

# farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

## ● Il Punto

5

### LA FARMACIA DEI SERVIZI DECOLLA CON ALI INFORMATICHE

*C*resce l'interesse dei colleghi per le piattaforme informatiche di Federfarma DigitalCare Farma, realizzate e in corso di implementazione da parte di Promofarma. L'obiettivo è la creazione di infrastrutture sulle quali costruire la rete di prestazioni che la farmacia potrà offrire al cittadino, in modo sicuro e omogeneo sul territorio (a pag. 3).

**Ddl Concorrenza**  
Le iniziative  
di Federfarma  
a difesa  
del modello italiano

**I risultati**  
dell'Assemblea  
di Credifarma  
Il progetto  
approvato

**Partnership 2015**  
Federfarma-GSK  
Rinnovati  
protocollo d'intesa  
e collaborazione



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

VEMEDIA PHARMA è lieta di presentarvi due novità

**excILOR**  
MICOSI DELL'UNGHIA  
FORMULA POTENZIATA

IL **NUOVO** TRATTAMENTO PER  
LE INFEZIONI FUNGINE DELLE UNGHIE

**NUOVO**

Ti interessa  
un corso FAD  
sull'onicomicosi?  
Contatta il  
concessionario  
Excilor di zona  
(iniziativa disponibile  
sino ad esaurimento  
accessi disponibili)



P.P. consigliato euro 27,50



P.P. consigliato euro 22,50

PER I NOSTRI PRODOTTI EXCILOR RIVOLGITI AL CONCESSIONARIO DI VENDITA DI ZONA

PIEMONTE-LIGURIA VALLE D'AOSTA-SARDEGNA	LOMBARDIA-TRIVENETO EMILIA ROMAGNA-MARCHE	TOSCANA-UMBRIA-ABRUZZO MOLISE-LAZIO	CAMPANIA-PUGLIA BASILICATA	SICILIA CALABRIA
PUNTO PHARMA srl	EFAS spa	ANFATIS CENTRO	FARMACEUTICI A.TONACCI srl	SAF srl
Tel. 011 3499130	Tel. 051 969158	Tel. 0742 320297	Tel. 081 7454333	Tel. 080 5354015

Dispositivo Medico Classe IIa



*melatonina*  
**DISPERT**<sup>®</sup>

**NUOVA**

**0,5 mg rapido rilascio**  
+  
**0,5 mg rilascio prolungato**

P.P. consigliato  
euro 12,90

**120** compresse

da 1 mg (0,5 mg + 0,5 mg)

**FAVORISCE IL  
FISIOLOGICO RITMO  
SONNO-VEGLIA**

PER I NOSTRI PRODOTTI DISPERT RIVOLGITI AL CONCESSIONARIO DI VENDITA DI ZONA

PIEMONTE-LIGURIA-VALLE D'AOSTA SARDEGNA-LOMBARDIA	TRIVENETO EMILIA ROMAGNA	TOSCANA-UMBRIA-MARCHE ABRUZZO-MOLISE	LAZIO	CAMPANIA-PUGLIA BASILICATA	SICILIA CALABRIA
PUNTO PHARMA srl	EFAS spa	PASQUALI	MIRAPHARMA srl	FARMACEUTICI A.TONACCI srl	SAF srl
Tel. 011 3499130	Tel. 051 969158	Tel. 055 4219341	Tel. 06 4122365	Tel. 081 7454333	Tel. 080 5354015

Integratore Alimentare

**Vemedi**  
CONSUMER HEALTH

www.vemedi.it

# Il Punto

*Le piattaforme di Federfarma DigitalCare Farma base per le nuove prestazioni*

## LA FARMACIA DEI SERVIZI DECOLLA CON ALI INFORMATICHE

**U**na serie di incontri organizzati da Federfarma in varie Associazioni provinciali (oltre una ventina) ha confermato il crescente interesse dei colleghi per le piattaforme informatiche di Federfarma DigitalCare Farma. Obiettivo delle piattaforme -realizzate e in corso di implementazione da parte di Promofarma- è la creazione di infrastrutture informatiche sulle quali costruire la rete dei nuovi servizi previsti dalla legge, permettendo alle farmacie di fornire nuove prestazioni ai cittadini in modo sicuro e omogeneo sul territorio. Servizi che per ora sono a carico dei cittadini, salvo accordi siglati a livello locale con Regioni e Asl, ma che, con il rinnovo della Convenzione, potranno essere posti a carico del Ssn. E anche al fine di poterne ottenere il convenzionamento, è importante che tali servizi siano già stati attivati e rodati, funzionino regolarmente e siano già conosciuti -e richiesti- da utenti capaci di apprezzarne l'utilità e da autorità sanitarie consapevoli del loro valore economico e sociale.

I primi servizi resi disponibili ai titolari -che vi accedono dalla sezione loro riservata del portale Federfarma-

sono quelli di Telemedicina, sempre più richiesti dalla popolazione. La gamma dei servizi disponibili comprende: tele-spirometria, elettrocardiogramma, holter cardiaco, holter pressorio, misurazione della pressione arteriosa di un paziente a domicilio, grazie a un dispositivo per la trasmissione dati. Gli strumenti necessari alla farmacia per effettuare queste prestazioni possono essere acquistati o noleggiati direttamente tramite la piattaforma. La scelta dipende dalla quantità di prestazioni effettuate e la valutazione è facilitata da apposite schede a disposizione delle farmacie.

Un'altra piattaforma, in corso di ultimazione, consentirà alle farmacie di effettuare le operazioni digitali previste dalla normativa che, dal 31 marzo, impone anche alle farmacie l'obbligo della fatturazione elettronica. Il progetto prevede un servizio di fatturazione che assicura sia l'invio del file digitale all'Amministrazione, sia i servizi di archiviazione sostitutiva previsti dalla legge.

Tramite la medesima piattaforma DigitalCare Farma a breve saranno poi disponibili altri servizi, a cominciare dalla possibilità di erogare prestazioni professionali di infermieri,

fisioterapisti e altri operatori richieste dall'utente. Tale servizio dà risposta a un problema sempre più sentito dai malati e da una popolazione che invecchia. Sappiamo bene quante volte il cliente necessita di una prestazione infermieristica e si rivolge a noi per poter disporre di un professionista garantito dalla farmacia.

Un altro progetto riguarda iniziative di controllo dell'aderenza alla terapia, da attuare mediante il fascicolo sanitario elettronico. Su questo fronte abbiamo creato una sinergia con GSK nell'ambito del protocollo di intesa recentemente rinnovato per tutto il 2015. Grazie a tale collaborazione verrà creata un'apposita sezione delle piattaforme dedicata al Pharmaceutical Care. I colleghi troveranno materiali informativi, questionari da far compilare ai pazienti cronici per valutare e monitorare l'andamento delle terapie e potranno registrare i dati relativi all'assunzione dei farmaci. Il primo gruppo di patologie interessate dall'iniziativa è quello dell'apparato respiratorio (BPCO, asma); patologie che colpiscono fasce sempre più ampie di popolazione con notevoli problemi di compliance legati all'uso di devices non sempre facilmente utilizzabili

dai pazienti. Proprio su questo fronte l'intervento del farmacista assume un'importanza fondamentale non solo per i risultati in termini di salute, ma anche per il corretto uso delle risorse economiche, così da evitare sprechi.

Fornire in farmacia servizi di tal genere significa, oltre al ritorno economico, fidelizzare il paziente e indurlo a entrare più spesso in farmacia, con la possibilità di aumentare le occasioni per fornire informazioni e tenere aperto un canale di dialogo costante con i pazienti. Migliora l'immagine della rete assistenziale disponibile sul territorio costituita dalle farmacie. Il paziente gode di un più rapido accesso alla consulenza specialistica, può avviare prima le cure e controllarne l'efficacia periodicamente, riduce i tempi

e i costi degli spostamenti necessari per prenotare, effettuare e ritirare il referto di una analisi. Il tutto sostenendo un costo contenuto, in linea con le quote di partecipazione poste a carico del cittadini nel caso di prestazioni erogate in regime di Ssn da strutture pubbliche o convenzionate.

Per la farmacia si tratta di assumere nuovi compiti, collaborando ancora più attivamente al processo di trasferimento di prestazioni sanitarie dall'ospedale al territorio. Ne deriva una crescita professionale della struttura e un maggior coinvolgimento con il Ssn, per esempio attraverso funzioni di monitoraggio e controllo delle terapie rese possibili grazie al Dossier farmaceutico e inseriti nei progetti di Pharmaceutical Care. Al servizio sani-

tario è data la concreta opportunità di una riorganizzazione dei servizi che, senza aumentare la spesa, permetta di soddisfare meglio le esigenze della popolazione, in modo professionale, con grande comodità per il paziente e con costi controllati e contenuti.

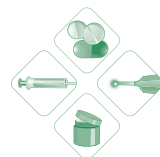
L'erogazione di nuovi servizi è un passaggio fondamentale per rafforzare il ruolo della farmacia nei confronti sia dei cittadini, sia del servizio sanitario pubblico. È importante che tutti i colleghi siano consapevoli di questo e agiscano di conseguenza. Gli strumenti ci sono. Sono semplici da utilizzare. Federfarma è a disposizione per supportare tutte le farmacie in questo processo innovativo.

**Il Consiglio di Presidenza**



**COSMOFARMA**  
EXHIBITION

PRESENTA:



**DERMOCOSM**  
**VITA CUTIS**

**IL PRIMO CONGRESSO SCIENTIFICO CHE UNISCE MEDICI DERMATOLOGI,  
CHIRURGI ESTETICI, FARMACISTI E AZIENDE PER DISCUTERE  
DELLE NOVITÀ SUL BENESSERE E LA SALUTE DELLA PELLE**

**BOLOGNA FIERE - 17-19 Aprile 2015**

**Direzione scientifica: Prof. Antonino Di Pietro**

**Con il patrocinio di:**

**ADOI**, Associazione Dermatologi Ospedalieri Italiani

**AIDA**, Associazione Italiana Dermatologi Ambulatoriali

**DDI**, Donne Dermatologhe Italia

**ISPLAD**, International Italian Society of Plastic-Regenerative and Oncologic Dermatology

**SIDAPA**, Società Italiana di Dermatologia Allergologica Professionale e Ambientale

**SIDEMAST**, Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse

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**

# Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

## ABRUZZO

Il presidente della Regione, commissario ad acta per la Sanità, **Luciano D'Alfonso**, ha proposto al presidente delle Marche, **Gian Mario Spacca**, e a quello del Molise, **Paolo Di Laura Frattura**, un accordo bilaterale per quanto riguarda la mobilità sanitaria interregionale. "Ho già parlato sia con **Spacca** sia con **Di Laura Frattura** -ha spiegato **D'Alfonso**- e sono ambedue d'accordo sulla necessità di un'intesa, che peraltro è resa obbligatoria dal Patto per la Salute 2014/2016". Per il presidente **D'Alfonso**: "È compito delle Regioni determinare accordi che consentano di disciplinare la mobilità sanitaria, al fine di evitare fenomeni distortivi, indotti da differenze tariffarie e da differenti gradi di applicazione delle indicazioni di appropriatezza definite a livello nazionale e individuare meccanismi di controllo di eventi sentinella suggestivi di comportamenti opportunistici attraverso la definizione di tetti di attività condivisi e funzionali al governo complessivo della domanda. Gli accordi bilaterali, inoltre, rappresentano una preziosa occasione di integrazione e di reciproco vantaggio, in quanto i contenuti dell'accordo non dovranno fissare soltanto 'tetti' e 'limiti', ma proporre soluzioni e collaborazioni interregionali per attività la cui scala ottimale di organizzazione possa risultare superiore all'ambito territoriale regionale e facilitare percorsi di qualificazione e appropriatezza nella erogazione delle prestazioni sanitarie".

## CAMPANIA

Il Consiglio dei ministri, riunitosi il 20 gennaio 2015 scorso, sotto la presidenza di Matteo Renzi (e segretario il sottosegretario alla Presidenza del Consiglio, Graziano Delrio), ha deliberato lo sblocco del finanziamento del servizio sanitario della Regione. Poiché la verifica compiuta nell'ambito del Piano di rientro dai disavanzi dal deficit sanitario della Regione ha rilevato che sussistono le condizioni per procedere all'erogazione di risorse a titolo di anticipazione sulle spettanze residue per il finanziamento del Servizio

sanitario per il 2011 e ferma restando la facoltà di recupero delle somme prevista dalla normativa vigente, il Consiglio ha autorizzato, su proposta del ministro dell'Economia e delle Finanze, Pietro Carlo Padoan, l'erogazione dell'anticipo di 140 milioni di euro a favore della Regione.

## VALLE D'AOSTA

Con la delibera regionale del 30 dicembre scorso è stato rinnovato l'accordo per la distribuzione per conto (Dpc) di medicinali firmato l'11 dicembre scorso da Regione Autonoma, Asl, Federfarma e Assofarm. L'accordo è entrato in vigore il 1° gennaio e rimarrà in vigore fino al 31 dicembre 2017. Infine, dal 1° gennaio, la gestione dell'osigeno liquido passerà direttamente all'Asl.

## LIGURIA

L'assessore regionale alla Salute **Claudio Montaldo** ha annunciato che saranno le farmacie liguri aderenti a Federfarma e Assofarm e non più i distretti, a distribuire direttamente agli utenti le sacche e i cateteri a intermittenza, una volta conclusa la gara in corso tra tutti i fornitori gestita dalla centrale regionale degli acquisti. Infatti, ammontano a circa 2000 in tutta la Regione i pazienti ilio-colostomizzati, un numero giudicato dalla Regione abbastanza rilevante per poter sperimentare la nuova distribuzione e semplificare così la vita ai malati, che potranno evitare di disperdersi sul territorio. "La decisione -spiega **Montaldo**- è stata assunta per rendere più capillare la distribuzione del materiale sanitario e andare così incontro alle esigenze dei pazienti. Parte del risparmio che otterremo, a seguito della gara, verrà utilizzato per pagare il servizio delle farmacie". Questo accordo tra Regione e farmacie riguarda inoltre, la proroga sino a fine anno di tutti i precedenti accordi, riguardanti la distribuzione dei farmaci in nome e per conto del Servizio sanitario regionale, che comprendono circa 700.000 confezioni all'anno e hanno contribuito a un risparmio di circa 10 milioni di euro l'anno.

Elisabetta Borachia, presidente di Federfarma Liguria, conferma la sua soddisfazione per l'esito della trattativa con la Regione: "È la prima volta che nel nostro Paese il concetto di presa in carico dei pazienti da parte della farmacia viene riconosciuto e retribuito come servizio professionale dal nostro primo interlocutore istituzionale, la Regione".

## TOSCANA

L'assessore al Diritto alla Salute **Luigi Marroni** ha illustrato alla IV Commissione Sanità del Consiglio regionale la proposta di legge di riforma del servizio sanitario toscano, approvata a fine dicembre dalla Giunta. La proposta di legge, attraverso un percorso che durerà un anno, prevede la fusione delle attuali 12 Asl in 3 grandi aziende sanitarie, una per ciascuna Area vasta: Toscana Centro (Firenze, Prato, Pistoia, Empoli); Toscana Nord Ovest (Massa Carrara, Versilia, Lucca, Pisa, Livorno); Toscana Sud Est (Siena, Arezzo, Grosseto). "Noi avremmo voluto integrare da subito anche le aziende ospedaliero-universitarie -ha precisato- ma questo obiettivo per ora resta sullo sfondo, ha bisogno di un dibattito e leggi nazionali". Le attuali 12 Asl verranno commissariate, con un commissario unico per ciascuna Area vasta, e per tutto il 2015 continueranno a esistere. In ciascuna delle 12 Asl verrà nominato un vicecommissario, che per lo svolgimento delle sue funzioni si avvarrà di uno staff composto da professionisti del servizio sanitario regionale. Dal 1° gennaio 2016 verranno istituite 3 aziende Usl, ciascuna con un direttore di Area vasta, dotate di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia imprenditoriale, organizzativa, amministrativa e contabile. "Un percorso complesso, che era già cominciato oltre un anno fa con il passaggio dai 3 Estav, gli enti tecnico-amministrativi di Area vasta, all'Estav unico -ha commentato l'assessore **Marroni**- Un percorso che vorremmo fare con la più ampia base di partecipazione possibile, e quindi attraverso una concertazione con enti locali, università, sindacati". (URIS.RR)

Rassegna stampa nazionale: una settimana di notizie farmaceutico-sanitarie

## PER LA SANITÀ TAGLI DA 2 MILIARDI IN ARRIVO FEDERFARMA: ORA BASTA CON LE SFORBICATE

*La prospettiva di ulteriori interventi che penalizzino il settore del farmaco suscita la protesta sia della Federazione dei titolari di farmacia sia di Farmindustria. Entrambe chiedono alla parte pubblica di non continuare a colpire la spesa farmaceutica e di cercare altrove sprechi e inefficienze*

L'incontro Stato-Regioni sulla natura dei tagli da apportare alla sanità si è concluso con un rinvio. Immediata le reazioni delle categorie coinvolte. Federfarma auspica che "il rinvio alla prossima settimana delle decisioni sui tagli da parte delle Regioni permetta di individuare i settori sui quali le Regioni possono intervenire per ridurre sprechi e inefficienza senza colpire ancora una volta la spesa farmaceutica" (*Il Messaggero*, 30.1.15; *la versione integrale del comunicato stampa di Federfarma del 29.1.15 è reperibile sul sito*). Anche Farmindustria ha espresso in una nota il proprio dissenso: "Non ci vogliamo credere. Sentiamo parlare di un taglio di 2 miliardi al Fondo sanitario nazionale con ben 750 milioni a carico delle imprese del farmaco. Se fosse vero, sarebbe la solita storia dell'industria farmaceutica utilizzata come bancomat, con la riproposizione di vecchie logiche, del tutto incompatibili con la necessità di cambiare passo, attente solo al risparmio e non alla salvaguardia di una industria che era ed è ancora una leva strategica di crescita per il Paese" (*Il Sole 24 Ore Sanità*, 28.1.15).

### SANITÀ REGIONALE CONTI DIFFICILI

Un debito a breve termine verso i fornitori di almeno 27,5 miliardi, che, sebbene in calo del 20%, resta una montagna di scalare. E un indebitamento a medio/lungo termine per 23,7 miliardi, in crescita dell'8,5%, fatto di mutui, prestiti obbligazionari e anticipazioni dal Mef con restituzioni anche in 30 anni. Continua-

no a navigare in acque agitate i conti di Asl e ospedali, mentre Regioni e Governo stanno per concordare l'azzeramento dell'aumento di 2,2 miliardi di fondi per il 2015 in omaggio ai tagli da 4 miliardi previsti dalla manovra. La misura dell'indebitamento degli enti sanitari è scattata dalla relazione della Corte dei Conti che fotografa la situazione finanziaria del Ssn nel 2013 (*Il Sole 24 Ore*, 26.1.15). La Relazione evidenzia anche che le Regioni e le amministrazioni del Sud sono gli enti maggiormente penalizzati dalle manovre di contenimento della spesa attuate dal 2008 al 2013. La sanità è tra i settori che hanno subito i tagli più pesanti: in particolare, sono state ridotte le voci relative al personale e alla spesa farmaceutica convenzionata. Nel 2013 il peso della spesa sanitaria su quella corrente complessiva è stato pari al 75,87%, contro il 76,50% del 2012. La Corte dei Conti osserva che il Ssn "sta riassorbendo i disavanzi grazie agli efficaci meccanismi di monitoraggio", ma, in assenza di opportuni investimenti in tecnologie e infrastrutture, c'è il pericolo di un "deficit assistenziale" (*Il Sole 24 Ore Sanità*, 27.1.15).

### LIBERALIZZAZIONE PRO E CONTRO

L'intervento dell'economista Nicola Salerno, secondo il quale la liberalizzazione del settore farmaceutico (eliminazione della pianta organica e dello uniform price nella vendita al dettaglio dei farmaci di fascia A e di fascia C con obbligo di prescrizione) produrrebbe effetti positivi in termini di tur-

nazione, qualità e governance, riaccende il dibattito sul tema (*Newsletter Il Sole 24 Ore Sanità*, 29.1.15). Per Fabrizio Gianfrate, che esamina i vari aspetti di eventuali misure di deregulation delle farmacie, i benefici collettivi in termini di prezzi e qualità, sviluppo e occupazione, così come l'efficienza economica del sistema sembrano -a queste condizioni di mercato e di filiera- dipendere molto poco dall'incremento nel numero degli esercizi o dalla liberalizzazione dei farmaci C con obbligo di ricetta. E complessivamente gli svantaggi per il cittadino sarebbero più dei vantaggi (*Quotidianosanità.it*, 28.1.15). Condivide queste osservazioni Federico Spandorino, che sottolinea come l'ipotesi che con la liberalizzazione si otterrebbero vantaggi economici in termini di riduzione dei prezzi dei farmaci sia inverosimile (*Newsletter Il Sole 24 Ore Sanità*, 29.1.15). Il vero pericolo della liberalizzazione in un comparto così delicato è intaccare il diritto all'assistenza farmaceutica, osserva Ettore Jorio, secondo cui ormai è una moda utilizzare atteggiamenti riformistici per conseguire plateali consensi (*Quotidianosanità.it*, 29 gennaio 2015).

### VARIE

**Rapporto Osmed.** Nei primi 9 mesi del 2014 sono stati spesi 20 miliardi in medicinali, tra spesa pubblica e privata. I dati Osmed, presentati alla stampa, indicano in particolare che, per la prima volta, i farmaci unbranded rappresentano oltre la metà del costo sostenuto dalle Regioni per i rimborsi dei medicinali Ssn. Sul fronte della spesa sostenuta dai cittadini, invece, aumenta la quota destinata all'acquisto di farmaci di marca attraverso il meccanismo della compartecipazione. Per quanto riguarda i consumi, i farmaci più utilizzati sono quelli per il sistema cardiovascolare, seguiti da

quelli per l'apparato gastrointestinale e per il metabolismo (*La Repubblica*, 27.1.15).

**Lea.** Il Ministero della Salute ha definito la proposta dei nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea), che sarà presentata alle Regioni la prossima settimana. Tra le novità introdotte: l'analgesia epidurale, la fecondazione assistita, una serie di screening neonatali, alcune vaccinazioni, gli esami per la celiachia e alcuni costosi ausili per persone affette da gravi disabilità (*La Repubblica*, 28.1.15).

**Ad Agrigento i presidi per i diabetici** verranno distribuiti dalle farmacie, in seguito all'approvazione dell'accordo stipulato a livello regionale dall'assessorato alla Salute e Federfarma. "Finalmente siamo riusciti a ottenere un risultato straordinario" commenta il presidente di Federfarma Agrigento Claudio Miceli: "I pazienti potranno rivolgersi al presidio di prossimità, cioè le nostre farmacie, per ritirare i farmaci. In questo modo l'Asp e l'assessorato potranno risparmiare notevolmente" (*Giornale di Sicilia Agrigento*, 28.1.15).

**Farmaci: troppi sprechi.** Farmaci acquistati e mai utilizzati, confezioni lasciate a metà per l'interruzione (spesso arbitraria da parte del paziente) della cura: gli armadietti

degli italiani sono pieni di medicinali scaduti, si stima che ogni anno finiscano nella spazzatura farmaci per il valore di oltre un miliardo e mezzo. Un modo per non sprecarli, suggerisce il presidente di Federfarma Lazio Franco Caprino, sarebbe donarli a enti caritatevoli, poiché sono in aumento le persone che non possono permettersi di acquistare i medicinali di cui hanno bisogno (*Il Messaggero*, 28.1.15).

**Il giallo sui dossier di Cottarelli.** Non sono ancora stati resi pubblici i documenti dei 25 gruppi di lavoro che hanno fatto proposte per i singoli settori nell'ambito del compito affidato al Commissario Cottarelli. Sono state evasive le risposte di Palazzo Chigi e del Ministero dell'Economia e Finanza ad associazioni che ne hanno chiesto notizie. "Si era parlato della spending review come panacea di tutti i mali per eliminare tagli lineari che diminuiscono servizi senza rimuovere gli sprechi. Invece i documenti sono chiusi nei cassetti. In altri Paesi sarebbe inammissibile. Inoltre, i cittadini hanno diritto di sapere cosa è stato prodotto con i soldi pubblici", commenta Elena Aga Rossi, presidente di Italia foia.it (Freedom of information act), iniziativa per il

diritto di accesso alle informazioni della pubblica amministrazione, con l'obiettivo di avere in Italia una legge come quella statunitense (*Corriere della Sera*, 29.1.15).

**Migliora il clima di fiducia di imprese e consumatori.** Prometeia ipotizza una crescita dello 0,7% e 110mila posti di lavoro con il Jobs Act. Nomisma è più prudente. Il Tesoro colloca Btp con i tassi al minimo storico. Secondo l'Istat, il mattone riprende. La recessione potrebbe diventare un ricordo grazie a un cocktail di "shock esterni", fatto di cambio debole, bassi prezzi del petrolio e tassi ai minimi (*La Repubblica*, 30.1.15).

**Il caso Stamina** volge verso la conclusione. Nell'udienza preliminare Davide Vannoni, inventore del metodo Stamina, e altri sei imputati hanno chiesto il patteggiamento. Vannoni ha anche annunciato il ritiro del ricorso presentato al Tar Lazio contro i provvedimenti del Ministero della Salute e del Comitato scientifico che avevano bocciato la sperimentazione (*Corriere della Sera*, 28.1.15). (US.SM - 1693/47 - 3.2.15)

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

**CLINIANS**  
DERMOCOSMETIQUE

LA NUOVA LINEA VISO  
DEDICATA ALLE PELLI SENSIBILI.

**IPOALLERGENICA  
SENZA PARABENI**

**PULIZIA VISO**  
Per detergere, tonificare e purificare quotidianamente la pelle del viso.

**TRATTAMENTI VISO**  
Specifici per la cura e la bellezza della tua pelle.

**IN ESCLUSIVA PER LA FARMACIA.**

VALERIA MAZZA PER CLINIANS - www.cliniansdermocosmetique.it www.silc.it

*Rinnovati il protocollo d'intesa e la collaborazione*

## FEDERFARMA E GSK INSIEME PER OFFRIRE NUOVI SERVIZI AL PAZIENTE

*Il cittadino al cuore della partnership, la salute nella vita reale e il ruolo del farmacista nella comunità, competenze e tecnologie d'avanguardia per aiutare i pazienti e per ridurre i costi. Un futuro di ulteriori servizi*

Federfarma e GSK hanno riunito i propri direttivi, guidati da Annarosa Racca e Daniele Finocchiaro, per un giorno intero, a Verona, per varare la partnership 2015 basata sul caposaldo comune alle due organizzazioni: la centralità del paziente. Una centralità che per Federfarma si esprime nel ruolo di presidio sociale, consiglio e indirizzo svolto dalle farmacie e per GSK nella ricerca e introduzione di farmaci e vaccini studiati per dare i migliori risultati nelle condizioni reali d'impiego, migliorare la qualità di vita e consentire un adeguato accesso alle cure.

Per questo le attività relative alla partnership 2015 saranno focalizzate su un programma di Pharmaceutical Care grazie al quale il farmacista, attraverso interventi formativi di aggiornamento e una sofisticata piattaforma informatica (la cui realizzazione è stata affidata a Promofarma, società di servizi di Federfarma), potrà effettuare un migliore counselling e favorire una maggiore aderenza alla terapia del paziente, soprattutto per malattie croniche a grande impatto sociale come quelle respiratorie, svolgendo nel contempo un prezioso servizio di analisi e monitoraggio

dati e contribuendo al risparmio di risorse del Servizio sanitario nazionale.

Il programma 2015 vede già le due organizzazioni all'opera per realizzare capillarmente gli interventi previsti, ma è allo studio anche l'ampliamento di questi stessi servizi con una valorizzazione nel territorio delle campagne di prevenzione vitali per la salute pubblica come quelle vaccinali, che, negli ultimi tempi, in particolare nel caso delle vaccinazioni antinfluenzali, hanno subito importanti rallentamenti con notevoli danni per le persone e per la comunità.

### AOSTA E SARDEGNA ELEZIONI REGIONALI

Federfarma Valle d'Aosta e Federfarma Sardegna hanno rinnovato i rispettivi vertici per il prossimo triennio. Riportiamo di seguito l'esito delle elezioni e della distribuzione delle cariche.

- **Valle d'Aosta:** presidente Cesare Quey; vicepresidente Alessandro De-tragiache; segretario Fabio Giacherio; tesoriere Cesare Saroglia; consigliere responsabile rurale Renato Rovito.

- **Sardegna:** presidente Giorgio Congiu; vicepresidente Carlo Ghiani (delegato alle assemblee di Federfarma nazionale); segretario Renato Usai; tesoriere e presidente Sunifar Sardegna Carlo Columbano; consiglieri Pierluigi Annis, Alessandro Cicilloni, Manlio Grandino, Michelangelo Mundula, Maria Rita Mura, Maria Pia Orrù, Pasquale Sechi, Manuela Talu.

### COSMOFARMA UN RICCO CALENDARIO

Si riempie man mano il calendario degli eventi della 19° edizione di Cosmofarma Exhibition (alla Fiera di Bologna dal 17 al 19 aprile), divenuta ormai non soltanto la più importante fiera del mondo della farmacia in Italia e una delle principali a livello europeo (356 espositori e oltre 600 brand nel 2014, con 27.566 visitatori), ma anche preziosa occasione di incontro e di confronto, oltre che di aggiornamento. Oltre all'importante convegno istituzionale indetto sabato 18 aprile mattina da Federfarma, e al ricco calendario di eventi legati sia ai 4 focus di approfondimento (Automedicazione, Dermocosmesi, Alimentazione e Tecnologia per la farmacia), sia ai numerosi meeting promossi dalle aziende espositrici, quest'anno si terranno, infatti, anche due importanti incontri scientifici.

Per la prima volta a Cosmofarma avrà luogo il congresso "Dermocosm - Vita Cutis",

che coinvolgerà dermatologi, medici estetici e chirurghi plastici, sotto la direzione scientifica del professor Antonino Di Pietro e il patrocinio di Isplad (Società internazionale italiana di dermatologia, plastica-estetica e oncologica) e di prestigiose associazioni mediche (Adoi, Aida, Ddi, Sidapa, Siodemast). Altro congresso scientifico sarà quello organizzato dal professor Enrico Roda, docente di gastroenterologia all'Università di Bologna, che proporrà un collegamento tra un'alimentazione sana e un corretto stile di vita con la salute e il benessere. Due appuntamenti da non perdere, soprattutto per quei farmacisti che intendano qualificare e differenziare il loro servizio puntando su una specializzazione nel campo sia della cosmesi, sia della dietetica e dei disturbi alimentari.

### FONTANESI (VENETO): FARMACEUTICA VIRTUOSA

“Ci piacerebbe che, d'ora in poi, la politica regionale guardasse alla

farmaceutica del territorio non come a un settore sul quale operare nuovi tagli, che danneggerebbero un importante servizio ai cittadini già gravemente penalizzato, ma investendo le risorse recuperate in forniture di nuovi servizi utili alla cittadinanza. Se si dovesse pensare a nuovi tagli e risparmi, sarebbe opportuno e giusto guardare ad altri settori della sanità". Così Alberto Fontanesi, presidente di Federfarma Veneto, commenta i soddisfacenti i dati della spesa farmaceutica regionale relativi al periodo gennaio-settembre 2014, che registrano una riduzione del 2,6% rispetto al 2013, arrivando a un totale di 578 milioni e 889mila euro. Va notato che, diversamente dalla tendenza nazionale, in Veneto il numero delle prescrizioni è in calo (-2,7%, mentre il dato italiano segnala un, pur lieve, aumento, dello 0,4%).

## TUMORI RARI È NATA LA IART

**I**art, Italian association rare tumors, è una nuova associazione, nata per rafforzare le conoscenze e quindi favorire le diagnosi precoci dei tumori rari, che rappresentano in Italia 70mila casi l'anno (circa il 20% del totale delle neoplasie, 365.500 nel 2014). La presiede il professor Fernando Cirillo, chirurgo oncologo presso gli Istituti Ospitalieri di Cremona, che sottolinea il fatto che "i sintomi vengono spesso attribuiti a malattie più frequenti. Vogliamo educare i clinici, che devono avere gli strumenti per individuarli in fase precoce". Tra i tumori rari più noti vi sono i sarcomi, i tumori stromali gastrointestinali e quelli neuroendocrini.

Secondo Cirillo, è necessario "colmare un preoccupante vuoto di risorse e di contenuti, vista l'offerta ancora scarsa delle nostre università, che, anche dopo le più recenti riforme, hanno per molti versi accantonato la didattica dedicata a questi tumori. Gli aggiornamenti devono quindi passare attraverso canali diversi. Vogliamo creare un'offerta formativa, didattica ed educativa strutturata, organizzata e continua. La nostra associazione riconosce il valore della scuola e abbiamo scelto la didattica come forma di aiuto indiretto al paziente".

La formazione e l'aggiornamento promossi dall'associazione (che è costituita da un gruppo di esperti in materia) saranno rivolti soprattutto a medici, specialisti di settore, personale sanitario e studenti universitari.

## DISPONIBILE ON LINE IL NUOVO INFOFARMA

**È** disponibile gratuitamente on line, all'indirizzo <http://www.ulss20.verona.it/infofarma.html>, il nuovo numero (6/2014) di *Infofarma*, rivista bimestrale di "informazione indipendente e aggiornamento sanitario" curata dal pool di esperti che produceva l'autorevole *Dialogo sui Farmaci* ed edita dalla Ulss 20 di Verona. Nella nuova pubblicazione si segnalano, tra l'altro, l'editoriale di Massimo Valsecchi (direttore del Dipartimento prevenzione della Ulss 20 di Verona) sul rapporto tra magistratura e sanità (che prende spunto da una sentenza in materia di vaccinazioni), e il forum clinico sulle politiche delle facoltà di medicina in tema di conflitto di interessi.

## AUROBINDO INVESTE SUL MERCATO EUROPEO

**A**urobindo Pharma, dopo l'acquisizione nell'aprile 2014 di Actavis Europa, sta ora procedendo nello sviluppo di una vasta gamma di servizi dedicati soprattutto ai mercati dell'Ue, posizionandosi tra le prime 10 aziende in diversi Paesi, anche grazie al ricco portfolio prodotti in numerose aree terapeutiche, che comprendono antibiotici, farmaci antiretrovirali, cardiovascolari, neurologici, gastrointestinali e anti allergici. Dopo la fase di integrazione, Aurobindo si sta focalizzando nel creare una base solida in Europa ed è orientata a sostenere il proprio business in farmacia e in ospedale per quanto riguarda il portfolio degli equivalenti, dei propri prodotti brandizzati e dei propri farmaci di automedicazione. La società, proprietaria di sedi impianti di produzione high-tech e di due centri di Ricerca e Sviluppo, esporta in più di 125 Paesi e ora sta sviluppando quattro nuovi siti completamente dedicati ai mercati europei. Aurobindo potrà così sorvegliare il processo completo (dalla produzione dei principi attivi, alla ricerca fino al prodotto finale), in modo che i farmaci siano conformi ai più elevati standard regolatori.

## Recensioni

### FARMACISTA IN GIALLO TORNA IL DOTTOR RAIMONDI

Se ne erano perse le tracce ormai da tempo. Da 10 anni, infatti, del dottor Luigi Raimondi non si avevano più notizie. Ecco che, invece, il farmacista, protagonista in passato di due gialli (*Il collezionista di capsule* e *Il segreto dell'urna*), scritti da Paolo Betto vicedirettore di Federfarma, torna alla ribalta in un nuovo libro dello stesso autore, dal titolo *Nel Labirinto della memoria*. Il libro, pubblicato da Editoriale Giornalidea con il supporto di Mylan Italia, prende il via proprio dalla misteriosa sparizione del farmacista, intorno alla quale ruota l'intera vicenda. Sarà stato rapito? Avrà voluto far perdere le proprie tracce perché coinvolto in qualche losco traffico? Come per ogni giallo che si rispetti, la trama non va rivelata. In ogni caso, il "Labirinto" merita di essere letto per il continuo accavallarsi e intrecciarsi di avvenimenti, che crea una buona dose di suspense, e anche per l'alternanza tra momenti di tensione e passaggi divertenti che tengono sempre viva l'attenzione del lettore. Si tratta - come scrive Annarosa Racca, presidente di Federfarma nella propria prefazione - di una "storia che è un po' lo specchio di quelle che ogni giorno viviamo nelle nostre farmacie, dove dobbiamo confrontarci con persone di ogni genere, che spesso ci raccontano le loro vicende personali e ci rendono partecipi, nel bene e nel male delle loro vite".

Mylan Italia, da parte sua, ha voluto cogliere l'occasione di questa pubblicazione per festeggiare, in modo un po' diverso dal solito, i 15 anni della propria presenza sul mercato nazionale. "È - scrive Cinzia Falasco Volpin, amministratore delegato di Mylan Italia, nella presentazione - un piccolo segnale di attenzione nei confronti di una categoria che, nelle strategie aziendali, ha un posto centrale, così come ce l'ha nella società italiana". La pubblicazione è distribuita dalla rete di informatori scientifici Mylan.

Paolo Betto

**Nel Labirinto della memoria**  
Editoriale Giornalidea

## DDL MERCATO E CONCORRENZA FEDERFARMA DIFENDE IL MODELLO ITALIANO

**Precedenti:** circolare Federfarma prot. n. 9468/287 del 7 luglio 2014.

Federfarma ritiene opportuno fornire un aggiornamento sull'iter di predisposizione del disegno di legge annuale sulla concorrenza e sui propri interventi volti a evitare che il provvedimento contenga misure con un impatto negativo sull'efficienza del servizio farmaceutico. È bene ricordare che l'articolo 47 della Legge 99/2009 prevede che il Governo emani annualmente un disegno di legge in materia di concorrenza, anche tenendo conto delle segnalazioni effettuate dall'Autorità Garante della Concorrenza e del mercato. Proprio in tale ottica, nel luglio scorso, l'Antitrust aveva inviato al Parlamento e al Governo una serie di proposte, alcune delle quali riguardanti il settore farmaceutico (vedi circolare citata alla voce "Precedenti").

Federfarma si è, quindi, immediatamente attivata per denunciare l'impatto negativo di ulteriori interventi di deregolamentazione del servizio farmaceutico, già oggetto nel passato di ripetute misure incoerenti e non in linea con l'obiettivo prioritario di tutela della salute pubblica che orienta l'attività delle farmacie. In occasione di un incontro con il presidente dell'Antitrust, professor Giovanni Pitruzzella, Federfarma ha ribadito le proprie argomentazioni a difesa della valenza sanitaria dell'attività delle farmacie, riconosciute dalle sentenze della Corte Costituzionale e della Corte di Giustizia Europea.

Successivamente, Federfarma ha avuto una serie di incontri a livello politico e tecnico, sia nell'ambito del Ministero dello Sviluppo economico, con il ministro Federica Guidi e con il sottosegretario Simona Vicari, sia nell'ambito del Ministero della Salute, con il ministro Beatrice Lorenzin e con i suoi uffici. Infatti, il Ministero dello Sviluppo economico ha, in base al suddetto

articolo 47, il compito di predisporre il Ddl, mentre il Ministero della Salute deve dare il proprio parere sulle norme riguardanti il settore sanitario.

Proprio nei giorni scorsi si è svolto un incontro presso il Ministero della Salute, in occasione del quale Federfarma ha ribadito ancora una volta le conseguenze fortemente negative di misure di ulteriore deregolamentazione, quali il passaggio dal sistema attuale basato su un numero massimo di farmacie a uno basato sul numero minimo, che svuoterebbe di significato i concorsi recentemente svolti, un'ulteriore riduzione del quorum, già drasticamente ridotto dal Decreto Cresci-Italia a una farmacia ogni 3.300 abitanti, ovvero la vendita di medicinali con ricetta medica al di fuori delle farmacie, sulla quale si sono espresse in modo netto sia la Corte di Giustizia Europea sia la Corte Costituzionale.

Sul provvedimento è in corso un confronto tra il Ministero dello Sviluppo economico e i ministeri competenti sulle singole materie. Per quanto riguarda i possibili interventi sul settore farmaceutico, il Ministero della Salute ha già espresso la propria contrarietà rispetto a ipotesi che finirebbero per snaturare la valenza sanitaria e universale del servizio offerto dalle farmacie. A tale proposito, il *Sole 24 Ore Sanità on line* ha pubblicato, in data odierna, 3 febbraio 2015, la notizia dell'invio da parte del ministro Lorenzin di una lettera al ministro Guidi per ribadire la competenza del Ministero della Salute sulla materia.

Nell'assicurare che Federfarma continuerà a intervenire in tutte le sedi per difendere i principi su cui si basa l'efficienza del servizio farmaceutico e che fornirà ulteriori informazioni sull'iter del provvedimento in questione, si segnala che il Ddl dovrebbe essere esaminato dal Consiglio dei ministri il 20 febbraio prossimo.

(URIS.PB - 1683/46 - 3.2.15)

## GESTIRE GLI INTEGRATORI

### Progetto "Farmintegra" di Aiipa e Federfarma

Il mercato degli integratori alimentari è in crescita: l'Italia è il primo Paese per volumi di vendita in Europa. Il 90% degli integratori passa per la farmacia e il farmacista è la principale fonte di consiglio nella scelta del consumatore. Da una indagine effettuata da Ims su 300 farmacie risulta che il 38% dei titolari intende investire nel mercato degli integratori.

Sulla base di tali dati e dell'esigenza dei colleghi di

presidiare nel modo più efficace tale mercato, ampliando e approfondendo le proprie conoscenze e competenze nasce -dalla collaborazione tra Aiipa (Associazione italiana industrie prodotti alimentari) e Federfarma- il Progetto "Farmintegra", che sviluppa un percorso di training biennale sugli integratori alimentari, effettuato da esperti e riservato ai farmacisti titolari e ai loro collaboratori.

"FarmIntegra" consta di **un corso Fad, con crediti Ecm, offerto gratuitamente a tutti i titolari di farmacia e ai loro collaboratori nel biennio 2015/2016.** I crediti Ecm

sono 10 per il 2015 e 10 per il 2016. Il corso è suddiviso in 2 parti: la prima è incentrata su mercato in farmacia e negli altri canali, nuova legislazione italiana ed europea, principali classi di integratori e benefici dimostrati; la seconda parte approfondisce le tecniche di comunicazione sugli integratori e insegna a gestire più efficacemente gli spazi in farmacia.

I contenuti della prima parte sono stati curati da Ims Health e dai docenti Paola Minghetti (Dipartimento Scienze farmaceutiche dell'Università di Milano) e Michele Carruba (Dipartimento di Biotecnologie mediche della stessa Università); quelli della seconda parte, dedicata alla comunicazione con il consumatore, dalla società Shackleton Consulting (*sul sito di Federfarma, potete consultare il programma del corso, con link a due video di presentazione da parte di Federfarma e di Aiipa*).

Tale iniziativa, oltre a fornire agli associati un ulteriore strumento gestionale e professionale utile allo sviluppo della farmacia, intende parallelamente ricordare all'opinione pubblica che in farmacia i cittadini trovano professionisti qualificati e periodicamente aggiornati in grado di dare consigli adeguati e di aiutare nelle scelte di prodotti dell'area benessere. In tale ottica sono previste anche periodiche comunicazioni alla stampa, in parallelo allo svolgimento del corso. La presentazione del corso ai giornalisti è prevista il 10 febbraio, in occasione di una conferenza stampa a Milano, presso la sede di Federfarma Lombardia (*appuntamento alle 11.30, in viale Piceno 18; saranno presenti: Annarosa Racca, presidente di Federfarma; Alessandro Colombo, vicepresidente di Aiipa/Area integratori; Sergio Liberatore di Ims Health; Isabella Cecchini di GfK Eurisko; i docenti Paola Minghetti e Michele Carruba; Sara Langhetti e Francesca Casiraghi di Shackleton Consulting*).

Il corso è accessibile gratuitamente tramite link dalla sezione riservata ai titolari di farmacia del sito [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it). Per l'accesso è necessario essere registrati al sito Federfarma. Agli utenti registrati che non hanno aggiornato di recente i propri dati, prima di accedere al corso, verrà chiesto di confermare o aggiornare i dati del proprio profilo.

Vista la validità scientifica dell'iniziativa e l'importanza e attualità dei temi trattati, che riguardano un settore di grande interesse per la farmacia, Federfarma invita tutti i colleghi a voler approfittare di tale opportunità, seguendo il corso in questione, formulando anche, al termine del corso stesso, eventuali suggerimenti e proposte per rendere sempre più efficace l'attività di formazione proposta.  
(US-URIS/SN-PB - 1651/43 - 2.2.15)

## CREDIFARMA

### Gli esiti dell'Assemblea dei soci

Giovedì 29 gennaio 2015 si è tenuta l'Assemblea ordinaria di Credifarma, per esaminare e deliberare in ordine al progetto di riqualificazione della società individuato dai tre soci: Federfarma, Banca nazionale del lavoro e Unicredit. In sede assembleare sono state definite alcune linee di intervento concrete, di cui si dirà appresso. Prima di fornire notizie in ordine alle conclusioni

## RICETTA ELETTRONICA CANONE NON CORRETTO

Federfarma ha appreso dalle segnalazioni di alcune farmacie che una software house, Qualità in farmacia srl, ha comunicato alle farmacie proprie clienti l'applicazione, a partire da gennaio 2015, di un aumento del canone precedentemente pattuito, in relazione al maggior lavoro che l'azienda avrebbe prodotto per implementare la ricetta elettronica.

Federfarma, dopo aver esaminato la documentazione pervenuta dalle farmacie che hanno effettuato la segnalazione, ha ritenuto che tale aumento, applicato automaticamente, senza preventiva accettazione da parte del titolare di farmacia, non sia conforme alla normativa contrattuale. Conseguentemente, ha inoltrato una nota (*consultabile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*) all'azienda informatica, contestando l'aumento richiesto e chiedendo specifici chiarimenti.  
(UL.BF - 1299/36 - 27.1.15)

di tale riunione, si ritiene opportuno riepilogare le motivazioni che hanno portato i soci a predisporre tale progetto.

Come è noto, in occasione della precedente Assemblea della società, tenutasi il 30 aprile 2014, è stato presentato e approvato il bilancio 2013 di Credifarma, circostanza che ha palesato a Federfarma e agli altri soci talune difficoltà, anche finanziarie, in cui versa la società partecipata. Si ricorda che, prima di allora, in 27 anni di attività, la società aveva approvato solo bilanci positivi, accantonando oltre 30 milioni di fondi patrimoniali, distribuito un milione di dividendi, 6 milioni di commissioni alle associazioni provinciali e finanziato oltre 8000 farmacie per un ammontare di oltre 48 miliardi, recuperato oltre il 70% (710 milioni) degli interessi anticipati dai farmacisti per i ritardati pagamenti.

In estrema sintesi, dai dati sottoposti ai soci, le cause delle difficoltà rilevate sarebbero riconducibili in primo luogo nella svalutazione dei crediti conseguenti alla crisi di carattere strutturale, legata al cambiamento dello scenario economico del Paese e, in secondo luogo, all'indebolimento della mission originaria della società conseguente alla riduzione dei ritardi di pagamento delle Asl e alla contrazione del valore delle Dcr. In tale situazione di criticità, in accordo con i soci, sono state adottate una serie di iniziative e, nello stesso tempo, si è sviluppato un serrato confronto tra i soci stessi con l'obiettivo di individuare le soluzioni più opportune per favorire il rilancio dell'attività della società.

Tutta questa fase di confronto è stata costantemente incoraggiata e portata avanti dal Consiglio di Presidenza di Federfarma, con l'ausilio di alcuni professionisti esperti del settore. L'obiettivo primario di Federfarma è ovviamente quello di salvaguardare le farmacie attualmente clienti della

società, assicurare a tutte le farmacie l'accesso a uniformi e standardizzati servizi, far sì che Credifarma prosegua nell'attività di intermediazione finanziaria e tutelare i dipendenti della stessa.

Il confronto tra i soci ha portato alla predisposizione di un progetto di riqualificazione della società, con il quale vengono individuate le linee di azione che si intendono promuovere per dare continuità operativa a Credifarma.

Il progetto prevede, in sintesi, che Credifarma incentri la propria futura attività:

- sull'anticipo crediti verso aziende sanitarie locali mediante presentazione delle Distinte contabili riepilogative
- sul recupero crediti verso le aziende sanitarie locali
- sulla promozione di servizi/prodotti forniti direttamente dalle banche socie
- sull'attività di servicing.

Il piano prevede inoltre che, al fine di garantire il rilancio della società e il suo autosostentamento, Credifarma cessi di svolgere l'attività di erogazione di credito a medio-lungo termine connesso con mutui a farmacisti e/o crediti per ristrutturazione. Tale attività verrebbe rilevata dalle banche socie tramite l'acquisizione del relativo ramo di azienda. Ciò, in sintesi, è quanto emerso nella recente Assemblea societaria del 29 gennaio 2015.

Il progetto era peraltro già stato inviato al Consiglio di amministrazione di Credifarma, che, dopo averlo esaminato, ha preso positivamente atto delle direttive dei soci, e ne ha condiviso i contenuti.

Sono stati costituiti e hanno già cominciato a operare tre distinti tavoli di lavoro in materia commerciale, creditizia e societaria, formati da rappresentanti di Credifarma e dei singoli soci, funzionali all'esame e allo studio delle diverse implicazioni tecniche e operative scaturenti dal progetto di riqualificazione della società. L'intero piano verrà sviluppato con l'ausilio di due società di advisor di primaria importanza.

L'Assemblea dei soci del 29 gennaio 2015 ha quindi confermato, in ordine alla riorganizzazione di Credifarma, le linee guida indicate nel progetto di riqualificazione e ha deliberato di dare avvio con sollecitudine alla fase operativa. Quale socio di Credifarma, la Federfarma non mancherà di fornire ogni opportuno aggiornamento sugli sviluppi della vicenda, garantendo che la Federazione continuerà a fornire il proprio fattivo contributo a favore della categoria dei farmacisti. (ADIR.EC - 1605/41 - 2.2.15)

## PSN E FARMACIA DEI SERVIZI

### Documentazione per progetti regionali

**Precedenti:** circolari Federfarma prot. n. 925/26 del 21 gennaio 2015, n. 2734/81 del 24 febbraio 2014 e n. 3850/119 del 14 marzo 2014.

A integrazione della circolare prot. n. 925/26 del 21 gennaio scorso, riguardante il riparto dei fondi 2014 per la realizzazione di progetti regionali per il perseguimento di obiettivi prioritari

e di rilievo nazionale nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, Federfarma mette a disposizione la documentazione sottoelencata (*reperibile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*), che potrà essere utile per le Unioni regionali che vorranno proporre alla propria Regione la presentazione di progetti sulla "Farmacia dei servizi".

Si tratta, in particolare:

- del decreto della Regione Piemonte che ha individuato i progetti prioritari per il 2013, in cui rientrano 2 progetti riguardanti la Farmacia dei servizi (La farmacia dei servizi e il suo orientamento a obiettivi di comunità; Il pronto soccorso e la farmacia di comunità: la presa in carico del paziente fragile)
- del decreto adottato dalla Regione Veneto con le medesime finalità e nel quale è stato inserito, nella linea progettuale riguardante la Farmacia dei servizi, l'accordo con le farmacie per la Dpc e la gestione informatizzata dei dispositivi per l'autocontrollo e l'autogestione dei pazienti affetti da diabete mellito.

Federfarma rinnova l'invito a inviare materiale che possa essere utile per le finalità di cui sopra, da girare alle altre articolazioni territoriali. (URIS.PB - 1092/31 - 22.1.15)

## DIRITTI SIAE E SCF 2015

### Quando e quanto si paga

Per quanto riguarda i diritti di autore dovuti alla Siae, per diffusione di musica d'ambiente in farmacia, gli importi sono rimasti invariati rispetto all'anno precedente (*cf. circolare prot. n. 21/2 del 2 gennaio 2014*). Le cifre dovute vengono di seguito riepilogate.

	Diritti d'autore Apparecchi sonori	Diritti d'autore Apparecchi video sonori
Farmacie con superficie <b>fino a 50 mq</b>	euro 58,70	euro 78,30
Farmacie con superficie <b>oltre i 50 mq</b>	euro 111,90	euro 152,80

Il termine di pagamento per la Siae, salvo proroghe dell'ultimo momento, è lunedì 2 marzo 2015. Anche per quanto riguarda i "diritti connessi", Scf ha fatto conoscere le tariffe aggiornate per l'anno 2015, che vengono di seguito riassunte. Si precisa che gli importi indicati nella tabella sono già comprensivi sia dei diritti amministrativi, pari a euro 1,03, sia dell'Iva, dovuta nella misura del 22%.

	Diritti connessi
Farmacie con superficie <b>fino a 100 mq</b>	euro 50,34
Farmacie con superficie <b>da 100 a 200 mq</b>	euro 67,05
Farmacie con superficie <b>da 200 a 400 mq</b>	euro 87,93
Farmacie <b>oltre i 400 mq</b>	euro 134,92

Qualora le Associazioni provinciali avessero deciso o fossero intenzionate a **centralizzare il pagamento** dei diritti per le farmacie eventualmente interessate facenti capo alle stesse, raccogliendo le rispettive adesioni e provvedendo al versamento a Scf dei relativi diritti, nella seguente tabella sono riportate **le tariffe scontate di un ulteriore 10%** rispetto a quelle precedentemente indicate. Anche in tal caso gli importi indicati sono comprensivi dei diritti amministrativi e dell'Iva.

	Diritti connessi
Farmacie con superficie <b>fino a 100 mq</b>	euro 45,43
Farmacie con superficie <b>da 100 a 200 mq</b>	euro 60,48
Farmacie con superficie <b>da 200 a 400 mq</b>	euro 79,28
Farmacie <b>oltre i 400 mq</b>	euro 121,55

Si rammenta altresì che, al fine di consentire alle farmacie interessate, di **sanare eventuali utilizzazioni di musica per annualità pregresse** per le quali non sia intervenuto accertamento da parte delle competenti autorità, continua a essere prevista la possibilità di regolarizzare la situazione provvedendo al pagamento, **entro il prossimo 31 marzo 2015**, di un ulteriore compenso, pari al corrispettivo (ridotto) dovuto per il corrente anno 2015.

Anche per il 2015 i titolari eventualmente interessati potranno usufruire dello sconto, nella misura del 15%, sulle tariffe vigenti per l'utilizzo delle **musiche d'attesa telefoniche**.

Per le modalità di adesione delle farmacie o delle Associazioni e Unioni alla convenzione, si rinvia alle circolari prot. nn. 21/2 e 3581/106, rispettivamente del 2 gennaio e dell'11 marzo 2014.

*La presente circolare (di cui abbiamo proposto qui soltanto la parte di più stretta attualità) è disponibile sul sito di Federfarma nella sua versione integrale, che riporta anche gli adempimenti relativi a varie imposte in scadenza in data antecedente a quella di pubblicazione di questo numero di Farma 7.*  
(UTP.LC - 1146/32 - 23.1.15)

## NUOVE NORME FISCALI E PENALI

### Rientro di capitali e autoriciclaggio

*Il Parlamento ha approvato la legge che introduce la procedura di collaborazione volontaria, in vigore dal prossimo 1° gennaio, in materia di rientro e regolarizzazione dei capitali detenuti all'estero e di autoriciclaggio. La novità del provvedimento è rappresentata dall'introduzione della "voluntary" nazionale, estesa a tutti i contribuenti residenti, per sanare le violazioni compiute fino al 30 settembre 2014, ai fini della dichiarazione delle imposte dirette e indirette, connesse ad attività o investimenti costituiti o detenuti all'interno del territorio dello Stato.*

È stata pubblicata sulla G.U. n. 292 del 17 dicembre 2014, la Legge 15 dicembre 2014, n. 186, contenente disposizioni in materia di emersione e rientro di capitali detenuti all'estero e di

potenziamento della lotta all'evasione fiscale, oltre a contenere disposizioni in materia di "autoriciclaggio". Si illustrano, di seguito, le disposizioni della legge in esame.

• **Collaborazione volontaria (Art. 1)** - La norma disciplina le misure per l'emersione e il rientro di capitali detenuti all'estero e per il potenziamento della lotta all'evasione fiscale. La nuova disciplina dispone, infatti, che l'autore della violazione degli obblighi di dichiarazione commessi fino al 30 settembre 2014, può avvalersi della nuova procedura di collaborazione volontaria, per l'emersione delle attività finanziarie e patrimoniali costituite o detenute all'estero, per la definizione delle relative sanzioni e anche per la definizione dell'accertamento mediante adesione ai contenuti dell'invito al contraddittorio, per le violazioni in materia di imposte sui redditi e relative addizionali, di imposte sostitutive, di Irap e di Iva e, infine, per le eventuali violazioni relative alla dichiarazione dei sostituti di imposta.

Al fine di perseguire tali vantaggi, la norma in esame prescrive che l'interessato debba presentare, spontaneamente, all'Amministrazione finanziaria, i dati relativi a tutti gli investimenti e a tutte le attività di natura finanziaria costituiti o detenuti all'estero, fornendo tutti i documenti e le informazioni per la loro determinazione.

Il Legislatore ha previsto i tempi e le modalità del versamento delle somme dovute. Il versamento può essere eseguito in unica soluzione ovvero essere ripartito in tre rate mensili di pari importo.

La nuova disciplina, tuttavia, non ammette la possibilità di usufruire della collaborazione volontaria nel caso in cui la richiesta è presentata dopo che l'autore della violazione degli obblighi di dichiarazione abbia avuto formale conoscenza di accessi, ispezioni, verifiche o dell'inizio di qualunque attività di accertamento amministrativo o di procedimenti penali, riguardanti l'ambito oggettivo di applicazione della procedura di collaborazione volontaria.

Inoltre, la norma limita a una sola volta la richiesta di accesso alla collaborazione volontaria e dispone, anche, che la procedura di collaborazione volontaria potrà essere attivata entro e non oltre la data del 30 settembre 2015.

Sono stati inoltre disciplinati gli effetti della procedura nei confronti del soggetto che aderisce alla predetta collaborazione volontaria. In particolare, viene prevista l'esclusione della punibilità per i delitti di cui agli artt. 2, 3, 4, 5 (dichiarazione fraudolenta mediante uso di fatture o altri documenti per operazioni inesistenti o mediante altri artifici, di dichiarazione infedele e di omessa dichiarazione), 10-bis e 10-ter (omesso versamento di ritenute certificate e di Iva), del D.lgs. 74/2000.

Viene, anche, esclusa la punibilità delle condotte previste dagli articoli 648-bis e 648-ter (riciclaggio e impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita e autoriciclaggio) del Codice penale, commesse in relazione ai delitti sopra citati (artt. 2,3,4,5,10 bis e 10 ter del D.lgs. 74/2000). La norma specifica che tali disposizioni si applicano solo alle condotte relative agli imponibili, alle imposte e alle ritenute oggetto della

collaborazione volontaria.

La disposizione normativa prevede il pagamento delle imposte dovute sulle somme che sono servite per la costituzione delle attività estere, salvo prescrizione, e sui proventi derivanti da tali somme e/o altre attività. La norma concede, inoltre, al contribuente la possibilità di richiedere all'ufficio, in luogo della determinazione analitica dei proventi-rendimenti, di calcolare gli stessi applicando la misura percentuale del 5% al valore complessivo della loro consistenza alla fine dell'anno e di determinare l'ammontare corrispondente all'imposta da versare utilizzando l'aliquota del 27%, per il solo caso in cui tali consistenze da regolarizzare non eccedano la misura di 2 milioni di euro. La norma prevede altresì una riduzione delle varie sanzioni applicabili.

Nel caso in cui il contribuente non versi le somme dovute nei termini previsti, la procedura di collaborazione volontaria non si perfeziona e non si producono gli effetti previsti dalla nuova disciplina.

Spetta al direttore dell'Agenzia delle entrate il compito di disciplinare, con provvedimento da emanare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della nuova disciplina, le modalità di presentazione dell'istanza di collaborazione volontaria e di pagamento dei relativi debiti tributari.

Può avvalersi della procedura di collaborazione volontaria chiunque detenga patrimoni non dichiarati al fisco. È possibile regolarizzare anche somme o altri beni detenuti irregolarmente in Italia.

#### • **Obblighi di indicazione in dichiarazione dei redditi**

**(Art. 2)** - La norma in esame apporta modifiche, dal 1° gennaio 2015, agli obblighi di indicazione nella dichiarazione dei redditi di eventuali capitali detenuti all'estero, elevandone l'importo da euro 10.000 a euro 15.000.

#### • **Disposizioni in materia di autoriciclaggio (Art. 3)**

La norma in esame, apportando modifiche al Codice penale, introduce nel nostro ordinamento giuridico il reato di "autoriciclaggio". A tal riguardo, il terzo comma del citato articolo, inserisce nel corpus normativo del Codice penale italiano il nuovo articolo 648-ter.1 ("Autoriciclaggio"). La nuova disposizione stabilisce che si applica la pena della reclusione da due a otto anni e della multa da euro 5.000 a euro 25.000 a chiunque, avendo commesso o concorso a commettere un delitto non colposo, impiega, sostituisce, trasferisce, in attività economiche, finanziarie, imprenditoriali o speculative, il denaro, i beni o le altre utilità provenienti dalla commissione di tale delitto, in modo da ostacolare concretamente l'identificazione della loro provenienza delittuosa.

Si applica la pena della reclusione da uno a quattro anni e della multa da euro 2.500 a euro 12.500, se il denaro, i beni o le altre utilità provengono dalla commissione di un delitto non colposo punito con la reclusione inferiore nel massimo a cinque anni.

Si applicano comunque le pene della reclusione da due a otto anni e della multa da euro 5.000 a euro 25.000, se il denaro, i

beni o le altre utilità provengono da un delitto commesso con le condizioni o le finalità di agevolare l'attività di associazioni di tipo mafioso, di cui alla Legge 203/1991.

Fuori dei predetti casi, con l'introduzione della definizione della cosiddetta "condotta di mero godimento", non sono punibili le condotte per cui il denaro, i beni o le altre utilità vengono destinate alla mera utilizzazione o al godimento personale. In tal modo si intende evitare il rischio di duplicazione della sanzione.

La pena è aumentata quando i fatti sono commessi nell'esercizio di un'attività bancaria o finanziaria o di altra attività professionale. La pena è diminuita fino alla metà per chi si sia efficacemente adoperato per evitare che le condotte siano portate a conseguenze ulteriori o per assicurare le prove del reato e l'individuazione dei beni, del denaro e delle altre utilità provenienti dal delitto.

(UTP.LC - 1056/29 - 22.1.15)

## **CONTRIBUTO SISTRI 2014**

### *Le farmacie che non devono pagare*

**Precedenti:** circolare Federfarma prot. n. 8982/269 del 27 giugno 2014.

In previsione della possibile applicabilità, a decorrere dall'1 febbraio, delle sanzioni per il mancato pagamento del contributo annuale al Sistri, sono pervenute, in questi ultimi giorni, richieste di chiarimento in merito al comportamento che deve essere tenuto dalle farmacie, tuttora iscritte al Sistri, che occupano fino a 10 dipendenti, in relazione all'eventuale obbligo di pagare il contributo per l'anno 2014. È necessario riepilogare i termini della questione.

Occorre ricordare che, in seguito al Decreto 24 aprile 2014, le aziende produttrici di rifiuti pericolosi fino a 10 dipendenti non sono più obbligate all'iscrizione al Sistri. Ciò ha indotto molte farmacie che si trovavano in tali condizioni ad attivare le procedure di cancellazione dal sistema entro il termine del 30 giugno 2014, indicato dal citato decreto quale scadenza per il pagamento del contributo per l'anno 2014.

Tuttavia, non tutte le farmacie interessate sono riuscite a completare, nel termine del 30 giugno 2014, tali procedure, a causa di difficoltà tecniche riscontrate con l'utilizzo delle chiavette Usb in loro possesso.

Constatata tale situazione, il Ministero dell'Ambiente ha ritenuto di inviare un comunicato (cfr. circolare citata tra i precedenti) con il quale chiariva 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 comunicato, inoltre, prometteva che sarebbero state diramate procedure e modalità semplificate per la cancellazione degli iscritti e per la restituzione delle chiavette Usb, anche se a oggi nulla di ciò è avvenuto. Su tale vicenda Federfarma conferma che tali farmacie sono esentate dal pagamento del

*contributo annuale 2014* come risulta anche dal chiaro tenore di una pagina del sito del Sistri (*che potete consultare su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*).

Resta comunque la necessità per le farmacie già iscritte al Sistri che hanno fino a 10 dipendenti che non intendono più aderire al Sistri e che attualmente non hanno avviato o concluso la *procedura di cancellazione*, di cancellarsi mediante la procedura informatica con utilizzo della chiavetta Usb in loro possesso, avvalendosi delle indicazioni contenute nella circolare di Federfarma prot. 256 del 19 giugno 2014. Qualora tale procedura evidenziasse difficoltà tecniche insormontabili, sembra opportuno manifestare espressamente, da parte delle farmacie in questione, la propria volontà di cancellazione dal sistema attraverso una comunicazione da inviare tramite raccomandata AR a: *Sistri - Ministero dell'Ambiente e della Tutela del territorio e del mare, via Cristoforo Colombo 44 - 00147 Roma*. Per facilitare le farmacie è stato predisposto un modulo di autodichiarazione che può essere utilizzato a tal fine (è reperibile sul sito di Federfarma).

Per quanto concerne la restituzione dei dispositivi, occorre seguire le indicazioni che dovrebbero pervenire dal Sistri, prevedibilmente tramite e-mail, al termine della procedura di cancellazione elettronica, mentre nei casi residuali di cancellazione comunicata con raccomandata si consiglia di attendere una procedura di riconsegna ufficiale da parte del Ministero, mantenendo la custodia dei medesimi. (UE.AA - 1664/44 - 3.2.15)

## IMU SUI TERRENI

### *Nuovi criteri di classificazione*

*Il Governo ha ridefinito i criteri di classificazione dei terreni, ai fini del pagamento dell'Imu, adottando la classificazione Istat e, contestualmente, prorogando il termine di pagamento del saldo 2014 al prossimo 10 febbraio.*

**Precedenti:** circolari Federfarma prot. nn. 16718/515 del 18/12/2014 e 1146/32 del 23/1/2015.

Sulla G.U. n. 19 del 24 gennaio 2015, è stato pubblicato il Decreto legge 24 gennaio 2015, n. 4, recante "Misure urgenti in materia di esenzione Imu", che ridefinisce i parametri di pagamento dell'imposta, precedentemente fissati dal Decreto ministeriale. 28 novembre 2014 (cfr. circolare Federfarma prot. n. 16718/515 del 18/12/2014).

In particolare, per i terreni soggetti a imposta viene abbandonato il criterio dell'altitudine del Comune, previsto dal citato Dm e adottata la classificazione Istat di territorio "non montano", territorio "parzialmente montano" e territorio "montano".

Il testo del provvedimento in esame prevede che, a **decorrenza dall'anno 2015, l'esenzione dall'Imu si applica:**

- ai terreni agricoli, nonché a quelli non coltivati, ubicati nei Comuni classificati come totalmente "montani", come riportato dall'elenco dei Comuni italiani predisposto dall'Istat

## FARMACI FASCIA C CON RICETTA

### *Verificare le modifiche di prezzo*

L'articolo 1, comma 3, del Decreto legge 27 maggio 2005 n. 87 (noto come Decreto Storage), convertito con la Legge di conversione 26 luglio 2005, n. 149, ha disposto che il prezzo dei medicinali di fascia C con ricetta, stabilito dai titolari dell'Aic, può essere modificato in aumento, da parte di questi ultimi, soltanto nel mese di gennaio di ogni anno dispari, mentre le variazioni in diminuzione sono possibili in qualsiasi momento. Come è noto, invece, il prezzo al pubblico dei medicinali Sop e Otc è liberamente fissato da ciascuna farmacia o dai nuovi punti vendita.

Si invitano le farmacie a verificare le modifiche di prezzo anche per ridefinire le proprie politiche di vendita, tenuto conto della possibilità di praticare sconti sul prezzo al pubblico di tali farmaci, come previsto dall'art. 11, comma 8, della Legge 27/2012 "Crescitalia". Si coglie, infine, l'occasione per ricordare l'obbligo di verificare ed eventualmente aggiornare il prezzo sulle confezioni prima della loro dispensazione al pubblico. (UE.AA - 1179/34 - 26.1.15)

- ai terreni agricoli, nonché a quelli non coltivati, posseduti e condotti dai coltivatori diretti e dagli imprenditori agricoli professionali, di cui all'articolo 1 del D.lgs. 99/2004, iscritti nella previdenza agricola, ubicati nei Comuni classificati come "parzialmente montani", come riportato dall'elenco dei Comuni italiani predisposto dall'Istat.

In sostanza, per il 2015 bisogna far riferimento alla colonna R dell'elenco Istat. In questa colonna la sigla T significa totalmente "montano" (quindi, esenzione per tutti, indipendentemente dall'altitudine); la sigla P significa "parzialmente montano", quindi, è soggetto a pagamento solo chi non è coltivatore diretto o imprenditore agricolo professionale; la sigla NM significa "non montano" e, quindi, soggetto a pagamento Imu.

Tali criteri si applicano **anche all'anno di imposta 2014**. Per l'anno 2014 non è, però, dovuta l'Imu per quei terreni che erano esenti in virtù del citato Dm 28 novembre 2014, e che, invece, risultano imponibili per effetto dell'applicazione dei criteri del Decreto in esame.

I contribuenti che non rientrano nei parametri per l'esenzione verseranno l'imposta **entro il 10 febbraio 2015**. Si precisa che, originariamente, il termine di scadenza era stato fissato al 16 dicembre 2014, ma per effetto delle problematiche conseguenti ai criteri di pagamento contenuti nel Dm 28 novembre 2014, si era deciso un rinvio del termine al 26 gennaio 2015 (cfr. circolare Federfarma prot. n. 1146/32 del 23/1/2015).

(UTP.LC - 1323/37 - 27.1.15)

## LA E-PRESCRIPTION TRANSFRONTALIERA

In attesa che qualcosa si sblocchi in Italia (il termine è scaduto in ottobre 2013) sull'approvazione, tramite decreto, della ricetta cartacea che i cittadini italiani potrebbero portarsi all'estero, la Ue continua a fare passi avanti con l'approvazione, il 18 novembre 2014, delle Linee guida sul set minimo di dati da inserire nelle e-prescription transfrontaliere. Tali Linee guida sono il secondo passo (dopo quello sulla ricetta cartacea) atto a implementare la Direttiva 2011/24 sull'assistenza sanitaria Ue, che prevedeva la pubblicazione di "Linee guida che aiutino gli Stati membri a sviluppare l'interoperabilità delle e-prescription". Il principio era semplice: la prescrizione transfrontaliera europea doveva avere validità a prescindere dal formato, cartaceo o elettronico, della ricetta stessa. Le Linee guida approvate chiudono quindi il cerchio sulla ricetta transfrontaliera stabilendo come una e-prescription Ue dovrà "operare".

Seppur non giuridicamente vincolanti per gli Stati membri, le Linee Guida sono l'opera del cosiddetto eHealth Network, composto dai funzionari pubblici delle autorità competenti in materia di e-health. Per tale ragione gli Stati membri, seppur non vincolati da tali standard, dovranno comunque tenerle ben presenti nel momento in cui approveranno o modificheranno la loro legislazione nazionale in materia di prescrizione elettronica. Tanto per comprendere meglio, è evidente come, quando l'Italia garantirà l'interoperabilità delle ricette elettroniche provenienti da altro Paese Ue (che, pertanto, risponderanno agli standard stabiliti nelle Linee Guida), a quel punto tali e-prescription dovranno essere obbligatoriamente accettate dalle farmacie italiane.

Gli elementi che una prescrizione elettronica transfrontaliera dovrà contenere sono i medesimi elencati nella Direttiva europea del 2012 (cfr. circolare Federfarma 2/2013), che ha stabilito, appunto, i dati obbligatori da includere nella ricetta cartacea Ue.

La e-prescription, da parte sua, prevede anche una lista di elementi non obbligatori da inserire a discrezione degli Stati membri: dalla durata del trattamento alla descrizione

della preparazione magistrale, da ulteriori elementi di identificazione del paziente alle sue caratteristiche fisiche, dalle condizioni sanitarie della persona a ulteriori informazioni relative alla prescrizione, compresa la gestione della sostituzione.

Uno dei compiti degli Stati membri sarà quello di assicurare, attraverso punti di contatto nazionali, informazioni disponibili a livello nazionale, regionale e locale sui professionisti sanitari autorizzati sia a prescrivere un farmaco sia a dispensarlo. Le informazioni inserite in tali punti di contatto saranno accessibili anche ai farmacisti che vogliono assicurarsi della corretta identità del prescrittore. Tali punti di contatto saranno soprattutto responsabili di garantire l'interoperabilità delle e-prescription, in pratica operando una "traduzione" delle e-prescription estere nello standard utilizzato dalla ricetta dematerializzata.

A quel punto, in presenza di e-prescription Ue, i farmaci non potranno essere dispensati dalla farmacia senza appropriata identificazione del paziente, attuata grazie alla presentazione da parte del paziente della Tessera europea di assicurazione malattia e documento di riconoscimento provvisto di foto. Le regole nazionali vigenti relativamente al diritto di sostituzione si applicheranno anche alle ricette elettroniche transfrontaliere e lo stesso varrà per le regole nazionali sulla conservazione delle ricette.

Si attendono ora le mosse degli Stati membri, che dovranno decidere come e quando implementare tali "standard", che sono, comunque, da considerare un processo in itinere, aperto ad aggiornamenti periodici che tengano conto dell'evoluzione del quadro di riferimento legale, tecnologico e dell'esperienza acquisita nei vari Stati membri. (ML)

## FARMACOVIGILANZA UE ESTESA LA BANCA DATI

È stata estesa anche ai farmaci registrati nei singoli Paesi Ue la banca dati in cui l'EmA raccoglie dal 2012 le segnalazioni di eventi avversi relative ai medicinali autorizzati a livello europeo. In particolare nel database (consultabile dai cittadini così come dagli operatori sanitari) sono circa 1.700 i principi

attivi aggiunti, per ognuno dei quali viene fornito un report che raccoglie il totale delle segnalazioni ricevute, aggregate per età, genere, tipo di sospetta reazione avversa e relativa conseguenza. L'EmA, inoltre, ha pubblicato un opuscolo in tutte le lingue dell'Unione per incoraggiare i pazienti a segnalare eventuali reazioni avverse. Il folder spiega anche come effettuare le segnalazioni al medico, alla farmacia di fiducia o alle autorità sanitarie.

Grazie alla legislazione sulla farmacovigilanza in vigore da due anni -che consente l'invio di segnalazioni direttamente dai pazienti, come l'Italia aveva già previsto con una precedente normativa- le notifiche trasmesse dai cittadini sono aumentate molto: dalle 21.600 del 2012 alle 35.600 del 2013. (ML)

## GERMANIA: FARMACIE IN CONTINUO CALO

Non accenna a rialzarsi la curva costantemente in calo dal 2008 del numero delle farmacie tedesche. Secondo gli ultimi dati relativi al consuntivo 2014, le farmacie tedesche sono scese a 20.436 con un calo di 208 farmacie rispetto al 2013. Sono quindi ben lontani i picchi delle 21.602 farmacie del 2008, un calo del 5,4% in 7 anni.

Il calo è generalizzato e colpisce tutti i Länder tedeschi, con l'unica eccezione di Berlino e di Brandeburgo, che hanno fatto registrare un leggero aumento. La ragione del calo in parte è legata alle numerose disposizioni regolamentari fissate dal Governo tedesco, tra le quali un'area minima di 110 mq, da consacrare alla vendita, e l'approvazione da parte di ogni singola farmacia di un piano di gestione della qualità del servizio, controllato sia dall'Ordine sia da ispettori pubblici. Tutto ciò, insieme con gli alti livelli salariali, rende piuttosto costosa sia l'apertura sia la gestione ordinaria delle farmacie tedesche.

Da tempo l'Abda, l'Associazione delle farmacie, chiede al Governo di ritoccare l'onorario professionale per cercare di far fronte a una mancanza di redditività delle farmacie tedesche, che sta assumendo livelli ormai cronici. I nuovi dati diffusi da Abda sul numero di farmacie a fine 2014 fanno scendere il rapporto abitanti per farmacia a 3.944. (ML)

# Notiziario economico

Ufficio Rapporti Economici Federfarma

## REVOCA DEL DIVIETO D'USO DI LOTTI DI EMODERIVATI KEDRION

*Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 3827/116 del 14 marzo 2014.*

L'Agenzia italiana del farmaco, con propria e-mail pervenuta in data 3 febbraio 2015, visto il parere dell'Istituto Superiore di Sanità che conferma la diagnosi del donatore come malattia di Creutzfeldt Jakob "classica" certa, ha disposto la **revoca del provvedimento di divieto d'utilizzo** dei lotti interessati precedentemente adottato (cfr. circolare citata tra i precedenti), che di seguito si riportano.

- **At III Kedrion 1000ui/20 ml lotto n. 671326 scad. 08/2016 distribuito in Lazio e Sicilia**
- **Albital 200 g/l 50 ml lotto n. 132046 scad. 06/2016 distribuito in Calabria - Lazio - Sicilia e Puglia**
- **Albital 200 g/l 50 ml lotto n. 132052 scad. 07/2016 distribuito in Lazio e Sicilia**
- **Venital 50 g/l 100 ml lotto n.138821 scad. 09/2015 distribuito in Sicilia**
- **Albital 200 g/l 50 ml lotto n. 122049 scad. 06/2015 distribuito in Puglia - Calabria - Molise - Sicilia e Lazio**
- **Venital 50 g/l 100 ml lotto n. 129257 scad. 12/2014 distribuito in Puglia - Calabria e Lazio**
- **Venital 50 g/l 100 ml lotto n. 129265 scad. 12/2014 distribuito in Puglia e Sicilia**
- **Emoclot 1000 ul/10 ml lotto n. 461238 scad. 04/2015 distribuito nel Lazio**
- **Albital 200 g/l 50 ml lotto n. 122012 scad. 02/2015 distribuito in Calabria - Lazio e Molise**
- **Albital 200 g/l 50 ml lotto n. 122013 scad. 02/2015 distribuito in Puglia - Molise e Sicilia**
- **Venital 50 g/l 100 ml lotto n. 129238 scad. 09/2014 distribuito in Puglia - Calabria e Sicilia**
- **Venital 50 g/l 100 ml lotto n. 129247 scad. 10/2014 distribuito in Lazio e Puglia**
- **Emoclot 1000 ul/10 ml lotto n. 461206 scad. 01/2015 distribuito nel Lazio**
- **Emoclot 1000 ul/10 ml lotto n. 461209 scad. 01/2015 distribuito in Sicilia**
- **Albital 200 g/l 50 ml lotto n. 112055 scad. 09/2014 distribuito in Lazio - Puglia - Sicilia e Forze armate**
- **Albital 200 g/l 50 ml lotto n. 112054 scad. 09/2014 distribuito in Calabria e Lazio**
- **Venital 50 g/l 100 ml lotto n. 129233 scad. 08/2014 distribuito in Lazio - Puglia e Sicilia**
- **Venital 50 g/l 100 ml lotto n. 129228 scad. 06/2014 distribuito in Calabria - Lazio e Puglia**

- **Venital 50 g/l 100 ml lotto n. 129217 scad. 04/2014 distribuito in Lazio - Puglia e Sicilia.**

Inoltre, l'Aifa autorizza la ditta Kedrion a immettere sul mercato i lotti di seguito riportati e ancora giacenti in magazzino:

- **Pasta di Crio lotto n. 767392pc scad. 25/06/2015**
- **Venital 50 g/l 100 ml lotto n. 139251 scad. 11/2015**
- **Venital 50 g/l 100 ml lotto n. 138827 scad. 11/2015**
- **Venital 50 g/l 100 ml lotto n. 138829 scad. 11/2015**
- **Venital 50 g/l 100 ml lotto n. 139252 scad. 11/2015**
- **Emoclot 1000 ul/10 ml lotto n. 461324 scad. 04/2016**
- **Emoclot 1000 ul/10 ml lotto n. 461331 scad. 04/2016.**

Le specialità suddette sono, pertanto, nuovamente esitabili. (UE.CA - 1665/45 - 3.2.15)

## RITIRO LOTTO DI LAEVOLAC

La società Roche S.p.A., con propria nota del 21 gennaio 2015, informa della decisione di procedere al ritiro spontaneo del **lotto n. 4747 con scadenza maggio 2016** della specialità medicinale **Laevolac eps\*scir 180ml 66,7g - Aic 022711129**, a seguito del ricevimento di un reclamo che ha coinvolto il suddetto lotto. Roche invita pertanto a sospendere immediatamente la dispensazione dei lotti in questione e ricorda che eventuali giacenze in possesso delle farmacie potranno essere conferite in Assinde seguendo una specifica procedura di ritiro straordinario che sarà comunicata a breve da Assinde stessa.

(UE.CA - 949/28 - 21.1.15)

## SOSPENSIONE DI AIC PER CANDESARTAN MYLAN

In riferimento alla circolare di Federfarma prot. n. 1203/35 del 26 gennaio 2015, con la quale l'Aifa aveva anticipato la sospensione dell'Aic di alcune specialità medicinali, la società Mylan ha raccomandato, in via cautelativa, la sospensione anche del farmaco **Candesartan** nelle seguenti confezioni:

AIC	SPECIALITÀ
040969053	Candesartan mg*28cpr 16mg
040969040	Candesartan mg*28cpr 8mg
040969065	Candesartan mg*28cpr 32mg

Tale farmaco non è pertanto esitabile. (UE.CA - 1606/42 - 2.2.15)

## P.M.C.: REGISTRAZIONI ANNO 2014

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 25 del 31 gennaio 2015 il Ministero della Salute ha pubblicato l'elenco dei presidi medico-chirurgici

che sono stati registrati, o di cui sia stata autorizzata la variazione della registrazione, dal 1° gennaio 2014 al 31 dicembre 2014.

## CARENZE DI FARMACI

In applicazione del protocollo d'intesa sottoscritto tra Federfarma, Farindustria e le altre Associazioni della filiera distributiva concernente la temporanea carenza di farmaci sul territorio, si ha cura di trasmettere le segnalazioni pervenute a Federfarma relative alla temporanea carenza dei farmaci sottoindicati.

AIC	Farmaco	Periodo presumibile di carenza	Presunto ripristino forniture
026403055	NIMOTOP*OSGTT FL25ML 30MG/0,75 (Bayer)	Dal 22.1.2015	23-28.2.2015
024402063	EUTIROX*50CPR 125MCG (Merck Serono)	Dal 22.1.2015	16.2.2015
033007410	TORVAST*30CPR MAST 20MG (Pfizer Italia)	Dal 21.1.2015	Fine 2.2015
027754086	TATIG*30CPR RIV DIV 50MG (Pfizer Italia)	23.1.2015	20.3.2015
027860042	ZITROMAX*3CPR RIV 500MG (Pfizer Italia)	29.1.2015	Metà 3.2015
027897040	AZITROMICINA PF*3CPR RIV 500MG (Pfizer Italia)	29.1.2015	Fine 3.2015
028535019	CLEOCIN*CREMA VAG 40G 2%+7APPL (Pfizer Italia)	Dal 2.2.2015	16.1.2015
023202017	SOLUMEDROL*IM IV FL 40MG 1ML (Pfizer Italia)	Dal 2.2.2015	21.2.2015
042288252	VIZARSIN*4CPR OROSOL 100MG (Krka Farm.)	Dal 22.1.2015	9.2.2015
035943012	TAMIFLU*10CPS 75MG (Roche)	5 settimane	4a sett. 2.2015
024703112	PREFOLIC*IM IV 6FL 50MG/3ML+6F (Zambon Italia)	Dal 2.2015	3.2015
041406012	MENADERM SIMPLEX*CR 30G 0,025% (A.Menarini)	Fine 3.2015	Inizio 4.2015
009286042	MESTINON 180 mg 50 cpr (Meda Pharma)	-	metà 2.2015
036678213	GOLTOR*30CPR 10MG/20MG PE/PVC (SigmaTau)	-	3.2015
023760097	MOPEN*12CPR 1G (F.i.r.m.a.)	Fine 1.2015	Inizio 4.2015

## COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

In riferimento alla comunicazione di carenza sul mercato della specialità medicinale **Serenase** nelle confezioni **os gtt 15ml 2mg/ml - Aic 016805095** e **os gtt 15ml 10mg/ml - Aic 016805107** (cfr. *Farma 7 n. 2/2015*), la società Lusofarmaco d'Italia informa che le confezioni suddette sono nuovamente disponibili per la ripresa della regolare distribuzione.

\*\*\*

La società Adienne Srl comunica che, dopo un periodo di carenza (cfr. *Farma 7 n. 45/2014*), sono riprese regolarmente le evasioni degli ordini per le specialità medicinali **Ismo e Lanitop**.

\*\*\*

In riferimento alla comunicazione relativa alla momentanea carenza delle specialità medicinali **Advantan\*emuls 50g 0,1% - Aic 028159061** e **Ultralan\*crema 30g 0,25%+0,25% - Aic 020910067** (cfr. *Farma 7 n. 1/2015*), la società Bayer informa che i suddetti farmaci sono nuovamente disponibili nel circuito distributivo. La medesima società informa altresì che anche le specialità

**Fedra\*21cpr riv 0,075mg+0,02mg - Aic 029551013** e **Adalat Crono\*14cpr 20mg rm - Aic 027980034** (cfr. *Farma 7 n. 3-4/2015*), dopo un breve periodo di carenza sono nuovamente disponibili.

\*\*\*

La società Boehringer Ingelheim comunica che la temporanea carenza del farmaco **Trajenta\*28cpr riv 5mg - Aic 041401035** (cfr. *Farma 7 n. 3-4/2015*) è terminata e, pertanto, il farmaco è nuovamente reperibile nel canale distributivo.

\*\*\*

A seguito del rilevamento del ramo di azienda respiratorio della Società Almirall da parte della società AstraZeneca, Almirall informa di aver terminato, dal 31 gennaio 2015, la vendita della specialità medicinale **Eklira Genuair\*inal 60d 322mcg - Aic 042471021**.

La società Almirall risponderà di eventuali problematiche inerenti al farmaco di cui sopra solo per quegli ordini che siano stati evasi e fatturati alla data del 31 gennaio 2015 e comunque non oltre il 20 febbraio 2015. Dopo tale data, eventuali richieste per prodotti da rendere, perché danneggiati o comunque non conformi, dovranno essere indirizzate ad AstraZeneca SpA.

\*\*\*

In riferimento al provvedimento di ritiro dal mercato del lotto n. **197995 scad. 12/2016 della specialità medicinale Normacol\*grat 30bust 6,20g - Aic 033728027** (cfr. *circolare Federfarma prot. n. 1482/39 del 29/1/2015*), la società Norgine Italia Srl invita i farmacisti che avessero in giacenza tale lotto a contattare, entro il 13 febbraio 2015, il numero telefonico 02.67977211 per organizzare il ritiro al più presto.

\*\*\*

La società Pierre Fabre comunica che il prodotto **Floxin 10bust cod. 904343326** non sarà più commercializzato a partire dal 1° febbraio 2015. Tutti i lotti in commercio potranno essere smaltiti entro la data di scadenza apposta sulla confezione.

\*\*\*

In riferimento alla riduzione del periodo di validità da 30 a 24 mesi del medicinale veterinario **Covexin 10\*fl 50ml Pet - Aic 103690020** e **Covexin 10\*fl 100ml Pet - Aic 103690032**, la società Zoetis Italia ricorda che dal 27 gennaio 2015 i lotti n. **T42570/3 scad. 31/10/2015 della confezione flacone 50 ml** e n. **T42578/2 scad. 31/1/2016 della confezione flacone 100 ml**, non sono più vendibili e devono essere accantonati in

apposita area per il ritiro.

\*\*\*

La società Bayer comunica che dal mese di novembre 2014 è cominciata la distribuzione della specialità medicinale **Aleve\*12cpr riv 220mg - Aic 032790038** in sostituzione della specialità **Aleve\*10cpr riv 220mg - Aic 032790014** che potrà comunque essere esitata fino alla data di scadenza indicata sulla confezione.

\*\*\*

La società Sandoz informa di aver cessato la commercializzazione delle seguenti specialità medicinali:

- **Acetilcisteina He\*20cpr eff600 - Aic 032819043**
- **Acetilcisteina Hex\*30cpr eff - Aic 032819068**
- **Omeprazolo Sa\*14cps 10mg - Aic 037872013**
- **Ropivacaina Sand\*5f 10ml 100mg - Aic 039647173**
- **Ropivacaina Sand\*5sacche 100ml - Aic 039647019**
- **Ropivacaina Sand\*5sacche 200ml - Aic 039647021**

Le confezioni presenti nel circuito distributivo possono essere esitate fino a esaurimento scorte.

\*\*\*

La società Takeda Italia Spa informa di essere subentrata, a titolo di successione universale, in tutte le attività alla Società Nycomed Italia Srl. Pertanto, alla data di efficacia giuridica della fusione, il 16 gennaio 2015, la Società Nycomed Italia si è ufficialmente estinta.

\*\*\*

La società So.Se.Pharm informa che dal 2 febbraio 2015 la specialità medicinale **Taiper\*im 2g+250mg/4ml - Aic 037667019** non è più distribuita dalla Cipros Srl, ma dalla società Errekappa Euroterapici Spa.

\*\*\*

La Bayer informa che dal 2 febbraio 2015 la società Inuvance Srl è il nuovo concessionario di vendita dei seguenti prodotti:

- **Sobrepin\*scir 200ml 40mg/5ml - Aic 021481256**
- **Sobrepin\*os grat 24bust 300mg - Aic 021481320**
- **Sobrepin nasal spray 125ml - cod. 925200608**
- **Sobrepin nasal 20fl 5ml - cod. 923527889.**

\*\*\*

Il gruppo francese Noreva Led comunica che entrerà sul mercato italiano, a partire dal mese di gennaio 2015, con la propria consociata Noreva Italia Srl, che commercializzerà i prodotti cosmetici della ex Dermana attualmente presenti sul mercato e introdurrà progressivamente tutte le linee dermocosmetiche di Noreva Led.

### IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
VELLOFENT*4CPR SUBL 67MCG (Angelini)	042415063	38,72	A
VELLOFENT*4CPR SUBL 133MCG (Angelini)	042415149	38,72	A
VELLOFENT*4CPR SUBL 267MCG (Angelini)	042415226	38,72	A
VELLOFENT*4CPR SUBL 400MCG (Angelini)	042415303	38,72	A
VELLOFENT*4CPR SUBL 533MCG (Angelini)	042415380	38,72	A
VELLOFENT*4CPR SUBL 800MCG (Angelini)	042415467	38,72	A
ATORVASTATINA FI*10CPR RIV10MG (F.i.r.m.a.)	041399015	2,14	A
ACETILCISTEINA HE*20CPR EFF600 (Hexal)	043351131	7,80	C
ACETILCISTEINA HE*30CPR EFF600 (Hexal)	043351143	10,00	C
AKIS*3SIR 25MG/ML C/AGO (Ibsa Farmaceutici Italia)	040528174	19,20	C
AKIS*3SIR 50MG/ML C/AGO (Ibsa Farmaceutici Italia)	040528147	19,60	C
AKIS*3SIR 75MG/ML C/AGO (Ibsa Farmaceutici Italia)	040528111	20,15	C
OMEPRAZOLO SAND*14CPS 10MG (Sandoz)	038341018	3,22	A
ALBAFLO*6F 2ML 1,5MG/2ML (So.Se.Pharm)	041354010	2,50	A
ALBAFLO*3F 2ML 4MG/2ML (So.Se.Pharm)	041354022	2,30	A
VIPDOMET*56CPR RIV 12,5+1000MG (Takeda Italia)	043045172	55,87	A

## In pubblicità

Redazione

### TELEVISIONE

**Trio Carbone Pancia Piatta e Kilocal** (Pool Pharma)  
**Fluifort** (Dompé)  
**Vivin C ed Enantyum** (Menarini)  
**Supradyn e Aspirina C** (Bayer)  
**Zerinoflu** (Boehringer Ingelheim)  
**Multicentrum e Thermacare** (Pfizer)  
**Rinazina** (Gsk)  
**Bronchenolo** (Chefaro Pharma)  
**Fluimucil** (Zambon)  
**Nestlé Materna** (Nestlé)

### RADIO

**Coryfin** (Sit Laboratorio Farmaceutico)  
**Tricorene** (Antonetto)  
**Cebion** (Bracco)  
**Urgo Ragadi** (Qualifarma)

### STAMPA

**Dermovitamina** (Pasquali)  
**Falqui Lassativi** (Falqui)  
**Calmani** (F&F)  
**Bioton** (Sella)  
**Dimalosio Complex e Melatonina Gold** (Alckamed)  
**Apix Flufast** (Bios Line)  
**Acido Ialuronico** (L'Erbolario)  
**Gin Pent** (Ambrogio)  
**Vegetallumina** (Pietrasanta Pharma)  
**Liftactiv Supreme** (Vichy Cosmétique Active)

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

## MICOFENOLATO MOFETILE NOTA IMPORTANTE

**S**ul sito dell'Aifa ([www.agenziafarmaco.gov.it](http://www.agenziafarmaco.gov.it)) è riportata una lettera agli operatori sanitari, concordata con l'Agenzia europea dei medicinali (Ema) e con l'Agenzia italiana del farmaco relativa ai possibili rischi legati all'impiego di Micofenolato mofetile in combinazione con altri immunosoppressori. La riproponiamo qui in larga parte.

Una revisione dei casi segnalati e degli studi pubblicati ha mostrato che il Micofenolato mofetile in combinazione con altri immunosoppressori può provocare ipogammaglobulinemia e bronchiectasie. La forma farmacologicamente attiva del micofenolato mofetile è l'Acido micofenolico, pertanto le nuove avvertenze riguardanti i rischi di ipogammaglobulinemia e bronchiectasie si riferiscono anche ai prodotti che contengono Acido micofenolico come principio attivo.

### Avvertenze e raccomandazioni

- Sono stati riportati casi di ipogammaglobulinemia associata a infezioni ricorrenti in pazienti che hanno assunto Micofenolato mofetile in combinazione con altri immunosoppressori.

- Si devono misurare le immunoglobuline sieriche in pazienti che sviluppino infezioni ricorrenti.

- In caso di ipogammaglobulinemia prolungata clinicamente rilevante, deve essere presa in considerazione una azione clinica appropriata. In alcuni dei casi segnalati, il passaggio da Micofenolato mofetile a un altro immunosoppressore ha comportato il ritorno a valori normali dei livelli di IgG sieriche.

- Sono stati pubblicati casi di bronchiectasie in pazienti che hanno assunto Micofenolato mofetile in combinazione con altri immunosoppressori.

- Si raccomanda di studiare tempestivamente i pazienti che sviluppino sintomi polmonari persistenti, quali tosse e dispnea.

- In alcuni dei casi confermati di bronchiectasie, il passaggio da Micofenolato mofetile a un altro immunosoppressore ha comportato un miglioramento dei sintomi respiratori.

tato un miglioramento dei sintomi respiratori.

### Ulteriori informazioni

Micofenolato mofetile è un pro-farmaco che è completamente convertito nella forma farmacologica attiva, l'Acido micofenolico (Mpa), che possiede un potente effetto citostatico su entrambi i linfociti B e T. Una revisione dei casi segnalati e degli studi pubblicati ha mostrato che il Micofenolato mofetile in combinazione con altri immunosoppressori può provocare ipogammaglobulinemia e bronchiectasie. Dal momento che l'Mpa è la forma farmacologica attiva del Micofenolato mofetile, questi rischi riguardano tutti i prodotti che contengono Mpa come principio attivo.

Pazienti che sono andati incontro alla formazione bronchiectasie hanno solitamente manifestato tosse produttiva persistente e, in alcuni casi, infezioni ricorrenti delle vie aeree superiori. La diagnosi è stata confermata dalla tomografia computerizzata ad alta risoluzione del torace. L'esordio dei sintomi respiratori è stato variabile da alcuni mesi a diversi anni dall'inizio dell'uso di Micofenolato mofetile. A causa di questo periodo di latenza relativamente lungo, non è possibile stimare l'incidenza delle bronchiectasie in modo attendibile dagli studi clinici a breve termine. Il rischio di bronchiectasie può essere legato alla ipogammaglobulinemia o a un effetto diretto dell'Mpa sul polmone. Oltre a provocare bronchiectasie, ci sono state anche segnalazioni isolate di malattia polmonare interstiziale, alcune delle quali con esito fatale. Pertanto si avvisano i clinici di considerare la possibilità di queste condizioni nell'ambito di una diagnosi differenziale in pazienti con sintomi polmonari persistenti.

Una ipogammaglobulinemia può presentarsi sotto forma di infezioni ricorrenti. Dal momento che i livelli sierici di immunoglobuline non sono stati misurati regolarmente negli studi clinici, l'incidenza dell'ipogammaglobulinemia non è nota.

### Richiamo alla segnalazione

I medici e gli altri operatori sanitari sono tenuti a segnalare qualsiasi sospetta reazione avversa associata al Micofenolato mofetile.

## EBOLA: RAPPORTO EMA SUI TRATTAMENTI

**I**l sito dell'Aifa ([www.agenziafarmaco.gov.it](http://www.agenziafarmaco.gov.it)) ha pubblicato un comunicato stampa dell'Agenzia europea dei medicinali (reperibile, insieme con altre informazioni sull'argomento, anche su [www.ema.europa.eu](http://www.ema.europa.eu)) riguardante i trattamenti sperimentali per Ebola. Ne riportiamo il testo.

Attualmente non ci sono evidenze sufficienti a trarre conclusioni su sicurezza ed efficacia per ciascuna terapia sperimentale per la malattia causata dal virus Ebola quando utilizzata in pazienti affetti da Ebola. Questo è il risultato dell'Interim report pubblicato dall'Agenzia europea dei medicinali (Ema), che sta continuando a revisionare tutti i trattamenti per Ebola attualmente in sviluppo. Ogni altra informazione che si rende disponibile sarà aggiunta alla revisione per fornire la migliore visione possibile dei dati sui medicinali per Ebola.

"I trattamenti per i pazienti infettati dal virus Ebola sono ancora in fase iniziale di sviluppo -ha notato Marco Cavaleri, capo del Dipartimento Anti-infettivi e vaccini all'Ema- Incoraggiamo i ricercatori a generare maggiori informazioni sull'uso di questi medicinali nel trattamento dei pazienti affetti da Ebola. Noi revisioneremo ogni nuova informazione appena si renderà disponibile per supportare la risposta a questa crisi di salute pubblica in corso".

La revisione dell'Ema è stata avviata dal Comitato per i medicinali per uso umano (Chmp) dell'Agenzia per supportare il processo decisionale delle autorità sanitarie. Il primo Interim report include informazioni su sette medicinali sperimentali rivolti al trattamento di pazienti infettati dal virus Ebola:

- BCX4430 (Biocryst)
- Brincidofovir (Chimerix)
- Favipiravir (Fujifilm Corporation/Toyama)
- TKM-100802 (Tekmira)
- AVI-7537 (Sarepta)
- ZMapp (Leafbio Inc.)
- Anti-Ebola F(ab')<sub>2</sub> (Fab'entech)

La quantità di dati disponibili per i sette trattamenti è molto variabile. Per alcuni

composti non ci sono dati disponibili derivati dall'uso nell'uomo. Un modesto numero di trattamenti è stato somministrato a pazienti durante l'attuale epidemia di Ebola come uso compassionevole. Infine, ci sono anche alcuni medicinali inclusi nella revisione che sono già stati studiati nell'uomo, ma per il trattamento di altre malattie di origine virale. I vaccini per

proteggere le persone dal contrarre la malattia e i trattamenti che non riguardano direttamente il virus Ebola non sono stati inclusi nella revisione.

La revisione dei trattamenti sperimentali per Ebola è parte del contributo complessivo dell'Ema alla risposta globale per l'epidemia di Ebola nell'Africa Occidentale. La portata e

la complessità di questa epidemia richiede un livello senza precedenti di cooperazione della comunità sanitaria internazionale. L'Agenzia sta collaborando con le autorità regolatorie di tutto il mondo per sostenere l'Organizzazione mondiale della sanità e per raccomandare possibili percorsi per lo sviluppo, la valutazione e l'approvazione di farmaci per combattere Ebola.

# Medicina

Redazione

## INSULINA INALATORIA IN USA NEL 2015

La Food and drug administration (Fda) ha dato parere favorevole alla commercializzazione negli Stati Uniti di una nuova preparazione di insulina inalatoria dopo il ritiro dal commercio, nel 2007, di una preparazione precedente a distanza di un solo anno dalla sua introduzione per varie ragioni, tra cui la difficoltà d'uso di un inalatore voluminoso, il costo elevato e alcuni dubbi sulla integrità a lungo termine della funzione polmonare.

La nuova preparazione di insulina inalatoria, che sarà disponibile negli Usa nel corso di quest'anno, sembra avere risolto almeno in parte questi problemi. Infatti, l'inalatore è di piccole dimensioni (una specie di fischietto) e di facile uso; l'insulina in polvere secca è contenuta in cartucce monodose da 4 o 8 unità. Una volta inalata, l'insulina si scioglie rapidamente, viene assorbita a livello alveolare, è attiva a partire da 15 minuti, raggiunge il picco dopo mezz'ora e viene eliminata entro 2-3 ore. È più vicina al modello fisiologico di quanto siano gli analoghi rapidi somministrati sottocute che hanno un picco a un'ora e rimangono in circolo per 5 ore.

Nei diabetici di tipo 1 l'insulina inalatoria, da assumere subito prima dei pasti, deve essere associata a una insulina basale, come si fa con gli analoghi rapidi. Gli studi eseguiti finora hanno dimostrato che il trattamento con insulina inalatoria è associato a un minor numero di episodi ipoglicemici e a un minor aumento di peso. La disponibilità di questa nuova insulina potrebbe rendere più facile e quindi più precoce il passaggio alla terapia insulinica dei diabetici di tipo 2 non più sufficientemente controllati con gli ipoglicemizzanti

orali o con la sola insulina basale.

Un possibile effetto collaterale è il broncospasmo. Per questo non può essere usata in soggetti asmatici o fumatori o affetti da broncopneumopatia ostruttiva cronica. Pur approvando la commercializzazione, la Fda ha richiesto che siano eseguiti alcuni studi postmarketing per la valutazione degli effetti a lungo termine sulla funzione respiratoria, del rischio di carcinogenesi polmonare e di quello cardiovascolare, oltre che della farmacocinetica, della sicurezza e della efficacia nei pazienti pediatrici.

## MENO MAMME RAGAZZINE AUMENTANO LE OVER 40

Secondo la Società italiana di ginecologia e Ostetricia (Sigo), sta cambiando in meglio nel nostro Paese il modo di essere genitore, e in particolare madre. Si riduce infatti il numero delle ragazzine-mamme (in 3 anni diminuite del 17%), mentre aumentano le donne che partoriscono dopo i 40 anni (39.835 nel 2013 contro le 34.770 del 2010, con una crescita del 12%).

I dati forniti dalla Sigo riportano che nel 2013 le ragazze con meno di 19 anni che hanno partorito negli ospedali italiani sono state 8.085 contro le 9.817 nel 2010. Commenta Paolo Scollo, presidente nazionale della Sigo: "È un grande successo per l'intera collettività, che testimonia la sempre maggiore consapevolezza e responsabilità degli adolescenti. Accogliamo con grande soddisfazione questo dato, ma resta ancora molta strada da percorrere. In Italia, infatti, ci sono ancora forti differenze tra i vari territori. Solo in alcune zone l'uso dei contraccettivi raggiunge i livelli europei. E oltre il 60% delle giovanissime madri italiane viene da Regioni del Mezzogiorno. Quindi, rinnoviamo il nostro appello alle istituzioni affinché sia ap-

provata al più presto una legge che renda obbligatoria l'educazione sessuale in tutte le scuole del nostro Paese".

Per Mauro Busacca, vicepresidente di Sigo, ormai anche la tendenza a mettere al mondo un figlio in età avanzata è consolidata e "dal punto di vista medico e scientifico, non presenta particolari problemi: noi ginecologi siamo in grado di gestire anche questo tipo di gravidanze".

## NUTRIZIONE SCORRETTA IN GRAVIDANZA

Gravidanza e allattamento sono momenti molto delicati per il benessere della mamma e del bambino. Non sempre però le donne assumono nutrimenti sufficienti al loro fabbisogno: le carenze spesso riguardano l'acido folico, il ferro, la vitamina D e il Dha, un acido grasso della famiglia degli Omega 3. A dirlo sono alcuni esperti, che in un incontro organizzato da Nestlé a Milano hanno spiegato come queste carenze "siano spesso legate ad abitudini e stili di vita scorretti". Durante il periodo della maternità, hanno detto, "è importante curare con più attenzione la propria dieta per soddisfare le specifiche esigenze nutrizionali". Le donne maggiormente a rischio per queste carenze nutrizionali -ha spiegato Irene Cetin, direttore di Ostetricia e ginecologia all'Ospedale Sacco di Milano- sono, per esempio, le donne più giovani, che fumano, le donne con indice di massa corporea diverso dai valori normali o con gravidanze ravvicinate. Ma contribuiscono anche le diete sbilanciate per i ritmi lavorativi e la tendenza ad alimentarsi velocemente". Secondo uno studio di Cetin, "in media le donne gravide assumono pesce meno di 1 volta la settimana, la metà di quanto consigliato, e frutta e verdura in quantità medie inferiori alle 2 porzioni al giorno, mentre le raccomandazioni indicherebbero almeno 5-7 porzioni". (Ansa)

## 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

- Milano e provincia: farmacista referenziata acquisterebbe farmacia di giro medio. Rapida definizione. Possibilmente, esclusi intermediari. Per contatti telefonare, in ore serali, al 338.1051222; e-mail: **marss01.frm@gmail.com**

- 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**

- 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**

### Vendite

- Provincia di Roma: in zona collinare a 50 km dalla capitale, vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo con ottima redditività. Esclusi intermediari. Solo referenziati. Per contatti inviare un'e-mail a: **rurale.2015nf@gmail.com**

- Appennino Romagnolo: vendesi piccola farmacia rurale sussidiata. No turni notturni e festivi. Ottima redditività. Per contatti inviare un'e-mail a: **fantasialindum@outlook.it**

- 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**

### 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.

### Arredi

- Vendonsi, a prezzo di realizzo: cassettera usata, frigorifero con rilevazione temperatura e distributore di profilattici. Il tutto in ottime condizioni. Per contatti telefonare al 328.2877601.

### Varie

- Vendesi apparecchio per autoanalisi Callegari CR3000RCH completo di programmazione software per la determinazione del rischio cardiovascolare CHD, tre vani di lettura e stampante integrata + centrifuga mod. 6000. Certificati di collaudo, garanzia e contratto di revisione annuale. Richiesta euro 1.200 + 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](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 4.2.2015**

**lo posso**

*essere certo che  
l'impegno di Mylan per  
la qualità è costante*

*lo posso...*

## perché

Mylan sottopone ogni fase produttiva dei propri farmaci a **rigorosi controlli di qualità**, dal principio attivo e gli eccipienti utilizzati, fino al prodotto finito e all'imballaggio, indipendentemente dal sito di produzione.

In Italia, **Mylan** è la prima e **unica** realtà commerciale ad aver ottenuto nel gennaio 2013 da AIFA l'**autorizzazione GMP** (Good Manufacturing Practices) come sito di rilascio lotti sul mercato. Un'importante garanzia di qualità riconosciuta dall'autorità competente.

Visitate: [YourMylan.com](http://YourMylan.com)

*Eamon*

*Direttore Mylan*

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

 **Mylan**

Seeing  
is believing



Abbiamo il piacere di annunciarle che dal **1 Gennaio 2015 Corman SpA** è ancora più al Suo fianco nell'**area diabete** grazie alla distribuzione esclusiva dei prodotti **Abbott Diabetes Care** nelle regioni: Abruzzo, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Sardegna, Toscana, Trentino Alto Adige, Umbria e Veneto.

## **Abbott** Diabetes Care

da sempre è al fianco delle persone diabetiche, insulino-trattate, attraverso l'ideazione di prodotti all'avanguardia per il monitoraggio della glicemia.



FreeStyle

Lite



FreeStyle

FreeStyle

Optium



**Corman SpA**

20084 Lacchiarella (MI) • via Sciesa, 10 • info@corman.it • team\_marketing@corman.it  
www.corman.it • www.iltuouniversodonna.it

Numero Verde  
**800-861294**