 190/2014), ha previsto, all'articolo 1, comma 593, una consistente riduzione dei fondi previsti per la realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale, destinando un importo pari a 400 milioni di euro per il 2015 e di 500 milioni per l'anno 2016 al finanziamento del fondo nazionale per l'erogazione dei medicinali innovativi. (URIS.PB - 925/26 - 21.1.15)

## IVA E SPLIT PAYMENT

### Prime indicazioni operative

**Precedenti:** circolare Federfarma prot. n. 316/5 dell'8/1/2015.

Facendo seguito a quanto comunicato con la circolare n. 316/5 dell'8/1/2015, relativa alla Legge di Stabilità, nelle more dell'emanazione di istruzioni ministeriali, Federfarma desidera fornire le prime indicazioni operative, riservandosi ulteriori interventi in materia. Si rammenta, al riguardo, che, in forza del comma, 629 dell'articolo 1 della Legge 190/2014, nelle operazioni

effettuate con la Pubblica amministrazione, il cedente/prestatore riceve il corrispettivo al netto dell'Iva, la quale viene versata all'Erario direttamente dall'ente cessionario o committente. La novità, com'è noto, riguarda anche le farmacie, che intrattengono molteplici rapporti con le articolazioni territoriali del Ssn: di seguito, vengono descritte, nel dettaglio, le diverse fattispecie che possono concretamente verificarsi.

• **Dispensazione di medicinali in regime di Ssn - Distinte contabili riepilogative** - Come anticipato nella richiamata circolare, attese le peculiari modalità di liquidazione e versamento dell'Iva

applicabili alle distinte contabili riepilogative in base sia alla vigente Convenzione farmaceutica, sia alle disposizioni in materia di Imposta sul valore aggiunto, Federfarma ritiene che il nuovo istituto introdotto dalla citata disposizione della Legge di Stabilità 2015, **non si applichi alle cessioni di medicinali effettuate dalle farmacie al Ssn, risultanti dalle distinte contabili riepilogative, certificate fiscalmente a mezzo di scontrino fiscale** ai sensi delle circolari del Ministero delle Finanze nn. 60, 72 e 74, rispettivamente del 10 giugno, 30 giugno e 6 luglio 1983.

Infatti, a prescindere dal rilievo che nella relazione illustrativa della disposizione si faccia esplicito riferimento alla “fattura”, è bene ricordare che, dal punto di vista fiscale, le farmacie sono riconducibili all’ampia categoria dei “commercianti al minuto”, per i quali la normativa prevede regole e adempimenti specifici e, in particolare, la possibilità di applicare la “ventilazione” per la determinazione dell’Iva su tutti i corrispettivi certificati da scontrino fiscale. La possibilità di applicare la ventilazione, peraltro, non è rinunciabile da parte delle farmacie, in quanto esse dispensano prodotti assoggettati a tutte le aliquote Iva oggi vigenti in Italia.

Ne consegue che per le cessioni di beni certificate da scontrino fiscale, come quelle rimborsate dalle Asl per le cessioni agli assistiti dal Servizio sanitario nazionale, l’importo dell’Iva da corrispondere all’Erario non può essere quantificato, a priori, ma esso sarà determinabile unicamente all’atto del pagamento del corrispettivo, prescindendo dalla circostanza che si riferisca a cessioni che, per competenza, potrebbero eventualmente riferirsi a periodi diversi.

All’atto del pagamento del corrispettivo l’operazione si considera conclusa e, pertanto, si realizzano le condizioni di esigibilità (cfr. *comma 5, art. 6 Dpr 633/1972*) e l’Iva relativa alla distinta contabile riepilogativa viene liquidata -nello specifico a titolo provvisorio- e versata dalle farmacie, mensilmente ovvero trimestralmente. Infatti, relativamente ai ricavi ai quali si applica la ventilazione per determinare l’Iva, la liquidazione definitiva dell’imposta avviene in sede di dichiarazione annuale.

Appare utile segnalare che anche la Asl di Imola, prima ad attivarsi, insieme con altre Asl della Regione Emilia Romagna, anche in assenza di disposizioni ministeriali attuative della nuova disciplina, nel tentativo di dare immediata attuazione alle nuove previsioni normative, chiedendo alle farmacie l’importo dell’Iva afferente alle distinte contabili riepilogative presentate, ed esigibile successivamente alla richiamata data del 1° gennaio 2015, ha riconosciuto, nella nota prot. n. 818 del 12 gennaio scorso, che “*si può ragionevolmente ritenere che le prestazioni addebitate senza l’emissione di fattura, ma con la sola registrazione nel registro dei corrispettivi non siano assoggettate alla normativa in oggetto*”.

• **Corrispettivi derivanti da ulteriori attività diverse dalla dispensazione dei medicinali al Ssn (distribuzione per conto, assistenza integrativa, erogazione presidi e dispositivi medici, cup, eccetera)** - Qualora nella distinta contabile riepilogativa, in base agli accordi localmente raggiunti dalle articolazioni territoriali della categoria, vengano riportati anche corrispettivi afferenti ulteriori prestazioni, tra le quali la Dpc, l’assistenza integrativa, l’erogazione di presidi o dispositivi medici, il servizio Cup o altro ancora, per i quali la normativa fiscale vigente richiede l’emissione di una fattura, su tali emolumenti trova applicazione il nuovo istituto e, pertanto l’Asl corrisponderà alle farmacie i relativi importi al netto

dell’Iva applicabile, che tratterà e, a sua volta, verserà all’Erario.

Dal punto di vista operativo, i corrispettivi in questione *diversi da quelli riguardanti la dispensazione dei medicinali in regime di Ssn*, dovranno essere indicati in distinta, avendo cura di dare chiara e separata indicazione sia dell’imponibile sia della relativa imposta applicabile. È possibile che, in conseguenza di ciò, sia necessario apportare le opportune modifiche alla eventuale documentazione di riepilogo che accompagna la distinta contabile riepilogativa, nonché a quest’ultima e, in tal caso, si invita a concordare tali interventi rettificativi con le Regioni e/o con le Asl. L’ente erogatore, all’atto del relativo pagamento, che avverrà quindi al netto dell’Iva esposta, provvederà a trattenere e, successivamente, a versare all’Erario l’Iva corrispondente e, conseguentemente, le farmacie matureranno, relativamente a tali importi, la possibilità di richiedere il rimborso dell’eccedenza detraibile; a tale riguardo si segnala che i rimborsi delle eccedenze Iva verranno eseguiti in via prioritaria -ai sensi del comma 10 dell’art. 38-bis del Dpr 633/1972- limitatamente al credito rimborsabile relativo alle operazioni cui si applica lo split payment. Si ricorda altresì che, con determinate modalità, è possibile compensare in sede di modello F24, il credito Iva con i debiti previdenziali e tributari.

Per maggiore completezza si rammenta che l’attività di distribuzione per conto effettuata dalle farmacie a seguito di accordi intervenuti con la parte pubblica ai sensi dell’art. 8, comma 1, lett. a) della Legge 405/2001, si estrinseca in una prestazione di servizi che le farmacie, nell’espletamento del loro usuale esercizio imprenditoriale, pongono in essere nei confronti delle Asl. I corrispettivi riconosciuti a fronte di detta attività costituiscono ricavi ai sensi dell’art. 53, comma 1, lett. a) del Testo unico delle imposte sui redditi (Dpr 917/1986), in quanto vengono corrisposti alla farmacia intesa come “impresa” e non al farmacista che, comunque, è un imprenditore.

Tali corrispettivi, ai sensi della vigente normativa, debbono essere certificati mediante fattura, come ricavi derivanti da prestazioni di servizio che si affiancano a quelli derivanti dalle cessioni di beni effettuate dalle farmacie.

In ordine all’aliquota Iva cui sono assoggettate dette prestazioni di servizio, si fa presente che l’Agenzia delle entrate, con la *Risoluzione n. 184-E, del 24 settembre 2003*, ha affermato che esse scontano l’imposta nella misura ordinaria, oggi fissata al 22%. Tale imposta, in quanto riferita a prestazioni di servizi e non riguardando gli acquisti effettuati dalle farmacie, non rientra nel complesso delle aliquote sulle quali calcolare l’aliquota media da applicare alle cessioni sulla base del meccanismo della “ventilazione”. In forza della più volte citata nuova disposizione inserita nella Legge di Stabilità, i corrispettivi spettanti alle farmacie a tale riguardo verranno riconosciuti dagli enti erogatori al netto dell’Iva, con le conseguenze precedentemente descritte in ordine all’eventuale rimborso o compensazione dell’eccedenza detraibile.

Analoghe considerazioni alle precedenti, alle quali pertanto si rimanda, possono essere svolte relativamente alle forniture di tutti gli altri beni o prestazioni di servizi esposti parimenti in distinta contabile riepilogativa (alimenti per celiaci, servizio Cup, eccetera). In particolare, per quanto riguarda la dispensazione dei dispositivi medici in regime di assistenza integrativa, si rammenta che se tali prodotti sono univocamente destinati a soggetti affetti



# ProStrakan

A member of the Kyowa Hakko Kirin group

informa i Signori Farmacisti che dal 12 Gennaio  
2015 ha iniziato la presentazione alla Classe  
Medica della *Specialità Medicinale*

# Sancuso<sup>®</sup>

(Granisetron Cerotto Transdermico)

indicato per la nausea e il vomito  
da chemioterapia (CINV).

\* \* \*

**SANCUSO** cerotto transdermico a base di granisetron (Granisetron Transdermal Delivery System - GTDS) è indicato negli adulti per la prevenzione della nausea e del vomito associati a chemioterapia moderatamente o altamente emetogena, per una durata prevista di 3-5 giorni consecutivi, dove la somministrazione di antiemetici per via orale sia complicata da fattori che rendono difficoltosa la deglutizione.

In questa forma farmaceutica GTDS è in grado di assicurare il rilascio di granisetron di 3,1 mg/24h per un periodo fino a sette giorni.

Dosaggi e confezioni in commercio:

AIC 042924011/E - 3,1 mg/24 h - cerotto transdermico - uso transdermico - bustina (carta rivestita/alluminio/LLDPE) - 1 cerotto

Prezzo al Pubblico al netto delle riduzioni di legge € 86,41

Classe A

Medicinale soggetto a prescrizione medica (RR)

*Il prodotto è disponibile presso i Grossisti di Zona.*

da menomazioni funzionali permanenti, certificati da un medico specialista dell'Asl, l'aliquota Iva a essi applicabile è quella agevolata del 4%.

• **Applicabilità della nuova misura** - La disposizione più volte richiamata, relativa allo split payment, stabilisce che essa trovi applicazione per le operazioni per le quali l'Imposta sul valore aggiunto è esigibile a partire dal 1° gennaio 2015. A tale riguardo il *Comunicato stampa n. 7* diramato dal Mef lo scorso 9 gennaio, rende noto che "nello schema di decreto di attuazione viene precisato che il meccanismo della scissione dei pagamenti si applica alle operazioni fatturate a partire dal 1° gennaio 2015, per le quali l'esigibilità dell'imposta si verifichi successivamente alla stessa data". Pertanto, Federfarma suggerisce alle organizzazioni territoriali di prendere gli opportuni contatti con gli enti erogatori a livello locale per condividere idonee soluzioni operative relative a competenze che fanno riferimento a periodi precedenti a tale data. (UTP.LC - 827/22 - 20.1.15)

## IVA - FATTURAZIONE ELETTRONICA

### Le iniziative di Federfarma

A seguito di numerose richieste e delle comunicazioni rese sull'argomento in oggetto in occasione di precedenti riunioni degli organi di Federfarma, anche in relazione al progressivo estendersi dell'obbligo di fatturazione elettronica nei confronti delle pubbliche amministrazioni, si rende noto quanto segue.

Appare preliminarmente opportuno rammentare che dal prossimo 31 marzo 2015 sarà obbligatorio emettere una fattura elettronica per tutti i pagamenti verso la Pubblica amministrazione. Tale obbligo, peraltro, è già vigente dallo scorso 6 giugno 2014, nei confronti di ministeri, agenzie fiscali ed enti nazionali di previdenza. Pertanto, al momento, le farmacie potrebbero ricadere in tale previsione unicamente nel caso di fornitura di beni o servizi a scuole ovvero a caserme ovvero ancora a carceri, articolazioni periferiche rispettivamente, del Ministero dell'Istruzione, del Ministero della Difesa e del Ministero della Giustizia (cfr. *circolare Federfarma prot. n. 7749/222 del 30/5/2014*).

A tale proposito, come anticipato su *Filodiretto* del 19 dicembre scorso, Promofarma sta realizzando, per conto di Federfarma, una piattaforma che consentirà alle farmacie di effettuare le operazioni digitali previste dalla normativa. Il progetto, sviluppato in collaborazione con partner tecnologici e un operatore certificato, metterà a disposizione delle farmacie aderenti alle articolazioni organizzative della categoria a livello territoriale, entro i termini previsti sopra richiamati, un servizio di fatturazione che assicuri sia l'invio del file digitale all'Amministrazione, sia i servizi di archiviazione sostitutiva previsti dalla legge.

Il progetto si colloca nell'ambito dei servizi che Federfarma, tramite Promofarma, sta mettendo a disposizione delle farmacie, in questo caso per alleviare onerose incombenze burocratiche introdotte con la nuova normativa, proponendo soluzioni vantaggiose anche dal punto di vista economico.

L'iniziativa in corso di realizzazione prevede la possibilità di un'adesione collettiva delle farmacie associate alle organizzazioni territoriali, per il tramite di queste ultime, alla stessa stregua di quanto è stato previsto per l'adesione alle recenti Convenzioni

assicurative per la copertura dei rischi professionali.

In relazione all'evoluzione delle fasi tecniche di realizzazione del progetto, Federfarma si impegna a fornire tempestivi aggiornamenti, al fine di consentire alle organizzazioni territoriali la possibilità di accedere all'iniziativa, invitando, nel contempo, le stesse, ad attendere, prima di assumere analoghe iniziative a livello locale. (UTP.LC - 613/15 - 14.1.15)

## JOBS ACT

### I principi della legge delega

*In materia di lavoro, welfare, ammortizzatori sociali, pensioni e turnover, è intervenuta la Legge 10 dicembre 2014, n. 183. Sulla base dei principi e dei criteri direttivi contenuti nella predetta legge-delega saranno emanati dal Governo specifici decreti, sui quali il Parlamento potrà solamente esprimere un parere attraverso le competenti Commissioni.*

In attuazione del piano di riforme predisposto dal Governo in materia di lavoro, welfare, ammortizzatori sociali, pensioni e turnover, è intervenuta la Legge 10 dicembre 2014, n. 183 recante "Deleghe al Governo in materia di riforma degli ammortizzatori sociali, dei servizi per il lavoro e delle politiche attive, nonché in materia di riordino della disciplina dei rapporti di lavoro e dell'attività ispettiva e di tutela e conciliazione delle esigenze di cura, di vita e di lavoro", il cosiddetto Jobs Act (*il testo è consultabile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*).

La legge, che è stata pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 290 del 15/12/2014, contiene, in un unico articolo, cinque deleghe legislative, che intervengono su altrettanti ambiti del diritto del lavoro. Se ne riassumono di seguito i principali contenuti, ricordando che le disposizioni contenute nella legge-delega, per loro natura, non sono immediatamente applicabili, bensì necessitano di recepimento e declinazione all'interno di specifici decreti delegati governativi, sui quali il Parlamento potrà solamente esprimere un parere attraverso le competenti Commissioni.

**Ammortizzatori sociali (art. 1, commi 1 e 2)** - La delega ha l'obiettivo di razionalizzare le forme di tutela esistenti, differenziando l'impiego degli strumenti di intervento in costanza di rapporto di lavoro (Cassa integrazione) da quelli previsti in caso di disoccupazione involontaria (Aspl), al fine di assicurare un sistema di garanzia per tutti i lavoratori, con tutele uniformi e legate alla storia contributiva dei lavoratori. In particolare, si segnala che nei diversi passaggi fra i rami del Parlamento sono state introdotte talune modifiche prevedendo che le integrazioni salariali siano precluse solo nel caso in cui la cessazione dell'attività aziendale (o di un ramo di essa) sia definitiva e che i meccanismi standardizzati per la concessione di ammortizzatori sociali debbano essere definiti a livello nazionale. Per quanto concerne la delega per la razionalizzazione degli incentivi per l'autoimprenditorialità, è stata introdotta la possibilità di acquisizione delle imprese in crisi da parte dei dipendenti.

**Servizi per il lavoro e di politiche attive (art. 1, commi 3 e 4)** - La delega è volta al riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro, per garantire la fruizione dei servizi essenziali in materia di politiche attive del lavoro su tutto il territorio nazionale, razionalizzando gli incentivi all'assunzione e all'autoimpiego e

istituendo una cornice giuridica nazionale che faccia da riferimento anche per le normative regionali e provinciali. Al fine di unificare la gestione delle politiche attive e passive, sarà istituita l'Agenzia nazionale per l'occupazione (con competenze gestionali in materia di servizi per l'impiego, politiche attive e Aspl, con il contestuale riordino degli enti operanti nel settore) e dovrà essere realizzato il rafforzamento dei servizi per l'impiego, valorizzando le sinergie tra servizi pubblici e privati.

### **Semplificazione delle procedure e degli adempimenti**

**(art. 1, commi 5 e 6)** - La delega ha l'obiettivo di semplificare e razionalizzare le procedure di costituzione e gestione dei rapporti di lavoro, per ridurre gli adempimenti a carico di cittadini e imprese. In particolare, si prevede la riduzione del numero di atti amministrativi inerenti al rapporto di lavoro, attraverso specifiche modalità, quali, per esempio, l'unificazione delle comunicazioni alle Pubbliche amministrazioni per gli stessi eventi, l'obbligo di trasmissione di dati tra le diverse amministrazioni e l'abolizione della tenuta di documenti cartacei e la revisione degli adempimenti in materia di libretto formativo del cittadino.

### **Riordino delle forme contrattuali e dell'attività ispettiva**

**(art. 1, comma 7)** - Scopo della delega è il rafforzamento e la razionalizzazione delle procedure di costituzione e d'ingresso nel mondo del lavoro, il riordino dei contratti di lavoro vigenti per renderli maggiormente coerenti con le attuali esigenze del contesto occupazionale e produttivo, nonché rendere più efficiente l'attività ispettiva. In particolare, si prevede:

- l'introduzione, per le nuove assunzioni, del contratto a tempo indeterminato a tutele crescenti in relazione all'anzianità di servizio; per tali contratti la possibilità di reintegro nel posto di lavoro in caso di licenziamenti illegittimi sarà limitata solo a quelli nulli e discriminatori e a "specifiche fattispecie" di quelli disciplinari
- la redazione di un testo organico di disciplina delle varie tipologie contrattuali, prevedendo al contempo il definitivo superamento dei rapporti di collaborazione coordinata e continuativa
- l'introduzione, anche in via sperimentale, del compenso orario minimo
- la ridefinizione della disciplina vigente in materia di mansioni in caso di riorganizzazione, ristrutturazione o conversione aziendale, prevedendo limiti alla modifica dell'inquadramento
- la revisione della disciplina dei controlli a distanza, con la possibilità di controllare impianti e strumenti di lavoro
- la possibilità di ampliamento del lavoro accessorio, estendendolo anche ad attività discontinue e occasionali nei diversi settori produttivi.

### **Tutela e conciliazione delle esigenze di cura, di vita e di lavoro**

**(art. 1, comma 8)** - La delega ha lo scopo di garantire adeguato sostegno alle cure parentali, attraverso misure volte a tutelare la maternità e a favorire le opportunità di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro per la generalità dei lavoratori. In tale ottica si prevede:

- l'estensione del diritto alla prestazione di maternità anche alle lavoratrici madri "parasubordinate"
- l'introduzione di un credito d'imposta per le donne lavoratrici, anche autonome, che abbiano figli minori o disabili non

autosufficienti

- la promozione del telelavoro
- l'incentivazione di accordi collettivi volti a facilitare la flessibilità dell'orario di lavoro e l'impiego di premi di produttività
- la possibilità di cessione dei giorni di ferie tra lavoratori per attività di cura di figli minori
- la promozione dell'integrazione dell'offerta di servizi per le cure parentali forniti dalle aziende e dagli enti bilaterali nel sistema pubblico-privato dei servizi alla persona.

(UL.AC - 648/18 - 15.1.15)

## **ACCORDO FEDERFARMA-ASSOBIOMEDICA**

### ***Esami di laboratorio su Labtestsonline***

In considerazione dell'importanza crescente e della diffusione della "Farmacia dei servizi" sono state presentate a Federfarma dai vertici di Assobiomedica, l'Associazione nazionale che rappresenta i produttori di dispositivi medici, le caratteristiche del sito [www.labtestsonline.it](http://www.labtestsonline.it). La versione italiana di questo sito nasce grazie a un accordo fra la Aacc (American association of clinical chemistry) che lo ha sviluppato, l'Edma (European diagnostic manufacturer association), e Sibioc - Medicina di Laboratorio (Società italiana di biochimica clinica e biologia molecolare clinica) che ne ha curato la traduzione.

Il sito rappresenta una piattaforma on line destinata alla divulgazione di una corretta informazione sulla tematica degli esami di laboratorio; all'interno del sito sono descritti **più di 300 esami di laboratorio, e oltre 120 malattie di elevata prevalenza nella popolazione**. L'esigenza di diffondere corrette informazioni sugli esami di laboratorio deriva dalla rilevanza e dalla frequenza di tali metodologie di indagine nello svolgimento dell'attività medica, intesa sia per gli aspetti diagnostici che di quelli prescrittivi.

Il sito esclude in modo assoluto qualsiasi pubblicità o sponsorizzazione di singole aziende produttrici. Inoltre, per garantire l'affidabilità del sito in termini di informazione medica, gli autori aderiscono ai principi esposti dalla Health on the net Foundation (Hon), una organizzazione internazionale no profit che si propone di "fornire on line agli utenti non muniti di cultura medica e ai medici curanti informazioni mediche e sanitarie utili e affidabili".

Assobiomedica ha inteso illustrare tale iniziativa a Federfarma ritenendo che il sito possa costituire per i farmacisti un valido strumento di aggiornamento professionale e un efficace supporto nell'attività di consiglio e informazione presso i cittadini. Federfarma, dopo aver apprezzato i contenuti di divulgazione scientifica del sito e la validità delle informazioni presenti, illustrate in maniera chiara per un utente di media cultura, ha ritenuto di favorire **un'ampia diffusione del sito in oggetto, sia tra i farmacisti sia presso l'opinione pubblica, prevedendo un apposito link sulla home-page del sito di Federfarma.**

Per alcune voci descritte, la mediazione culturale operata dal farmacista potrebbe rivelarsi molto importante, ribadendo il ruolo di primo e fondamentale punto di riferimento sanitario per la popolazione.

(UE.AA - 614/16 - 14.1.15)

## IMU SECONDARIA

### Posticipata l'entrata in vigore

Con la Risoluzione n. 1/DF del 12 gennaio 2015, il Ministero dell'Economia e delle Finanze (Dipartimento delle Finanze) ha fornito alcuni chiarimenti in merito all'entrata in vigore dell'imposta municipale secondaria (Imus), di cui all'articolo 11 del Decreto legislativo 23/2011 ("Decreto di attuazione del federalismo fiscale municipale").

La Legge 190/2014 (Legge di Stabilità 2015), non avendo disposto alcun rinvio al 2016 di tale nuova imposta, come neppure il successivo Decreto "Milleproghe", ha, infatti, generato alcuni dubbi circa la sua entrata in vigore. Al riguardo, nel documento di prassi in esame viene precisato che i Comuni non potranno applicare l'Imus fino a quando non sarà emanato il regolamento governativo relativo alla disciplina generale dell'imposta municipale secondaria, previsto dal comma 2 dell'articolo 11 del D.lgs 23/2011.

Si rammenta che l'Imus -originariamente prevista a decorrere dal 2014 e, poi, differita al 2015, dalla Legge di Stabilità 2014- è una forma di prelievo sostitutiva delle seguenti imposte comunali:

- Tosap
- Cosap
- Imposta comunale di pubblicità e diritti sulle pubbliche affissioni

- Canone per l'autorizzazione all'installazione dei mezzi pubblicitari.

Pertanto, **tali tributi continueranno ad applicarsi fino all'emanazione del regolamento governativo** recante la disciplina generale dell'imposta municipale secondaria, cui i Comuni, con proprio regolamento, dovranno, successivamente, conformarsi.

Il Dipartimento delle Finanze, con questa Risoluzione, ha precisato, infatti, che, in assenza di disposizioni normative nazionali, i soli contenuti del citato comma 2 dell'articolo 11 del D.lgs 23/2011, non sono sufficienti per consentire ai Comuni l'esercizio della potestà regolamentare, in quanto mancano alcune disposizioni normative fondamentali per la compiuta disciplina del tributo.

A conferma di tale interpretazione, la Risoluzione richiama l'ipotesi dell'imposta di soggiorno, di cui al comma 2 dell'art. 4 del D.lgs. 23/2011. Anche tale tributo avrebbe dovuto essere disciplinato con un regolamento governativo, a oggi mai emanato. In questo caso, però, i Comuni hanno potuto introdurre la suddetta imposta grazie a una norma di salvaguardia non prevista, invece, per l'Imus. Relativamente all'imposta di soggiorno, infatti, il predetto comma 2 dell'articolo 4 stabilisce, espressamente, che nel caso di mancata emanazione del regolamento governativo i Comuni possono, comunque, introdurre tale imposta con proprio atto regolamentare.

(UTP.LC - 644/17 - 15.1.15)



COSMOFARMA  
EXHIBITION

IL FUTURO È OGGI

BOLOGNA • 17-19 APRILE 2015



## Con il patrocinio di



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

A company of  
**Bologna Fiere**

In collaborazione con:  
**COSMETICA ITALIA**  
associazione nazionale imprese cosmetiche

## ECM: PUBBLICATE LE RACCOMANDAZIONI UE

È stato pubblicato il 9 gennaio il Rapporto finale finanziato dalla Commissione europea sulla mappatura e l'analisi delle esperienze nazionali in materia di formazione professionale continua. Il lavoro è stato portato avanti dalle stesse organizzazioni europee dei professionisti sanitari, tra cui anche il nostro Pgeu, che hanno raccolto tutte le informazioni utili. La mappatura ha riguardato, pertanto, lo studio dei modelli di formazione continua di medici, dentisti, farmacisti, ostetrici e infermieri dei Paesi Ue, oltre che di Svizzera, Norvegia e Islanda.

Il report individua raccomandazioni politiche atte a rafforzare scambi di cooperazione e migliori prassi a livello Ue, mettendo in ri-

salto la necessità di compiere sforzi per consentire ai professionisti del settore sanitario di intraprendere un percorso di sviluppo professionale continuo che porti al superamento dei principali ostacoli incontrati, quali la mancanza di tempo e risorse.

Le raccomandazioni finali del rapporto sono 22 e hanno l'obiettivo di concorrere a rafforzare la formazione professionale continua negli Stati membri e a promuovere la cooperazione europea in 5 aree principali. Nella prima si evidenzia la necessità per tutti gli stakeholder di riconoscere l'importanza della formazione professionale continua e di consentire a tutti i professionisti uno sviluppo professionale permanente adatto alle proprie esigenze e ai propri interessi.

Nella seconda si mette in luce la necessità di un sostegno sistematico a favore dei professionisti per permettere che tutto il perso-

nale possa godere di tale formazione, evitando, allo stesso tempo, che i costi di tale adeguamento professionale diventino proibitivi.

Nella terza si auspica che il tema della sicurezza dei pazienti diventi un elemento presente sia nel corso di studi sia durante la formazione continua dei professionisti.

Nella quarta si manifesta l'importanza del ruolo dei professionisti sanitari al momento dell'accreditamento dei corsi di formazione continua, proponendo anche un'evoluzione di tali sistemi di accreditamento affinché siano sempre più basati sui risultati.

Infine, il tema della cooperazione europea, ovvero la necessità di tener conto delle migliori prassi ed esperienze tra strutture a livello europeo, senza trascurare la possibilità di porre in essere progetti volontari atti a promuovere il riconoscimento transnazionale della formazione professionale continua. (ML)



GEDEON RICHTER

ha il piacere di informare i Sigg. Farmacisti che

# Sertagyn® & Sertaderm®

*Sertagyn: Classe SSN: C-SOP*

*Prezzo al pubblico: 13 euro*

*Sertaderm: Classe SSN: C-SOP*

*Prezzo al pubblico: 10 euro*

sono entrati a far parte  
del suo portfolio prodotti.

# Notiziario economico

Ufficio Rapporti Economici Federfarma

## RIMBORSO DI RIFERIMENTO NUOVO ELENCO AIFA

L'Agenzia italiana del farmaco ha reso disponibile sul proprio sito internet, all'indirizzo [www.agenziafarmaco.it](http://www.agenziafarmaco.it), l'elenco dei farmaci in commercio interessati dal sistema del rimborso di riferimento aggiornato al 15 gennaio 2015. In ordine alla decorrenza della operatività dell'elenco e dei relativi prezzi di riferimento, le Unioni regionali sono invitate, come di consueto, a prendere gli opportuni contatti con i propri assessorati e a comunicare alla Banca Dati Federfarma le relative decisioni in merito. Banca Dati Federfarma ha reso disponibile il nuovo elenco per quelle Regioni che hanno optato per un'automatica applicazione sul proprio territorio dell'elenco dell'Aifa. (UE.CA - 732/21 - 16.1.15)

## RITIRO LOTTO DI EMOCLOT

L'Agenzia italiana del farmaco, con propria e-mail del 20 gennaio 2015, facendo seguito al provvedimento di divieto di utilizzo relativo alla specialità medicinale **Emoclot\*fl 1000ui+fl 10ml+set - Aic 023564228** della ditta Kedrion, visto il parere non favorevole dell'Istituto Superiore di Sanità, ha disposto il ritiro del **lotto n. 461227 scad. 3/2015** della specialità. La ditta Kedrion dovrà assicurarne l'avvenuto ritiro entro 48 ore dalla ricezione del provvedimento. (UE.CA - 909/24 - 20.1.15)

## RITIRO LOTTO DI VISUGLICAN

L'Agenzia italiana del farmaco, con propria e-mail del 15 gennaio 2015, ha disposto il **ritiro del lotto n. SP219 scad. 10/2015 della specialità medicinale Visuglican\*coll 10ml 4%+0,2% - Aic 024851014** della ditta Visufarma Spa. Il provvedimento si è reso necessario a seguito di segnalazioni concernenti la presenza di precipitato e corpuscolato nel suddetto lotto. Il lotto in questione non potrà essere utilizzato e la ditta Visufarma dovrà assicurarne l'avvenuto ritiro entro 48 ore dalla ricezione del provvedimento. (UE.CA - 709/19 - 16.1.15)

## REVOCHE DI AIC - ANTICIPAZIONI AIFA

L'Aifa ha fatto pervenire alcune determinazioni, di prossima pubblicazione in G.U., con cui ha revocato, su rinuncia delle aziende produttrici, l'autorizzazione all'immissione in commercio delle seguenti specialità medicinali.

AIC	LANSOPRAZOLO - Actavis Italy
037266018	14cps15mg
037266020	14cps30mg

AIC	AMLODIPINA - Dr. Reddy's
038220051	30cpr 10mg
038220048	28cpr 10mg
038220036	14cpr 10mg
038220024	30cpr 5mg
038220012	28cpr 5mg

AIC	TIFICAPE - Alfred E.Tiefenbacher &Co
040996023	120cpr riv 500mg
040996011	60cpr riv 150mg

AIC	EPHYNAL - Bayer
000053037	30cps 300mg

AIC	REDOXON - Bayer
005064201	15cpr eff 1g s/z aranc

AIC	MIRTAZAPINA - Pfizer Italia
040127019	6cpr oro 15mg
040127021	18cpr oro 15mg
040127033	30cpr oro 15mg
040127045	48cpr oro 15mg
040127058	90cpr oro 15mg
040127060	96cpr oro 15mg
040127072	30cpr oro 30mg
040127084	6cpr oro 45mg
040127096	18cpr oro 45mg
040127108	30cpr oro 45mg
040127110	48cpr oro 45mg
040127122	90cpr oro 45mg
040127134	96cpr oro 45mg

AIC	LOSARTAN ID - Teva Italia
041268018	28cpr100+12,5mg
041268020	30cpr100+12,5mg
041268032	56cpr100+12,5mg
041268044	60cpr100+12,5mg
041268057	90cpr100+12,5mg
041268069	98cpr100+12,5mg
041268071	100cpr 100+12,5
041268083	50cpr100+12,5mg

Le società titolari dell'Aic sono autorizzate allo smaltimento delle scorte entro e non oltre 180 giorni dalla data di pubblicazione in G.U. (UE.CA - 553/13 - 14.1.15 e 871/23 - 20.1.15)

## REVOCHE DI AIP - ANTICIPAZIONI AIFA

L'Aifa ha fatto pervenire alcune determinazioni, di prossima pubblicazione in G.U., con cui comunica di aver preso atto della

rinuncia volontaria delle ditte titolari di Aic Programmi Sanitari Integrati Srl, Farmavox Srl e FarmaRoc Srl all'autorizzazione all'importazione parallela delle confezioni di medicinali per uso umano che di seguito si riportano. Pertanto, per effetto delle seguenti determinazioni, le Aic sono da considerarsi revocate e non potranno, quindi, essere distribuite e/o commercializzate, secondo le procedure ordinarie, con la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale.

AIC	SPECIALITÀ	DITTA
039337011	<b>BACTROBAN</b> ung 15g 2%	Programmi sanitari integrati
038302030	<b>BUSCOPAN</b> 30cpr riv 10mg	
038283026	<b>DULCOLAX</b> 24cpr riv 5mg	
036618066	<b>EFFERALGAN</b> 16cpr eff 1000mg	
036618078	<b>EFFERALGAN</b> 20cpr eff 330+200mg	
038532014	<b>IBUSTRIN</b> 30cpr 200mg	
038857025	<b>MAALOX PLUS</b> 30cpr mast	
040264018	<b>MUCOSOLVAN</b> scir 200ml 15mg/5ml	
036068031	<b>VOLTAREN</b> 10supp 100mg	
036068043	<b>VOLTAREN</b> 30cpr 75mg rp	
038482042	<b>XANAX</b> 20cpr 0,50mg	
038482067	<b>XANAX</b> 20cpr 0,25mg	
038300024	<b>YASMIN</b> 21cpr riv 3mg+0,03mg	
042918019	<b>AUGMENTIN</b> 12cpr riv875mg+125mg	
042918021	<b>AUGMENTIN</b> os 12bust875mg+125mg	
042989018	<b>DAFLON</b> 30cpr riv 500mg	
042989020	<b>DAFLON</b> 30cpr riv 500mg	
042212011	<b>AUGMENTIN</b> 12cpr riv875mg+125mg	Farmaroc

(UE.CA - 731/20 - 16.1.15)

## 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
023722147	NERISONA FORTE*UNG 20G 0,3% (Bayer)	Dal 18.12.2014	15.4.2015
029551013	FEDRA*21CPR RIV 0,075MG+0,02MG (Bayer)	Dal 7.1.2015	20.1.2015
027980034	ADALAT CRONO*14CPR 20MG RM (Bayer)	Dal 7.1.015	15.1.2015
041401035	TRAJENTA*28CPR RIV 5MG (Boehringer Ing. It.)	Dal 14.1.2015	Fine 1.2015
028535019	CLEOCIN*CREMA VAG 40G 2%+7APPL (Pfizer Italia)	Dal 13.1.2015	26.1.2015
027753033	ZOLOFT*15CPR RIV 50MG (Pfizer Italia)	Dal 13.1.2015	10.2.2015
027267020	DIFLUCAN*2CPS 150MG (Pfizer Italia)	Dal 16.1.2015	22.1.2015
018930038	ZARONTIN*SCIR 200ML 250MG/5ML (Pfizer Italia)	Dal 16.1.2015	15.3.2015
033007030	TORVAST*10CPR RIV 20MG (Pfizer Italia)	Dal 16.1.2015	Fine 2.2015
035739022	VALCYTE*OS POLV FL 12G 50MG/ML (Roche)	5 settimane	3a sett. 2.2015
041496047	EURARTESIM*12CPR RIV 320MG+40MG (Sigma-Tau)	-	2.2015
036774038	TESTIM*GEL 30TUBI 5G 1DOSE50MG (Ferring)	-	2.2015
036885010	DUODOPA*7SA 100ML20MG/ML+5MG/M (Abbvie)	12 giorni	27.1.2015
026070033	DEPONIT*15CER TRANS 15MG/24H (Ucb Pharma)	-	Non stimabile
023760034	MOPEN*OS GRAT SOSP 100ML 5% (F.i.r.m.a.)	Metà 1.2015	Inizio 4.2015

## COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

In riferimento alla momentanea carenza sul mercato del farmaco **Clorochina\*30cpr riv 250mg - Aic 008366015** (cfr. Farma 7 n. 39/2014), la società Bayer comunica che la suddetta specialità è nuovamente disponibile.

\*\*\*

A seguito della carenza sul mercato della specialità medicinale **Spectrum\*im 1fl 1g+f 3ml - Aic 025222035** (cfr. Farma 7 n. 29/2014), la società Sigma-Tau informa del ripristino della disponibilità della specialità.

\*\*\*

In riferimento alla comunicazione di carenza sul mercato della specialità medicinale **Veclam\*fl 500mg/10ml+f 10ml - Aic 027529039** (cfr. Farma 7 n. 30/2014), la società Malesci informa che il farmaco è nuovamente disponibile per la ripresa della regolare distribuzione.

## In pubblicità

Redazione

### TELEVISIONE

**Kilocal e Trio Carbone Pancia Piatta** (Pool Pharma)  
**Tantum Verde Nebulizzatore** (Angelini)  
**Fluifort Tosse** (Dompé)  
**Durex Top Gel** (Reckitt Benckiser)  
**Mellin Lattecrecista** (Mellin)  
**Zerinoflu e Bisolvon Tosse** (Boehringer Ingelheim)  
**Aspirina C** (Bayer)  
**Grintuss** (Aboca)  
**Lisonatural** (Sanofi Aventis)  
**Nexium Control e Polase Ricarica Inverno** (Pfizer)

### RADIO

**Urigo Ragadi** (Qualifarma)  
**Apix Flufast** (Bios Line)  
**Tricorene** (Antonetto)

### STAMPA

**Dermovitamina** (Pasquali)  
**Apix Flufast** (Bios Line)  
**Vegetallumina** (Pietrasanta Pharma)  
**Bioton** (Sella)  
**Dimalosio Complex** (Alckamed)  
**Blistex e Sea Band P6 Nausea Control** (Consulteam)  
**Neobianacid** (Aboca)  
**Mgk Vis Immuno Più** (Pool Pharma)  
**5d Depuradren** (Benefit)  
**Cholesterol Act Plus** (F&F)

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

In riferimento alla sospensione dell'autorizzazione all'immissione in commercio della specialità medicinale **Nicergolina Sandoz\*30cpr 30mg - Aic 028592020** (cfr. circolare Federfarma prot. n. 14345/428 del 18/10/2013), la società Sandoz comunica che, a seguito del protrarsi della sospensione e in considerazione della validità residua dei lotti del farmaco, autorizza il reso tramite Assinde di tutti i lotti presenti nel canale distributivo.

\*\*\*

La società Otifarma Srl comunica la cessazione del rapporto di concessione di vendita in Italia per la specialità medicinale **Doxovent** nelle confezioni **scir 200ml 20mg/ml - Aic 033887047 e 20cpr 400mg - Aic 033887011**. Le confezioni attualmente presenti in commercio potranno essere esitate fino alla data di scadenza apposta sulla confezione.

\*\*\*

La società Sigma-Tau informa della sospensione, a tempo indeterminato, della commercializzazione della specialità medicinale **Spectrum** nelle seguenti confezioni: **Spectrum\*im 1fl 250mg+f**

1ml - Aic 025222011 e Spectrum\*iv 1fl 2g - Aic 025222050.

**IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ  
GIÀ AUTORIZZATE**

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
FLUIBRON TOSSE SECCA*SCIR 200ML 30MG/ 5ML (Chiesi)	039657022	5,24	C
MEDIKINET*30CPS 5MG RM (Ecupharma)	041438021	19,53	A
MEDIKINET*30CPS 10MG RM (Ecupharma)	041438045	17,94	A
MEDIKINET*30CPS 20MG RM (Ecupharma)	041438060	40,39	A
MEDIKINET*30CPS 30MG RM (Ecupharma)	041438084	52,92	A
MEDIKINET*30CPS 40MG RM (Ecupharma)	041438108	69,09	A
AUGMENTIN*12CPR RIV875MG+125MG (Four Pharma Cro)	043394016	10,20	A
NORLEVO*1CPR 1,5MG (Medifarm)	042936017	12,85	C
NASONEX*SPRAY NAS 140D 50MCG (Medifarm)	042566012	25,15	C
PRAMIPEXOLO SA*10CPR 0,26MG RP (Sandoz A/s)	043042011	2,38	A
PRAMIPEXOLO SA*30CPR 1,05MG RP (Sandoz A/s)	043042086	28,99	A
PRAMIPEXOLO SA*30CPR 2,1MG RP (Sandoz A/s)	043042148	57,97	A
PRAMIPEXOLO SA*30CPR 3,15MG RP (Sandoz A/s)	043042201	89,96	A

# TEOFARMA S.r.l.

informa i Signori Farmacisti che:

**VITEF Crema 50 mg (AIC 005137017)**  
esaurite le scorte attuali non sarà più  
commercializzato;

- è disponibile

**VITEF Crema Protettiva 50 ml**  
(Codice 924928587)



SPA - Società Prodotti Antibiotici S. p. A.

Ha il piacere di comunicare ai Signori Farmacisti  
l'immissione in commercio della specialità

**TREDIMIN<sup>®</sup>**  
**colecalfiferolo (vitamina D3)**

nelle forme farmaceutiche

**TREDIMIN<sup>®</sup> "10.000 U.I./ml gocce orali soluzione"**

1 flacone da 10 ml - AIC n° 042753018

Prezzo al pubblico **€ 4,50 (prezzo di riferimento)**

Classe A SSN

**TREDIMIN<sup>®</sup> "25.000 U.I. /2,5 ml soluzione orale"**

1 flacone monodose da 2,5 ml - AIC n° 042753020

Prezzo al pubblico **€ 4,50 (prezzo di riferimento)**

Classe A SSN

**TREDIMIN<sup>®</sup>**

è già disponibile presso i Depositi  
e i Grossisti di zona.

## AMBROXOL E BROMEXINA: RACCOMANDAZIONI EMA

**S**ul sito internet dell'Aifa ([www.agenziafarmaco.gov.it](http://www.agenziafarmaco.gov.it)) sono riportate le raccomandazioni dell'Ema in merito a possibili reazioni allergiche connesse all'impiego di medicinali contenenti Ambroxol e Bromexina. Le riproponiamo qui in larga parte.

Il Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza dell'Ema (Prac) ha concluso la rivalutazione dei medicinali contenenti Ambroxol o Bromexina. Questo a seguito di preoccupazioni per il rischio di reazioni allergiche con questi farmaci, che sono ampiamente usati come espettoranti (per aiutare a rimuovere il muco dalle vie respiratorie).

Il Prac ritiene che il rischio di reazioni allergiche sia basso, ma ha raccomandato che le informazioni di sicurezza di questi medicinali siano aggiornate con ulteriori informazioni sulle reazioni allergiche gravi, e che le reazioni cutanee gravi (Scars) devono essere aggiunte come effetti indesiderati. Le Scars includono reazioni quali eritema multiforme e sindrome di Stevens-Johnson.

La revisione di Ambroxol e Bromexina è stata effettuata su richiesta dell'Agenzia belga del farmaco (Afmops) a seguito di segnalazioni di reazioni allergiche e Scars con Ambroxol. Alcuni casi di Scars, possibilmente correlati ad Ambroxol, sono stati riportati in letteratura medica. La revisione ha riguardato anche i medicinali contenenti Bromexina, poiché Bromexina viene convertita principalmente in Ambroxolo nell'organismo. Inoltre, ci sono state alcune segnalazioni che collegano l'uso di Bromexina a reazioni allergiche.

Il Prac ha valutato i dati disponibili e tutte le segnalazioni di reazioni allergiche gravi e Scars con Ambroxol e Bromexina. Il Prac ha confermato che il rischio già noto di reazioni allergiche, rimane basso. Il Comitato ha

inoltre individuato un basso rischio di Scars associato all'uso di questi medicinali. Sulla base di queste conclusioni, il Prac ha raccomandato di aggiungere il rischio di Scars alle informazioni di sicurezza dei medicinali, insieme all'avvertenza di interrompere immediatamente il trattamento se si presentano sintomi di Scars.

La raccomandazione del Prac sarà ora trasmessa al Gruppo di coordinamento per le procedure di mutuo riconoscimento e decentrate per i medicinali a uso umano (Cmdh), che adotterà una posizione finale.

### Maggiori informazioni

Ambroxol e Bromexina sono utilizzati principalmente per via orale come espettoranti per contribuire a rendere il muco più fluido e quindi più facilmente eliminabile nei pazienti con patologie a breve o lungo termine dei polmoni o delle vie respiratorie.

Per Ambroxol sono anche disponibili formulazioni in pastiglie per alleviare il mal di gola. Formulazioni iniettabili di Ambroxol vengono impiegate anche nei prematuri e nei neonati per trattare la sindrome da distress respiratorio, una patologia nella quale i polmoni del bambino sono troppo poco sviluppati per consentirgli di respirare correttamente.

Alcune di queste formulazioni iniettabili sono anche utilizzate per aumentare lo sviluppo dei polmoni prima della nascita. Formulazioni iniettabili sono utilizzate anche per prevenire e curare le complicanze polmonari dopo un intervento chirurgico.

Medicinali contenenti Ambroxol e Bromexina sono commercializzati come tali o come associazioni fisse con vari altri principi attivi. La maggior parte di questi medicinali sono disponibili come prodotti da banco, mentre alcuni sono soggetti a prescrizione medica, a seconda delle patologie

da trattare e della via di somministrazione.

Questi medicinali sono stati autorizzati con procedure nazionali nei seguenti paesi: Austria, Belgio, Bulgaria, Croazia, Cipro, Repubblica Ceca, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Ungheria, Islanda, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Norvegia, Polonia, Portogallo, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna e Svezia.

### L'iter della procedura

La rivalutazione di Ambroxol e Bromexina è stata avviata il 4 aprile 2014 su richiesta del Belgio, ai sensi dell'Articolo 31 della Direttiva 2001/83/CE. La revisione è stata effettuata da parte del Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza (Prac), la commissione competente per la valutazione dei problemi di sicurezza per i medicinali a uso umano, che ha formulato una serie di raccomandazioni. Poiché i medicinali contenenti Ambroxol e Bromexina sono tutti autorizzati a livello nazionale, la raccomandazione del Prac sarà ora trasmessa al Gruppo di coordinamento per le procedure di mutuo riconoscimento e decentrate per i medicinali a uso umano (Cmdh), che adotterà una posizione finale. Il Cmdh è un organismo di regolamentazione che rappresenta gli Stati membri dell'Unione europea, è reponsabile di garantire standard di sicurezza armonizzati in tutta l'Ue per i medicinali autorizzati mediante procedure nazionali.

Se la posizione del Cmdh sarà approvata all'unanimità, sarà implementata direttamente dagli Stati membri nei quali sono autorizzati i medicinali. Se la posizione del Cmdh sarà adottata a maggioranza, sarà inviata alla Commissione europea, per l'adozione di una decisione giuridicamente vincolante a livello di tutta la Ue.

## 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@gionalidea.it**

### Acquisti

- Lazio: acquistasi farmacia di giro medio-piccolo. Si valutano solo proposte in linea con gli attuali parametri. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 349.4295257; e-mail: **farmacompro@yahoo.it**
- Messina e provincia: acquistasi farmacia di giro piccolo. Disponibilità anche per l'acquisto di quote. Per contatti, preferibilmente, inviare una e-mail con dati a: **rossogatto@alice.it** oppure telefonare al 329.9081168.
- Roma centro: all'interno del raccordo anulare, farmacista referenziata acquisterebbe farmacia di giro medio. Si valutano solo proposte in linea con i nuovi parametri. Preferibilmente

esclusi intermediari. Rapida definizione e pagamento in contanti. Per contatti telefonare, soltanto dalle 14 alle 16, al 328.3271980; e-mail: **degxxx@excite.it**

### Vendite

- Provincia di Catanzaro: vendesi farmacia rurale sussidiata. Per contatti telefonare al 348.6709677.
- Nord-Est: vendesi farmacia rurale sussidiata. Per contatti inviare un'e-mail con i recapiti a: **ruralenordest@gmail.com**
- Toscana: vendesi farmacia di giro medio. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare, dopo le 20, al 335.5360541.
- Roma: vendesi farmacia in zona centrale. Per contatti telefonare al 331.6424960.
- Provincia di Udine: causa trasferimento, vendesi piccola farmacia rurale sussidiata, ben avviata, ubicata in località di passaggio, ben servita, a 10 km da stazioni sciistiche con turismo anche estivo. Ottime prospettive di crescita. Esclusi intermediari e perditempo. Per contatti, solo se veramente interessati, inviare un'e-mail a: **mozmes@gmail.com**
- Torino seconda cintura: farmacia con giro alto cedesi parzialmente (quote societarie) o totalmente. Richiesta allineata al mercato. Per contatti, solo se veramente interessati, telefonare al 339.7167171

### Lavoro

- Farmacista serio e professionale, con notevole esperienza nella gestione della farmacia e del laboratorio galenico, offresi per collaborazione e turni notturni in farmacie private della Campania. Disponibilità immediata. Per contatti telefonare al 328.6124085.
- 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.

«Farma 7» è l'organo ufficiale di stampa della Federfarma ([www.federfarma.it](http://www.federfarma.it) - via Emanuele Filiberto, 190 - 00185 Roma - tel. 06/703801). **Direttore editoriale:** Annarosa Racca - **Direttore:** Alfonso Misasi - **Vicedirettore:** Riccardo Berno - **Comitato editoriale:** Roberto Grubissa, 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:** Silvia Fazzini - **Redazione e pubblicità:** Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano - tel. 02/6888775 (r.a.) - fax: 02/6888780 - e-mail: **farma7@gionalidea.it**, **pubblicita@gionalidea.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 21.1.2015

# MYLAN, più vicina al paziente con un packaging innovativo.

Per agevolare un'ottimale compliance del paziente alla terapia - problema imputabile anche ad una errata interpretazione delle indicazioni riportate sulla confezione del medicinale - Mylan, una delle principali aziende al mondo produttrici di farmaci equivalenti, ha rivoluzionato il proprio packaging introducendo un **sistema grafico unico ed innovativo, basato su pittogrammi di semplice ed immediata comprensione.**

Due sono i **pittogrammi** presenti sul fronte per identificare la **forma farmaceutica** e la **via di somministrazione**, al fine di cercare di ridurre potenziali errori quali l'uso di prodotti otologici come colliri o l'ingestione di farmaci destinati ad uso topico.



Una tabella, posizionata sul retro della confezione, svolge la duplice funzione di supporto per l'aderenza alla terapia e di schema per la gestione delle modalità e dei tempi di assunzione. In essa, vengono infatti riportate le **indicazioni per la somministrazione** del farmaco in **relazione ai pasti**: il paziente o il farmacista può trascrivervi posologia, tempi di somministrazione e durata della terapia prescritta dal medico. Un ulteriore gruppo di pittogrammi, fornisce indicazioni sulle **modalità di conservazione del farmaco.**



Questo innovativo percorso di comunicazione è iniziato qualche anno fa con l'introduzione di confezioni a codice colore differenziato in funzione del dosaggio farmaceutico.

Avendo già ottenuto la relativa autorizzazione da parte di AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco)\*, Mylan intende rafforzare questa strategia con l'introduzione dei pittogrammi su numerose specialità medicinali confidando di estendere il progetto all'intera gamma di prodotti.

Grazie alla continua ricerca di standard di eccellenza attraverso l'intero processo di produzione dei propri farmaci, Mylan vuole posizionarsi come **azienda che promuove l'innovazione e la comunicazione al paziente, per rendere sempre più sicuro ed agevole l'approccio alla cura.**

\*Autorizzazione per modifica degli astucci con inserimento dei pittogrammi.

[www.mylan.it](http://www.mylan.it)



 **Mylan**  
Seeing  
is believing

**TRA TUTTI**  
I COLLIRI PLURIDOSE  
DISPONIBILI PER  
GLI ITALIANI  
UNO SOLTANTO  
SI PUO' APPLICARE  
**CON LE LENTI**  
A CONTATTO



**SOLLIEVO**  
RAPIDO E PROLUNGATO  
PER GLI OCCHI,  
UNICO NELL'UTILIZZO  
E SENZA PARAGONI  
ANCHE 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