

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

6

QUESTO NON È LIBERALIZZARE “È DISTRUGGERE E DESERTIFICARE”

fattori delle liberalizzazioni sono tornati all'attacco ed eccoci ripiombare sotto la sferza di nuove minacce, contenute nelle bozze del Ddl sulla concorrenza all'esame del ministero dello Sviluppo economico. Pronta la reazione di Federfarma, da tempo impegnata ad agire contro ogni attentato al servizio farmaceutico (da pag. 3).

Iva: le modalità e i termini di versamento del cosiddetto “Split payment”

Sostenibilità del Ssn: il ministro Beatrice Lorenzin illustra in Senato i nuovi Lea

Non partirà presto il nuovo sistema anticontraffazione a livello sia europeo sia nazionale



LA SCELTA DI QUALITÀ ANCHE PER GLI INTEGRATORI

Pensa si distingue anche nel campo degli integratori portando in Farmacia una linea di prodotti con tutto il vantaggio della sua eccellenza a un prezzo "equivalente".



Magnesio e Potassio pensa
Integratore Alimentare di Sal Minerali con Edulcoranti
24 Bustine Effervescenti - Aroma Arancia



Fermenti Lattici vivi e Vitamine B pensa
Integratore Alimentare con Edulcoranti
12 Bustine Orosolubili - Aroma Vaniglia



Magnesio e Potassio con Creatina pensa
Integratore Alimentare di Sal Minerali con Edulcorante
14 Bustine - Aroma Arancia

PENSA. PASSIONE EQUIVALENTE

Il Punto

Ddl concorrenza: un secco no allo smantellamento del Servizio farmaceutico

QUESTO NON È LIBERALIZZARE “È DISTRUGGERE E DESERTIFICARE”

Non sono bastati gli interventi che negli anni passati hanno introdotto a più riprese norme di deregolamentazione del nostro settore, cambiandone profondamente l'assetto, a partire dallo sconto sui medicinali senza ricetta di Storace, passando per le lenzuolate di Bersani, che hanno portato tali farmaci fuori dalla farmacia, fino ad arrivare ai Decreti del Governo Monti, con nuovi delisting, l'aumento del numero delle farmacie aperte sul territorio, la liberalizzazione degli orari, e così via. Non sono bastate nemmeno le sentenze della Corte di Giustizia Europea e della Corte Costituzionale che hanno sancito l'importanza delle norme che regolano l'attività delle farmacie nell'ottica di garantire la salute dei cittadini. I fautori delle liberalizzazioni sono tornati all'attacco. Eccoci ripiombare sotto la sferza di nuove minacce, contenute nelle bozze del DDL concorrenza all'esame del ministero dello Sviluppo economico: non soltanto la fuoriuscita dalla farmacia dei medicinali di prescrizione della fascia C, ma pure altre ipotesi di pesante riduzione del quorum, di revisione della Pianta organica e così via di male in peggio. Certo, viviamo anni difficili e ne siamo consapevoli, ma le tante amarezze che ci hanno ultimamente accompagnato sono anche servite a rendere più dura la nostra corazza e più tenace la nostra determinazione.

Sappiamo di essere nel giusto, non soltanto nel combattere per le nostre aziende e la nostra professionalità -che si vuole svilita a mero commercio- ma anche per la tutela dei nostri pazienti, in particolare i più anziani e i più deboli. Sappiamo che un ulteriore impoverimento della farmacia provocherebbe la chiusura dei piccoli esercizi, la desertificazione del servizio nelle aree più disagiate, l'aumento del consumismo e, insieme, drasticamente, il rischio di abuso dei farmaci, in modo inversamente proporzionale alle attività di farmacovigilanza. Così come sappiamo che sono le multinazionali della grande distribuzione le nostre avversarie, quindi avversari temibili, tanto capaci quanto ingordi, che sanno muovere, loro sì, pericolosi lobbisti. La nostra forza, invece, sta tutta nella stima dei cittadini, ampiamente rilevata, e nell'affetto dei nostri pazienti, oltre che nella trasparenza del nostro servizio e nella nostra professionalità. Certo, sono armi modeste, ma lo era anche la fionda di Davide.

Federfarma e Sunifar hanno scritto al Presidente del Consiglio, Matteo Renzi, evidenziando come la deregulation prevista dal ministero dello Sviluppo economico sia in netta controtendenza rispetto al processo di sviluppo della farmacia dei servizi per la territorializzazione della sanità. In particolare hanno presentato, punto per

punto, le ragioni delle 18mila farmacie, che danno lavoro a 55mila laureati e a 40mila collaboratori, e paventato tutte le pericolose conseguenze del nuovo Ddl sulla "concorrenza". Finiamola, infatti, di chiamare "liberalizzazione" -parola che sottende un valore positivo- quanto invece significa distruggere e desertificare, come ha precisato il presidente Annarosa Racca, mentre Alfredo Orlandi ha dato un numero a questo dirottare il farmaco sugli scaffali del supermercato: "Circa 20 milioni di cittadini saranno privati del servizio farmaceutico e dell'unica presenza di uno stato sociale".

Ci conforta sapere che in questa battaglia non siamo soli. Il direttore dell'Aifa Luca Pani è intervenuto per segnalare i rischi connessi a un ampliamento sconsiderato dei punti vendita del farmaco: "Non abbiamo bisogno di più punti vendita per le medicine, ma di luoghi che li vendano meglio", quindi con grande attenzione all'aderenza alle terapie, alla farmacovigilanza, alla sicurezza dei pazienti. Chiara anche la posizione di Federanziani ("Pronti a scendere in piazza per non morire!" titola un loro comunicato), che teme lo spostamento di 7mila farmacie dalle aree rurali alle grandi città, "sopprimendo l'unico presidio sanitario dei piccoli centri". Così come netta è stata la presa di posizione dei medici e delle società scientifiche e sindacali

della medicina, come la Fimmg (“Non possiamo permetterci l’indebolimento dei professionisti della sanità”, ha detto Giacomo Milillo), oppure come la Aiom, l’Associazione italiana di oncologia medica (“I nostri sono i pazienti più fragili e proprio per questo il farmaco di fascia C va distribuito in strutture adeguatamente attrezzate”, ha dichiarato il presidente Carmine Pinto), e ancora come l’Associazione italiana di otorinolaringologia e chirurgia cervico-facciale (“Non bisogna adottare misure che creano

disorientamento, soprattutto negli anziani”, ha detto il presidente Giuseppe Spriano). Gli stessi grossisti di ADF hanno denunciato il rischio che il sistema nel suo complesso non sia in grado di reggere l’urto di nuove misure volte a estendere a dismisura i punti vendita del farmaco. Anche Federfarma Servizi ha espresso la propria contrarietà, schierandosi dalla parte della farmacia.

Queste sono soltanto le prime testimonianze in nostro favore, perché in Federfarma arrivano continue le prove non

soltanto di solidarietà, ma soprattutto di preoccupazione, nel timore di veder svilito un servizio essenziale, come quello garantito dal farmacista in farmacia, e di veder privati i giovani colleghi di qualsiasi prospettiva per il futuro. Rivolgiamo un invito pressante a tutti i colleghi: stiamo pronti e compatti, perché l’unione e la determinazione sono le nostre forze, e questo è proprio il momento per metterle in campo.

Il Consiglio di Presidenza

In Parlamento

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

Rassegna dei lavori delle Camere sui temi caldi della sanità

SULLA SOSTENIBILITÀ DEL SSN LORENZIN ILLUSTRÀ I NUOVI LEA

Il ministro della Salute ascoltato dalla Commissione Igiene e Sanità del Senato sulla revisione dei Livelli essenziali di assistenza. Numerose le interrogazioni presentate da deputati e senatori sulle problematiche legate ai farmaci

In XII Commissione Igiene e sanità del Senato si è svolta un’audizione del ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, sulla revisione dei Lea, nell’ambito dell’indagine conoscitiva sulla sostenibilità del Ssn. Il ministro ha preliminarmente dato conto della riunione tenutasi in sede di Commissione tecnica della Conferenza Stato-Regioni. L’impatto finanziario preventivato è stato ridotto a 414 milioni di euro rispetto al miliardo inizialmente pre-

visto, sia a motivo di compensazioni effettuate, sia in ragione del fatto che alcune Regioni avevano già aggiornato le proprie prestazioni. Si è proceduto, poi, all’eliminazione di prestazioni obsolete, all’inclusione di prestazioni tecnologicamente avanzate e ci si è concentrati sugli elementi di valutazione delle performance. A tal fine, le Regioni devono svolgere un’opera di monitoraggio puntuale, soprattutto sul tema delle protesi; lo scopo è la creazione di un

comitato permanente che consenta l’aggiornamento continuo del nomenclatore.

Il percorso di revisione si è articolato attraverso quattro gruppi di lavoro che, tra aprile e dicembre 2014, hanno aggiornato, rispettivamente: sanità pubblica e prevenzione collettiva; nomenclatore; disciplina di assistenza protesica e oggetti correlati; l’area di assistenza socio-sanitaria.

RICETTA ELETTRONICA C’È PIÙ TEMPO

In occasione dell’esame del disegno di legge di conversione in legge del DL Milleproroghe da parte delle Commissioni

I e V della Camera è stato approvato un emendamento che differisce dal 2015 al 2016 il termine previsto per la sostituzione al 90 per cento del formato cartaceo con quello elettronico per la prescrizione medica, concernente farmaci o prestazioni specialistiche, a carico del Servizio sanitario nazionale, al fine di assicurare alle amministrazioni interessate il tempo necessario per l'adeguamento alla nuova disciplina.

I CANNABINOIDI E IL RUOLO DELLO SCFM

Il ministro della Difesa, **Roberta Pinotti**, ha risposto a un'interrogazione del Movimento 5 Stelle, prima firmataria la deputata **Tatiana Basilio**, volta a sollecitare l'opportunità di impartire allo Stabilimento chimico farmaceutico militare (Scfm) di Firenze istruzioni per la produzione di medicinali cannabinoidi, stipulando con lo stesso una apposita convenzione.

Il Governo -ha ricordato il ministro Pinotti- ha accolto il 30 aprile 2014 alcuni ordini del giorno, finalizzati ad avviare iniziative per consentire allo Stabilimento chimico farmaceutico militare la produzione di medicinali cannabinoidi, e ha coerentemente operato fino a pervenire, il 18 ottobre 2014, a un accordo di collaborazione per l'avvio di un Progetto pilota per la produzione nazionale di sostanze e preparazioni di origine vegetale a base di cannabis tra Difesa e Salute.

È stato quindi costituito un gruppo di lavoro allo scopo di definire in un protocollo operativo la programmazione delle attività da compiere e la quantificazione dei fabbisogni in relazione alle patologie da trattare.

Lo Stabilimento chimico farmaceutico militare di Firenze, unica officina farmaceutica dello Stato, acquisite tutte le prescritte autorizzazioni e conclusa la sperimentazione già in atto, avvierà presumibilmente nel secondo semestre dell'anno, le operazioni di coltivazione, fabbricazione della sostanza attiva di origine vegetale a base di cannabis e confezionamento in imballi da distribuire, su richiesta di Regioni e Province autonome,

alle farmacie territoriali e ospedaliere per l'allestimento di preparazioni magistrali da dispensare dietro presentazione di ricetta medica non ripetibile, in maniera tale da soddisfare il fabbisogno della popolazione assistita.

IN CRESCITA L'USO DI ANTIDEPRESSIVI

I dati del Rapporto Osmed 2014 (Osservatorio nazionale sull'impiego dei medicinali) diramati all'Agenzia italiana del farmaco evidenziano come nel nostro Paese il consumo di antidepressivi sia diventato una delle principali componenti della spesa farmaceutica. In un'interrogazione rivolta al ministro della Salute Beatrice Lorenzin, la deputata **Paola Binetti** (Ap) chiede di conoscere quali investimenti si stiano facendo per la prevenzione della depressione, il cui costo personale e sociale appare sempre più rilevante. L'interrogazione domanda inoltre quali iniziative siano state messe in atto per valutare l'appropriatezza della prescrizione dei farmaci e la valutazione degli esiti della terapia; e come si inten-

da intervenire per facilitare l'accesso alla psicoterapia attraverso il Servizio sanitario nazionale e comunque a condizioni vantaggiose per i pazienti.

IL FARMACO ANTI-EPATITE COSTA TROPPO

L'ufficio brevetti di Delhi in India ha respinto la richiesta di registrazione del medicinale Sofosbuvir per la cura dell'epatite C, presentata dall'azienda, considerato non sufficientemente innovativo. Il farmaco verrà, quindi, prodotto come generico (senza pagare royalty), con lo stesso principio attivo e senza marchio. Partendo da questa notizia, un gruppo di deputati del Movimento 5 Stelle, primo firmatario **Matteo Mantero**, si è rivolto al ministro della Salute sollecitando interventi volti a verificare se effettivamente il farmaco in commercio possa essere prodotto a un costo inferiore. Ciò consentirebbe di ottenere una spesa molto più bassa per il sistema sanitario italiano e l'Agenzia italiana del farmaco potrebbe rivedere gli accordi presi con l'azienda produttrice. (PB)

TROPPE TRUFFE AL SSN NECESSARI PIÙ CONTROLLI

“La maggior parte delle truffe ai danni del Ssn viene messa in atto da farmacisti e da medici, spesso con la partecipazione delle case farmaceutiche, attraverso la prescrizione a pazienti ignari o deceduti di farmaci pagati dal sistema sanitario nazionale; nell'ultimo caso, il medico di base continua a percepire il contributo regionale per la prestazione effettuata”. Partendo da tale affermazione, la senatrice **Donella Mattesini** (Pd) ha presentato un'interrogazione ai ministri della Salute, dell'Interno e per gli Affari regionali chiedendo: l'introduzione di un sistema che preveda uno scambio di informazioni tra gli organi di controllo e i cittadini, in modo da contenere il grave fenomeno delle truffe ai danni del Servizio sanitario nazionale; l'invio periodico ai pazienti di un resoconto dei farmaci loro prescritti per migliorare il livello di controllo sulle prescrizioni di farmaci e disincentivare comportamenti fraudolenti da parte dei medici compiacenti. Appare inoltre necessario, secondo la senatrice del Partito democratico, un maggiore e più efficace raccordo tra le liste dei pazienti assistiti e le anagrafi mortuarie, nonché l'obbligatorietà, in capo ai medici di base, di provvedere all'immediata cancellazione dalle liste dei loro assistiti dei pazienti deceduti, in modo da impedire il perpetrarsi di tale inaccettabile pratica.

I comunicati stampa elaborati da Federfarma

FARMACI: TANTI BUONI MOTIVI PER DIRE NO ALLA RICETTA MEDICA NEI SUPERMERCATI

È autolesionista uno Stato che smonta pezzo per pezzo un servizio pubblico che funziona e che viene erogato da operatori privati in nome e per conto dello Stato stesso. Lo ribadisce Federfarma, in risposta a chi continua a sostenere la necessità di ulteriori interventi di deregolamentazione della farmacia. “Pur di garantire ai supermercati un incremento di fatturato, si finirebbe per privare i cittadini di un servizio sanitario efficiente e capillare sul territorio.”

“Ulteriori interventi a danno del servizio farmaceutico, già oggetto negli anni passati di ripetute misure di deregolamentazione, sono improponibili perché finirebbero per avvantaggiare unicamente i grandi gruppi commerciali”, spiega Annarosa Racca.

1) Le multinazionali della grande distribuzione che nei loro Paesi di origine non sono riuscite a ottenere la possibilità di vendere nei loro ipermercati anche i farmaci, stanno cercando di ampliare il proprio business in Italia, unico Paese al mondo in cui diventerebbe possibile acquistare medicine con ricetta medica al di fuori delle farmacie. I cittadini italiani -a differenza dei francesi o dei tedeschi- non avrebbero più a disposizione la loro farmacia di fiducia con il farmacista che li conosce e si interessa della loro salute, non condizionato da logiche commerciali.

2) Il risultato sarebbe un impoverimento e la conseguente chiusura di molte piccole farmacie, proprio quelle che assicurano il servizio nelle aree più disagiate, mentre i guadagni conseguiti dalle multinazionali si trasferirebbero all'estero, alle case madri.

3) Dare ai supermercati anche la possibilità di vendere farmaci con ricetta medica significa trasformare anche questo tipo farmaco, destinato alla cura di patologie importanti, in un bene di consumo. Significa aumentare drasticamente il rischio di abuso di farmaci, rinunciare a qualsiasi forma di monitoraggio

delle terapie per garantire il corretto uso dei farmaci e il rispetto delle prescrizioni mediche (compliance). Significa rinunciare all'attività di farmacovigilanza effettuata oggi dalle autorità sanitarie grazie alla rete delle farmacie. Significa non poter più avere la certezza che un farmaco ritenuto a rischio possa essere ritirato dalla vendita entro poche ore, come avviene oggi grazie all'interconnessione immediata tra autorità sanitarie e farmacie.

4) Farmaci al supermercato significa aumentare i consumi e quindi il rischio di malattie iatrogene o di danni alla salute che comportano la necessità di cure o di ricoveri ospedalieri, con impatto negativo sulla spesa pubblica (oltre che sulla salute collettiva).

5) Impoverire ulteriormente la rete delle farmacie, già colpite dai tagli alla spesa farmaceutica (oggi inferiore a quella del 2001), significa portare rapidamente al fallimento moltissimi presidi, riducendo l'efficienza, le scorte, gli orari di apertura di tutti gli altri

“Queste sono le argomentazioni che illustriamo ai molti interlocutori istituzionali che

incontriamo nella massima trasparenza -conclude Annarosa Racca- siamo convinti della correttezza della nostra posizione che continuiamo a difendere alla luce del sole.

Abbiamo dalla nostra parte anche la Corte Costituzionale italiana e la Corte di Giustizia europea che, nelle loro sentenze, hanno ripetutamente sottolineato come le regole che ordinano il servizio farmaceutico italiano sono a garanzia dei cittadini e dell'efficacia dell'assistenza fornita. Pianta organica, proprietà della farmacia, farmaci con obbligo di ricetta solo in farmacia, non sono regole introdotte a vantaggio delle farmacie, bensì per tutelare la salute dei cittadini e consentire loro di trovare sempre e ovunque i farmaci di cui hanno bisogno (anche di notte, anche nei piccoli centri).

Confidiamo che queste stesse ragioni, sostenute ripetutamente dal ministro della Salute Lorenzin, siano condivise dal presidente Renzi, che già in passato si è espresso a favore del riconoscimento della farmacia come presidio sanitario di prossimità” (5.2.2015).

UN APPELLO AL PRESIDENTE RENZI

Consentire l'acquisto di medicinali con ricetta medica nei supermercati e permettere un aumento indiscriminato del numero delle farmacie -come previsto nelle bozze del Ddl Concorrenza predisposte dal Ministero dello Sviluppo economico- in brevissimo tempo distruggerebbe il servizio farmaceutico, togliendo la farmacia a 20 milioni di italiani che risiedono nelle zone più disagiate del territorio, aree rurali e periferie abbandonate, dove la farmacia rappresenta spesso l'unico presidio sanitario.

Lo ha scritto Federfarma in una nota inviata al presidente del Consiglio Renzi, sot-

tolineando come ad avvantaggiarsi di queste misure sarebbero solo e unicamente i grandi gruppi multinazionali, che hanno già avviato una campagna stampa a supporto. Infatti, nel giro di pochi mesi si avrebbe la chiusura di moltissime farmacie, fagocitate dalla grande distribuzione. Con il risultato che il cittadino avrebbe a disposizione un minor numero di punti di accesso al farmaco, peraltro gestiti con logiche commerciali e speculative, collocati unicamente nelle zone commercialmente più redditizie. Si tratta degli stessi gruppi che, nei loro Paesi di origine, non sono riusciti a entrare nel mercato

del farmaco e oggi vengono a fare shopping in Italia, per poi trasferire all'estero i profitti ottenuti. Tali gruppi avrebbero facile presa su un sistema già messo a dura prova dai continui tagli imposti negli anni alla spesa farmaceutica convenzionata.

Le 18.000 farmacie convenzionate con il Servizio sanitario nazionale, piccole imprese professionali che danno lavoro a 55.000 farmacisti laureati e a 40.000 dipendenti non laureati, in questi anni sono state oggetto, più di ogni altro settore, a una serie di interventi di deregolamentazione che ne hanno profondamente modificato l'assetto. In seguito a queste misure il settore è ampiamente aperto al mercato, molto di più di quanto avvenga negli altri Paesi europei.

Il Governo Renzi, in questi mesi, ha delineato un processo di sviluppo della farmacia italiana rivolto al potenziamento dei servizi offerti alla popolazione e integrato nella riorganizzazione delle cure primarie sul territorio. Tutto questo processo rischia di essere azzerato dalle misure ipotizzate dal Ministero dello Sviluppo economico, senza alcun coordinamento con il ministro della Salute, competente per materia, che ha espresso pubblicamente forti preoccupazioni per l'impatto che tali misure avrebbero sulla salute dei cittadini. Il Governo deve decidere se vuole una farmacia professionale, impegnata sul fronte sociale e fortemente

integrata nel Ssn, oppure un punto vendita commerciale, interessato solo a macinare profitti. Per tutti questi motivi, Federfarma ha chiesto al presidente Renzi di intervenire per impedire che vengano varate misure devastanti per l'efficienza del servizio farmaceutico (8.2.2015).

LA PROTESTA DELLE 7000 RURALI

"I medicinali non sono caramelle e i pazienti, soprattutto anziani, vanno rispettati. Chiediamo al presidente del Consiglio Matteo Renzi se sia veramente convinto di sacrificare migliaia di farmacie, con i servizi che quotidianamente svolgono a tutela della salute, per accontentare pochi grandi gruppi commerciali che ovviamente fanno prevalere logiche di profitto su tutto, anche sui farmaci con ricetta, non considerando affatto le criticità dei pazienti, soprattutto quelli dei piccoli Comuni d'Italia". Alfredo Orlandi, presidente di Federfarma Sunifar, lancia l'allarme delle 7000 farmacie rurali, presidi sanitari preziosi per tutti quei cittadini che vivono in aree decentrate, piccoli borghi o paesi di montagna. In questi giorni, infatti, sembrano emergere divergenze nel governo sulle regole che assicurano controllo e qualità nella distribuzione dei farmaci. Si paventa la possibilità per su-

permarket e centri commerciali di vendere farmaci con prescrizione medica.

"Spostare i farmaci dalle nostre farmacie agli scaffali del supermercato -spiega Orlandi- significherebbe privare circa 20 milioni di cittadini dell'unica presenza rimasta di uno stato sociale e far chiudere migliaia di farmacie. Il nostro obiettivo è fare prevenzione e contribuire alla salute dei nostri concittadini, non vendere più medicine. E i fatturati delle nostre farmacie lo dimostrano ampiamente. Non si tutela la vita facendo consumare più farmaci. Questa economia che "uccide", come ha detto il Santo Padre, grida solo umiliazione per chi la riceve e vergogna per chi la propone. Questo non è il modo per essere vicini ai pazienti".

"Il modello italiano di farmacia -aggiunge Alfredo Orlandi- ancora eccellente nonostante i continui attacchi degli ultimi anni, dovrebbe essere un vanto per il nostro Paese, e come tale protetto e salvaguardato, non certamente svenduto. Contiamo sul profondo convincimento dell'importanza di un sistema sanitario e farmaceutico universalistico e nel sostegno di tutti i cittadini e di tutte le componenti della società che preferiscono una sanità dal volto umano e professionale, piuttosto che esclusivamente basata su logiche commerciali tendenti al massimo profitto" (Sunifar, 9.2.2015).

GESTIONE IN FARMACIA UN CORSO A LUCCA

Laboratorio Farmacia, nell'ambito del "Percorso per diventare imprenditori" della "Follow Me School", propone il corso "Controllo di gestione in farmacia" in programma venerdì 20, sabato 21 e domenica 22 febbraio 2015 presso il Convento di San Cerbone a Lucca. Si tratta del secondo modulo del percorso formativo, che segue le lezioni di gennaio su "Costruiamo il budget 2015 della tua Farmacia". Il corso, spiegano gli organizzatori, "propone la conoscenza di uno strumento operativo volto a guidare la gestione verso il conseguimento degli obiettivi stabiliti in sede di budget, rilevando, attraverso l'analisi dei dati, lo scostamento tra obiettivi pianificati e risultati conseguiti". Il corso prevede una quota di partecipazione di 750 euro + Iva. Per informazioni: 340.5073186.

COSMOFARMA 2015 PARTECIPA A EXPO

Si avvicina l'ora di Cosmofarma Exhibition 2015, la diciannovesima edizione del grande evento dedicato al farmaco, che si terrà a Bologna-Fiere dal 17 aprile al 19 aprile: tra le novità di quest'anno, va sottolineata la presenza della manifestazione nell'ambito di Expo, la grande esposizione internazionale milanese. Cosmofarma 2015 (come le altre manifestazioni di Bologna-Fiere, Cosmoprof Worldwide Bologna e Nuce/Food-Ing International) avrà infatti un proprio spazio all'interno del Biodiversity Park, gestito da Bologna-Fiere, un'area di 8.500 metri quadrati dedicata alla biodiversità, questione strettamente collegata al tema centrale di Expo "Nutrire il pianeta, energia per la vita".

Cosmofarma, nell'edizione di quest'anno, pone particolarmente l'accento sulla ricerca e sull'innovazione nel mondo farmaceutico, ricordando che "Il futuro è oggi", un motto in piena sintonia con lo spirito che anima Expo 2015. Nel contesto del grande appuntamento di Milano Cosmofarma Exhibition organizzerà in autunno un convegno congiunto con Federfarma, che porrà sotto i riflettori l'evoluzione della figura del farmacista. Infatti, il ruolo del professionista dietro il banco è destinato a essere sempre più vicino al cittadino in un'opera quotidiana di informazione, educazione e prevenzione volta a promuovere corretti stili di vita, a migliorare l'alimentazione, a favorire il benessere psicofisico delle persone.

Farmacia e sanità sulle pagine dei giornali e sul web

FARMACI CON RICETTA NEI SUPERMERCATI NO DAL MINISTERO DELLA SALUTE

Le ipotesi di deregulation previste dalla bozza del Ddl Concorrenza approdano sulla stampa e generano discussioni e confronti.

Fermo il no di Federfarma, che riscuote il consenso del ministro della Salute e di altre autorevoli voci

Federfarma ribadisce il proprio no all'ennesima ipotesi di consentire la vendita dei farmaci C con ricetta fuori dalla farmacia, ventilata dal ministro dello Sviluppo economico Federica Guidi che sta definendo la bozza del Ddl sulla concorrenza. "Bisogna dire no alla ricetta medica nei supermercati perché è autolesionista uno Stato che smonta pezzo per pezzo un servizio pubblico che funziona e che viene erogato da operatori privati", sottolinea il presidente di Federfarma Annarosa Racca. "Siamo già stati oggetto negli anni passati di ripetute misure di deregolamentazione -aggiunge- e ora le multinazionali della grande distribuzione che nei loro Paesi di origine non sono riuscite a ottenere la possibilità di vendere nei loro ipermercati anche i farmaci, stanno cercando di ampliare il proprio business in Italia" (*La Repubblica*, 6.2.15). Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, che ha dato parere negativo sul pacchetto relativo all'apertura di nuove farmacie e alla vendita dei farmaci C con ricetta nella Gdo e nelle parafarmacie (*Il Sole 24 Ore*, 3.2.15), si dichiara pronta a dare battaglia per difendere l'attuale sistema delle farmacie: "Qualsiasi decisione in merito spetta anche a noi" ha sottolineato, esprimendo con forza grave preoccupazione per gli effetti negativi che le liberalizzazioni avrebbero, in particolare sulle farmacie rurali e dei piccoli Comuni (*Newsletter Il Sole 24 Ore Sanità*, 6.2.15).

"Con il suo progetto di liberalizzazione dei farmaci, il ministro per lo Sviluppo mette a

serio rischio un comparto già provato pesantemente da provvedimenti del passato". Lo afferma il senatore Giuseppe Marinello (Ncd), che sottolinea come "molte piccole farmacie che assicurano il servizio nelle aree più disagiate sarebbero costrette a chiudere" (*Il Tempo*, 6.2.15). Che il sistema sanitario abbia bisogno di una riforma, sostiene Ettore Iorio, professore dell'Università della Calabria, è sotto gli occhi di tutti. Ma occorrono interventi strutturali e "supporre di intervenire ex abrupto sui soggetti professionali protagonisti che si rendono da cinquant'anni garanti del livello di assistenza farmaceutica è oltremodo pericoloso" (*Newsletter Il Sole 24 Sanità*, 4.2.15).

LO SPLIT PAYMENT FA DISCUTERE

Publicato in Gazzetta Ufficiale, il decreto ministeriale sullo split payment riaccende il dibattito sul nuovo metodo di versamento dell'Iva da parte delle pubbliche amministrazioni. La legge prevede infatti che gli enti pubblici versino direttamente all'Erario l'Iva addebitata dai fornitori, ai quali viene pagato il corrispettivo al netto dell'imposta. La norma interessa anche le farmacie (*e al riguardo Federfarma ha chiesto chiarimenti al ministero dell'Economia, ndr*) - (*Il Sole 24 Ore*, 5.2.15). Lo split payment, spiega un articolo del *Sole 24 Ore* (6.2.15), non si applica all'attività mutualistica delle farmacie, che ai fini Iva è considerata commercio al dettaglio.

Vale invece per le prestazioni documentate da fattura, quali per esempio il servizio Cup o l'assistenza integrativa.

PARTNERSHIP RINNOVATA TRA FEDERFARMA E GSK

Il piano di attività per il 2015 prevede 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 (*Newsletter Il Sole 24 Ore Sanità*, 4.2.15).

DEBITI DEL SSN E TEMPI DI PAGAMENTO

Ammontano a circa 24,4 miliardi di euro i debiti del Ssn nei confronti dei fornitori. I dati, riferiti al 2013, sono della Cgia di Mestre, che ritiene il dato sottostimato. La sanità regionale più indebitata risulta essere quella del Lazio, con 5,9 miliardi di euro (*Il Messaggero*, 1.2.15). I ritardi dei tempi di pagamento da parte della P.A. alle industrie farmaceutiche sono diminuiti del 20 per cento, anche se i crediti vantati dalle aziende ammontano ancora a circa 2 miliardi. "Se pensiamo ai 260 giorni di ritardo del 2011, è indubbio che i tempi di rimborso sono migliorati, ma restano ancora lenti e lontani dalle regole Ue", commenta il presidente di Farmindustria Massimo Scaccabarozzi (*Il Sole 24 Ore*, 4.2.15).

VARIE

Stime di crescita economica. La Commissione europea pubblica le nuove stime economiche, leggermente migliori rispetto a quelle diffuse a novembre. Si parla di una crescita pari a +1,3% nel 2015 e a +1,9% nel 2016. Per quanto riguarda l'Italia, la previsione di crescita del Pil resta invariata rispetto a quella di novembre (+0,6%) e il rapporto deficit/Pil dovrebbe scendere al 2,6% (*Il Sole 24 Ore*, 5.2.15). Alla base dell'ottimismo di Bruxelles il lancio del quantitative easing (l'acquisto di titoli di Stato per immettere liquidità sui mercati) decisa da Mario Draghi (*Corriere della Sera*, 3.2.15). Positive anche le previsioni dell'Istat, che parla di "ripresa dell'attività economica nei primi mesi dell'anno", rilevando nel mese di dicembre un calo del tasso di disoccupazione (-0,4%) e la diminuzione della disoccupazione giovanile, -1% (*Il Sole 24 Ore*, 31.1.15).

Riforma P.A. Riprende al Senato l'esame della riforma della Pubblica amministrazione. Uno dei principali nodi da sciogliere è la stretta sulle 2.380 società in perdita, contenuta in

un emendamento del relatore Giorgio Pagliari (Pd): rilanciando il Piano Cottarelli, in caso di disavanzo viene previsto un piano di rientro e, se questo fallisce, subentrano il dissesto e l'eventuale commissariamento (*Il Sole 24 Ore*, 2.2.15).

Medicina: rivoluzione delle scuole post laurea. Punta a semplificare il percorso didattico dei giovani medici, anticipando i tempi per il debutto sul mercato del lavoro, il decreto di riordino delle scuole di specializzazione in medicina firmato dal ministro dell'Istruzione Stefania Giannini. Si riducono gli anni per circa 30 scuole -non esisteranno più percorsi didattici di sei anni- e si ridimensionano le strutture, che passano dalle attuali 61 a 55 (*Il Messaggero*, 2.2.15).

Morbillo. Secondo gli obiettivi fissati dall'Organizzazione mondiale della sanità, nel 2015 l'Europa avrebbe dovuto debellare il morbillo. Ma siamo ancora ben lontani da questo risultato a causa dell'inadeguata copertura vaccinale: solo in Italia nel 2014 si sono registrati 1.600 casi, in aumento rispetto al 2013 (1.100 casi). Il fenomeno non riguarda solo l'Europa: anche negli Stati Uniti,

dove il morbillo era stato dichiarato scomparso nel 2000, si registra una recrudescenza dei contagi (*La Repubblica*, 5.2.15).

L'Istat aggiorna il paniere: escono prodotti hi-tech come il navigatore satellitare ed entrano prodotti per la salute come gli alimenti senza glutine (pasta e biscotti). Ormai il settore dei gluten free vale 237 milioni, con una crescita annuale a due cifre: il trend è confermato dall'ingresso di numerosi marchi anche nella grande distribuzione (*Il Sole 24 Ore*, 4.2.15).

A ogni paziente il profilo genetico. A ogni paziente che si curerà all'Istituto europeo di oncologia sarà tracciato il profilo genetico con un semplice prelievo di sangue. In questo modo, spiega il direttore scientifico Roberto Orecchia, si potranno usare più farmaci biologici mirati, riducendo il ricorso alla chemioterapia; inoltre, grazie al quadro della radiosensibilità del paziente sarà possibile scegliere al meglio tra la radioterapia e un intervento (*La Stampa Tuttoscienze*, 4.2.15). (US.SM - 2070/63 - 10.2.15)

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



COSMOFARMA
EXHIBITION

presenta

IL III OSSERVATORIO CHE QUEST'ANNO IN LINEA CON IL TEMA DELLA 19ª EDIZIONE DI COSMOFARMA VERTERÀ SU:

IL FUTURO È OGGI;
LA FARMACIA CHE CAMBIA, I MODELLI DI PARTNERSHIP
CON LE AZIENDE FARMACEUTICHE.

in collaborazione con

Doxapharma
UN DELTA IN PIÙ

BOLOGNA | 17-19 APRILE 2015

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

LA PIATTAFORMA DI FORMAZIONE A DISTANZA PER FARMACISTI



farma7_{FAD}



È disponibile il corso “**PATOLOGIE DI INTERESSE PER IL FARMACISTA E IL RELATIVO COUNSELING**”, pubblicato a fine 2014 su Farma7.

Completando **ENTRO FINE GIUGNO 2015** gli 8 moduli, si potranno acquisire **26 crediti ECM**, al costo di € 75.

Moduli formativi del corso:

1. *Riconoscere e trattare la faringotonsillite*
2. *Il trattamento delle lesioni da pressione (LdP)*
3. *Osteoporosi indotta da farmaci: i medicinali che compromettono la densità minerale ossea*
4. *Aggiornamento della normativa sui medicinali veterinari*
5. *La farmacogenomica nelle patologie a prevalenza femminile*
6. *I farmaci biotecnologici: principi generali di classificazione*
7. *La medicina cinese: nozioni generali*
8. *Trattamento dei sintomi tipici e atipici della MRGE (Malattia da Reflusso Gastroesofageo).*

Acquisti ora il corso su www.Farma7Fad.it e al termine della procedura, in caso di acquisti multipli, riceverà una comunicazione email con le istruzioni per svolgere il percorso formativo.

La aspettiamo su www.Farma7Fad.it per continuare a offrirle, attraverso i servizi disponibili, tutta la nostra professionalità ed esperienza.

CORSO 26 CREDITI ECM

PATOLOGIE DI INTERESSE PER IL FARMACISTA E IL RELATIVO COUNSELING

Se vorrà acquistare il corso anche per i suoi colleghi, potrà approfittare di una speciale **promozione farmacia** con uno **sconto del 33%**:

- 3 partecipanti a € 150
- 4 partecipanti a € 200
- 5 partecipanti a € 250

Per qualsiasi ulteriore necessità di chiarimento o assistenza, contatti il numero verde **800 928 200**, un operatore sarà a sua completa disposizione.

DISEGNO DI LEGGE SULLA CONCORRENZA FEDERFARMA SI MOBILITA

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 9468/287 del 7 luglio 2014 e n. 1683/46 del 3 febbraio 2015.

Ai fini di un aggiornamento sull'iter di predisposizione del Ddl Concorrenza, il cui testo è in corso di definizione da parte del Ministero dello Sviluppo economico, Federfarma segnala che, proprio in relazione alle possibili misure riguardanti le farmacie (vedi circolare prot. n. 1683/46 del 3/2/2015, pubblicata su Farma 7 n. 5), è in corso un duro confronto tra il Ministero della Salute e lo stesso Ministero dello Sviluppo economico.

Il Ministero della Salute, a fronte della conferma da parte dell'altro dicastero di voler inserire nel provvedimento norme riguardanti le farmacie, ha ribadito con forza la propria competenza in materia e la contrarietà riguardo a ulteriori misure di deregolamentazione che finirebbero per distruggere il servizio farmaceutico. Il ministro Beatrice Lorenzin, in particolare, ha espresso in modo molto chiaro la propria volontà di difendere le farmacie da aggressioni commerciali.

Federfarma, da parte sua, ha proseguito la propria attività di sensibilizzazione nei confronti dei diversi soggetti interessati e ha avuto una serie di incontri con rappresentanti dei ministeri della Salute e dello Sviluppo economico.

A fronte della posizione espressa dal Ministero dello Sviluppo economico, Federfarma ha diramato un duro comunicato stampa (consultabile sul sito) in cui, pienamente in linea con le posizioni del Ministero della Salute, ha sottolineato l'insostenibilità di misure che vanno in direzione opposta rispetto alla volontà, espressa più volte dal Governo in documenti ufficiali, di potenziare il servizio farmaceutico e che avvantaggerebbero unicamente grandi gruppi commerciali, a scapito della salute dei cittadini.

Sulla scia del comunicato di Federfarma, si sono registrate altre prese di posizione fortemente critiche nei confronti delle ipotesi avanzate dal Ministero dello Sviluppo economico, da parte di organismi di settore e di esponenti della politica (si veda la documentazione su www.federfarma.it).

Alla luce della complessità della situazione e della necessità di concentrare gli sforzi in questa fase per evitare che il Ddl in questione contenga misure devastanti per il servizio farmaceutico, è stato convocato un Consiglio di Presidenza

in seduta straordinaria per definire le ulteriori iniziative da promuovere. In relazione all'andamento della situazione potrebbe essere convocata nei prossimi giorni anche un'Assemblea nazionale straordinaria qualora si rendesse necessario adottare specifiche iniziative sindacali.

Si segnala inoltre che la Conferenza delle Regioni ha elaborato una serie di proposte per dare attuazione alla norma, contenuta nella Legge di Stabilità 2015, che incrementa di 3,452 miliardi il contributo richiesto alle Regioni stesse per il contenimento della spesa pubblica. La bozza di documento elaborato dalle Regioni, anticipata da *Quotidiano Sanità*, prevede un contributo di 2 miliardi di euro a carico della spesa sanitaria. Tra le proposte delle Regioni vi è anche il taglio del tetto della spesa farmaceutica territoriale dall'11,35% all'11,20% e della spesa farmaceutica ospedaliera dal 3,5% al 3,25%. La parte più cospicua del risparmio previsto, 1,168 miliardi di euro, è a carico della spesa per beni e servizi.

In relazione a tali misure, ma anche alle ipotesi di cui al Ddl Concorrenza, Federfarma ha chiesto un incontro urgente alla Conferenza delle Regioni per valutare la congruità e la sostenibilità dei diversi interventi ipotizzati a danno delle farmacie.

(URIS.PB - 1888/56 - 6.2.15)

IVA - SPLIT PAYMENT

Modalità e termini di versamento

Il Mef ha emanato l'atteso decreto attuativo sulle modalità e i termini per il versamento dell'Iva da parte delle pubbliche amministrazioni, ai sensi delle nuove regole stabilite dalla Legge di Stabilità 2015 (il cosiddetto "split payment"). Il provvedimento non chiarisce gli aspetti controversi della nuova disposizione, limitandosi a confermare che il meccanismo si applica alle fatture emesse dal 1° gennaio 2015 e che i fornitori della P.A. devono emettere la fattura apponendo l'annotazione "scissione dei pagamenti" sulla medesima, senza tuttavia computare l'imposta come "Iva a debito" nelle liquidazioni periodiche. Federfarma ribadisce, anche sulla scorta di esplicite prese di posizione da parte di numerose Regioni e di interpretazioni formulate in occasione del recente convegno "Telefisco 2015", che il nuovo istituto non si applica alle cessioni di medicinali effettuate dalle

farmacie al Ssn, risultanti dalle distinte contabili riepilogative, certificate fiscalmente a mezzo di scontrino fiscale.

Precedenti: circolari Federfarma prot. nn. 316/5 dell'8/1/2015 e 827/22 del 20/1/2015.

Facendo seguito e riferimento a quanto comunicato con le precedenti circolari prot. nn. 316/5 dell'8/1/2015 e 827/22 del 20/1/2015, Federfarma segnala che sul sito del Dipartimento delle Finanze è stato reso disponibile il Dm 23 gennaio 2015, recante le modalità e i termini per il versamento dell'Iva da parte delle pubbliche amministrazioni, ai sensi delle nuove regole stabilite dalla Legge di Stabilità 2015 (il cosiddetto "split payment"), in attesa di pubblicazione sulla G.U..

L'atteso provvedimento è corredato da una "Relazione illustrativa", resa anch'essa disponibile sul sito del Dipartimento delle Finanze, in cui vengono dettagliatamente descritti i contenuti del decreto, peraltro, si ricorda, già anticipati lo scorso 9 gennaio da un comunicato stampa.

Si anticipa che il decreto non fornisce gli auspicati chiarimenti riguardanti i rapporti tra la nuova disciplina e le cessioni di medicinali effettuate dalle farmacie al Ssn, risultanti dalle distinte contabili riepilogative, certificate fiscalmente a mezzo di scontrino fiscale, in ordine alle quali Federfarma ribadisce quanto già comunicato con le citate circolari, vale a dire l'inapplicabilità alle stesse del nuovo istituto. Tale interpretazione è stata peraltro recepita da numerose Regioni (Emilia Romagna, Lombardia, Piemonte, eccetera), con apposite circolari diramate alle Asl del territorio di rispettiva competenza.

Per maggiore completezza si segnala che, nell'ambito del periodico convegno "Telefisco", organizzato annualmente da *Il Sole 24 Ore* lo scorso 29 gennaio, con la partecipazione dell'Agenzia delle entrate, è stato incidentalmente precisato, in risposta a un quesito formulato dai partecipanti, che, riguardo a chi emette lo scontrino fiscale, non esiste la possibilità dello split payment.

Come noto, l'articolo 17-ter del Dpr 633/1972 - inserito dall'art. 1, comma 629, lett. b), della Legge 190/2014, di Stabilità 2015- impone alle pubbliche amministrazioni, ancorché non siano debitori d'imposta, di versare l'Iva addebitata loro dai fornitori, direttamente all'Erario. Per le operazioni per le quali le amministrazioni pubbliche sono debitori d'imposta continuano, infatti, ad applicarsi le disposizioni generali in materia di Iva.

Tale nuovo meccanismo, così come specificato dall'art. 9 del Dm in esame, si applica alle **fatture emesse dal 1° gennaio 2015**.

• **Principi generali ed effetti sui soggetti passivi fornitori (artt. 1 e 2)** - Circa l'ambito oggettivo di applicazione dello "split payment", l'articolo 1 -rinviano a quanto stabilito dall'art. 17-ter del Dpr 633/1972- chiarisce che il nuovo meccanismo è applicato dalle amministrazioni e dagli enti pubblici già destinatari delle norme in materia di Iva a esigibilità differita, di cui all'art. 6, comma 5, secondo periodo, del medesimo Dpr 633/1972.

In merito agli obblighi nascenti in capo ai soggetti passivi

fornitori, l'articolo 2 stabilisce che i medesimi devono emettere regolarmente la fattura con le indicazioni prescritte dall'art. 21 del Dpr 633/1972, apponendo l'annotazione "**scissione dei pagamenti**" sulla medesima. Inoltre, gli stessi fornitori devono registrare la fattura nei termini indicati dagli articoli 23 e 24 del medesimo Dpr 633/1972, ma non devono computare come Iva a debito l'imposta indicata nella medesima, la quale, quindi, non parteciperà alla liquidazione periodica (a seconda dei casi, mensile o trimestrale).

• **Esigibilità dell'imposta (art. 3)** - L'articolo 3 dispone che, per le operazioni soggette al regime di scissione dei pagamenti, l'imposta diviene esigibile al momento del pagamento della fattura. Tuttavia, per semplificazione, l'amministrazione acquirente può anticipare l'esigibilità dell'imposta al momento della ricezione della fattura.

• **Versamento dell'imposta (art. 4)** - L'articolo 4 disciplina le modalità di versamento dell'Iva da parte della pubblica amministrazione acquirente, stabilendo che esso deve essere effettuato entro il giorno 16 del mese successivo a quello in cui l'imposta diviene esigibile. Al riguardo, viene specificato che non sarà mai possibile la compensazione e si dovrà utilizzare un apposito codice tributo. In particolare, il versamento dovrà essere effettuato:

a) per le amministrazioni titolari di conti presso la Banca d'Italia, tramite modello "F24 Enti pubblici" approvato con provvedimento del Direttore dell'Agenzia delle entrate del 28 giugno 2013

b) per le amministrazioni, diverse da quelle di cui alla lettera a), autorizzate a detenere un conto corrente presso una banca convenzionata con l'Agenzia delle entrate ovvero presso Poste italiane, mediante versamento unificato di cui all'art. 17 del D.lgs. 241/1997;

c) per le amministrazioni diverse da quelle di cui alle lettere a) e b), direttamente all'entrata del bilancio dello Stato con imputazione a un articolo di nuova istituzione del capitolo 1203.

Viene inoltre, specificato che il versamento potrà essere effettuato, alternativamente:

• con un distinto versamento dell'Iva dovuta per ciascuna fattura la cui imposta è divenuta esigibile;

• in ciascun giorno del mese, con un distinto versamento dell'Iva dovuta considerando tutte le fatture per le quali l'imposta è divenuta esigibile in tale giorno

• entro il giorno 16 di ciascun mese, con un versamento cumulativo dell'Iva dovuta considerando tutte le fatture per le quali l'imposta è divenuta esigibile nel mese precedente.

• **Disposizioni per le pubbliche amministrazioni soggetti passivi dell'Iva (art. 5)** - L'art. 5 prevede che le pubbliche amministrazioni che rivestono la qualità di soggetto passivo e che hanno effettuato acquisti di beni e servizi nell'esercizio di attività commerciali, inseriscano le fatture nel registro di cui agli articoli 23 o 24 del Dpr 633/1972, entro il giorno 15 del mese successivo a quello in cui l'imposta è divenuta esigibile, con riferimento al mese precedente. In tal caso, verseranno la relativa imposta facendo partecipare la medesima alla

liquidazione periodica mensile o trimestrale in cui si verifica l'esigibilità della medesima.

• **Attività di monitoraggio e controlli (art. 6)** - L'Agenzia delle entrate, previo accordo con la Ragioneria generale dello Stato, acquisisce ed elabora le informazioni dei versamenti effettuati nonché le informazioni contenute nelle fatture elettroniche. In caso di verifiche, controlli o ispezioni, le pubbliche amministrazioni mettono a disposizione dell'amministrazione finanziaria -eventualmente in formato elettronico- la documentazione utile per verificare la corrispondenza fra l'importo dell'Iva dovuta e quello dell'Iva versata per ciascun mese di riferimento.

• **Rinvio (art. 7)** - Viene ribadito che per le operazioni per le quali le amministrazioni pubbliche sono debitori d'imposta continuano ad applicarsi le disposizioni generali in materia di imposta sul valore aggiunto.

• **Contribuenti ammessi ai rimborsi in via prioritaria (art. 8)** - L'articolo 8 dà attuazione a quanto prescritto dall'art. 1, comma 630, della Legge 190/2014, di Stabilità 2015, includendo i soggetti passivi che effettuano le operazioni di cui al citato art. 17-ter del Dpr 633/1972, fra le categorie di contribuenti per i quali i rimborsi dell'Iva sono eseguiti in via prioritaria ai sensi dell'art. 38-bis, comma 10, del medesimo decreto, sempre nel rispetto della condizione dettata dall'art. 30, comma 2, lett. a), del Dpr 633/1972, ovvero aliquota media delle operazioni attive inferiore a quella degli acquisti. In questo contesto, si stabilisce che i rimborsi sono erogati in via prioritaria entro il limite dell'ammontare complessivo dell'imposta applicata alle operazioni, di cui al predetto art. 17-ter del Dpr 633/1972, effettuate nel periodo in cui è venuto a esistenza il credito Iva. (UTP.LC - 1753/49 - 4.2.15)

Escluse operazioni con scontrino fiscale

L'Agenzia delle Entrate, con la circolare 1/E del 9 febbraio 2015, ha illustrato l'ambito applicativo dello "split payment", il meccanismo di sdoppiamento del pagamento introdotto dalla Legge di Stabilità 2015 con l'inserimento, nel Dpr 633/1972, del nuovo articolo 17-ter, oggetto di commento con le circolari prot. nn. 316/5 dell'8/1/2015, 827/22 del 20/1/2015 e 1753/49 del 4/2/2015.

Nell'ambito del richiamato documento di prassi, l'Agenzia ha esplicitamente sostenuto che *"la scissione dei pagamenti riguarda le operazioni documentate mediante fattura emessa dai fornitori, ai sensi dell'art. 21 del DPR n. 633 del 1972. Devono, pertanto, ritenersi escluse dal predetto meccanismo le operazioni ... certificate dal fornitore mediante il rilascio della ricevuta fiscale di cui all'art. 8 della legge 10 maggio 1976, n. 249, o dello scontrino fiscale di cui alla legge 26 gennaio 1983, n. 18 ..."*. Viene pertanto confermata, come da sempre sostenuto da Federfarma, **l'inapplicabilità del nuovo istituto alle cessioni di medicinali effettuate dalle farmacie al Ssn, risultanti dalle distinte contabili riepilogative, certificate fiscalmente a mezzo di scontrino fiscale.** (UTP.LC - 2068/61 - 10.2.15)

ANTICONTRAFFAZIONE UE

Il nuovo sistema non partirà presto

Il nuovo sistema di anticontraffazione europeo attende, per cominciare a far partire prima la fase di organizzazione del sistema (a livello sia europeo sia nazionale) e, successivamente, quella di sperimentazione dello stesso, un *Atto di esecuzione* da parte della Commissione europea. A tale Atto di esecuzione la norma europea delega l'intera architettura del sistema di anticontraffazione, in mancanza del quale è materialmente impossibile pensare di integrare il sistema attualmente in essere con il nuovo sistema europeo di contrasto alla falsificazione del farmaco. A tale proposito la Commissione europea, alla fine dello scorso anno, ha ufficialmente comunicato che l'adozione dell'Atto è stata rinviata al secondo trimestre del 2015, contravvenendo a quanto stabilito dalla Direttiva 2011/62, che la prevedeva entro il 2014.

Se tale Atto venisse effettivamente adottato nel secondo trimestre 2015 (tra aprile e giugno, quindi), occorrerebbe comunque aspettare altri 4 mesi, periodo necessario affinché Parlamento o Consiglio dei ministri della Ue possano eventualmente esercitare il loro potere di revoca della delega fornita alla Commissione ad adottare un Atto di esecuzione. Tale eventualità è da considerare, tuttavia, alquanto remota, dato che occorrerebbe la maggioranza assoluta dei membri del Parlamento o la maggioranza qualificata in Consiglio.

Dalla pubblicazione dell'Atto di esecuzione -che, come abbiamo detto, stabilirà tecnicamente come dovrà essere organizzato il sistema di "targatura" del farmaco- ogni Stato membro avrà 3 anni (ma l'Italia, insieme con Grecia e Belgio, potrà godere di altri 6 anni per la definitiva messa a regime del sistema) per mettere a punto e coordinare con il sistema europeo il proprio sistema di anticontraffazione del farmaco a uso umano.

Il nuovo sistema è pertanto ben lungi dall'essere costruito e **le farmacie italiane saranno chiamate a controllare, sulla base della normativa europea, ogni confezione considerata a rischio probabilmente entro il 2024.** A tale data si arriva calcolando la pubblicazione dell'Atto di esecuzione nella seconda metà del 2015, data dalla quale parte il periodo massimo di 9 anni. È vero che lo Stato italiano potrebbe decidere di non avvalersi di tutti gli anni (6) di possibile ulteriore transizione: tuttavia tale possibilità è onestamente da considerare piuttosto remota, considerati i numerosi precedenti in materia.

Considerato quanto appena esposto, **risultano assolutamente fuorvianti e privi di fondamento, sia logico sia giuridico, il banner pubblicitario e il contenuto del sito internet diffusi recentemente da una nota società impegnata, in Italia e in Europa, in attività di contrasto alla contraffazione del farmaco. In tali comunicazioni commerciali si invitano le farmacie a utilizzare il sistema anticontraffazione proposto da tale società, considerando ormai come imminente l'avvio del sistema di anticontraffazione europea.**

In realtà, il Decreto legislativo n. 17/2014, che ha recepito la Direttiva n. 2011/62, afferma come il futuro sistema nazionale anticontraffazione verrà gestito dall'Agenzia italiana del farmaco e che in tale gestione l'Aifa verrà supportata da una task force composta da ministeri e autorità pubbliche, al fine di condividere le informazioni sui casi di falsificazione.

Tuttavia, il nuovo sistema di anticontraffazione potrebbe non essere effettivamente gestito dall'Aifa, in quanto, secondo voci provenienti da Bruxelles, la scelta che la Commissione Ue si appresterebbe a formalizzare attraverso l'Atto di esecuzione sarebbe quella di delegare all'intera filiera del farmaco l'organizzazione del sistema europeo e a lasciare all'autorità pubblica un ruolo di controllo e di supervisione esterno. A quel punto è da considerare ampiamente verosimile che i sistemi nazionali si conformino al modello prescelto da Bruxelles.

Comunque sia, qualsiasi modello venga scelto, gestione diretta o solo auditing esterno da parte dell'Aifa, resta il fatto che **nessun controllo anticontraffazione da parte delle farmacie italiane potrà essere messo a punto senza l'attiva collaborazione e il diretto coinvolgimento di Federfarma.**

Si invitano pertanto le farmacie aderenti ad attendere le informazioni che Federfarma fornirà tempestivamente nei prossimi mesi sull'argomento, informazioni che cominceranno a fare luce sulle caratteristiche del nuovo sistema, tenendo comunque sempre conto del fatto che **il futuro sistema sarà uguale e unico per tutte le farmacie italiane** e che Federfarma sarà sicuramente tra i soggetti coinvolti a pieno titolo per la sua implementazione.

(URI.ML - 2096/64 - 11.2.15)

SITO INTERNET DI FEDERFARMA

Modifica della password di accesso

In relazione ai nuovi servizi in corso di implementazione nell'area riservata del sito Federfarma, si rende necessario adottare delle password di accesso che rispondano ai seguenti standard di sicurezza:

- lunghezza minima di 8 caratteri con almeno un numero, un carattere maiuscolo e uno minuscolo (es. Promofarma1).

È consigliabile provvedere appena possibile a modificare la password, rendendola conforme allo standard sopra indicato. A tal fine è necessario:

- loggarsi con le attuali credenziali al sito www.federfarma.it
- cliccare sul link "Aggiorna i tuoi dati", posto in alto a destra della home page del sito
- inserire la nuova password negli appositi box.

Dal giorno 16/2/2015 all'accesso all'area riservata del sito, qualora la password non sia stata ancora adeguata, comparirà la pagina nella quale andrà inserita la nuova password.

Si segnala che la modifica della password, secondo le caratteristiche e le scadenze previste dalla presente comunicazione, è necessaria per tutti gli utenti registrati al sito di Federfarma e, pertanto, anche per le farmacie aderenti. Sarà

cura di Federfarma inviare il giorno 9/2/2015 a tutti gli utenti del sito una copia della presente comunicazione.
(PROMO 1811/53 - 5.2.15)

REDDITI 2014

I nuovi modelli per le Dichiarazioni 2015

Sul sito dell'Agenzia delle Entrate (www.agenziaentrate.it), sono state pubblicate le versioni definitive delle dichiarazioni dei redditi 2015 relative a:

- Unico Persone Fisiche (PF)
- Enti non commerciali (Enc)
- Società di capitali (Sc)
- Società di persone (Sp)
- Consolidato nazionale e mondiale (Cnm)
- Irap

Si segnalano, di seguito, alcune delle principali novità contenute nei nuovi modelli.

- **Unico Persone Fisiche (PF)** - Nel modello Unico PF 2015, trovano spazio il "bonus IRPEF" riconosciuto in busta paga ai lavoratori dipendenti con reddito complessivo non superiore a 26.000 euro, il credito di imposta del 65% per le donazioni a sostegno della cultura (cosiddetto "Art-Bonus"), la detrazione del 19% per giovani agricoltori under 35. Inoltre, la proroga a tutto il 2015 dell'"eco-bonus", del "bonus mobili" e della detrazione per ristrutturazioni edilizie.

- **Unico Enti non commerciali e Società di persone** - Gli enti non commerciali e le società semplici che effettuano erogazioni liberali a favore della cultura nell'ambito dell'attività non commerciale compilano il nuovo prospetto del quadro RS (Unico Enc) o del quadro RN (Unico Sp) per determinare il credito d'imposta ("Art-Bonus") da utilizzare per ridurre l'Ires dovuta (Unico Enc) o da trasferire ai soci (Unico Sp). Invece, i contribuenti che effettuano le erogazioni liberali nell'ambito dell'attività commerciale compilano il quadro RU.

- **Irap (Imposta regionale sulle attività produttive)** - Il datore di lavoro che registra un incremento del numero dei lavoratori dipendenti può dedurre, a partire da quest'anno, il costo sostenuto per i lavoratori assunti con contratto a tempo indeterminato per un importo fino a euro 15.000 per dipendente. La deduzione spetta per il periodo d'imposta in cui è avvenuta l'assunzione e per i due successivi. Chi vanta un'eccedenza di deduzione Ace ("Aiuto alla crescita economica") nel modello Unico, inoltre, può trasformare, dal 2015, l'eccedenza in credito d'imposta utilizzabile ai fini Irap.

Infine, possibilità di comunicazioni più semplici con l'opzione Irap in dichiarazione. Infatti, le società di persone e le imprese individuali, in regime di contabilità ordinaria, che optano per la determinazione del valore della produzione netta secondo le regole dettate per le società di capitali e gli enti commerciali, possono comunicare l'opzione direttamente in dichiarazione.
(UTP.LC - 1754/50 - 4.2.15)

FUSIONI E ACQUISIZIONI I BIG SI MUOVONO

Sono molti i movimenti che negli ultimi mesi stanno interessando il settore farmaceutico nello strategico comparto delle fusioni e acquisizioni. Le industrie si stanno, infatti, sempre più riposizionando per cercare di concentrarsi maggiormente sui rispettivi core business, al fine di poter contenere maggiormente i costi e di migliorare la competitività delle rispettive attività. In tale contesto, alla fine dello scorso mese di gennaio, la Direzione generale concorrenza della Commissione Ue ha dato il via libera a una serie di acquisizioni tra big dell'industria farmaceutica, imponendo contestualmente alcune condizioni per poter concedere il via libera definitivo a operazioni che altrimenti, a causa dell'eccessiva concentrazione in determinati segmenti, avrebbero potuto portare a un aumento dei prezzi.

Seguendo tale schema, a Gsk è stato dato il via libera per l'acquisizione del comparto dei vaccini di Novartis (esclusi i vaccini influenzali) e alla fusione della divisione Consumer care delle due industrie in una nuova entità societaria controllata da Gsk. Di contro, Gsk ha ceduto a Novartis tutto il settore dei farmaci oncologici.

Le aree in cui è stata registrata un'eccessiva concentrazione sono quelle dei vaccini per la meningite e tetano/difterite da un lato e delle terapie sostitutive della nicotina e prodotti antidolorifici, per il mal di gola, l'influenza e la tosse per la parte relativa alla nuova divisione di Consumer care.

Per tale ragione l'Antitrust Ue ha imposto a Gsk di garantire una licenza perpetua su base mondiale del proprio vaccino Nimenrix per la meningite batterica e di alienare il Mencevax, altro vaccino contro la meningite batterica di sua proprietà. L'altro impegno riguarda, invece, i mercati italiano e tedesco, dove Gsk dovrà concedere un accordo decennale di fornitura e di trasferimento delle corrispondenti Aic per i vaccini TD-Pur e Dif-Tet-All.

Per quanto riguarda la nuova divisione Consumer care, l'Antitrust Ue ha imposto una serie di alienazioni di alcuni Otc soprattutto sul mercato turco e svedese. Altri disinvesti-

menti sono stati imposti a Novartis nel settore dei farmaci oncologici acquistati a Gsk. (ML)

DOSSIER FARMACEUTICO UTILE ALLE FARMACIE UK

L'accesso al dossier farmaceutico è stato di grande aiuto ai farmacisti che hanno potuto accedere a tali dati in via sperimentale nel Regno Unito. È stato questo il parere dei farmacisti coinvolti nell'iniziativa, che hanno dichiarato come poter accedere ai risultati relativi al vissuto sanitario e farmacologico dei pazienti si sia rilevato di fondamentale importanza, soprattutto nei casi di dispensazione d'urgenza, dove non era possibile aver alcun contatto diretto con i medici dei pazienti.

Molti farmacisti hanno infatti potuto apprendere dal dossier il tipo di terapia precedentemente prescritta e per quanto tempo tali pazienti erano stati sottoposti all'assunzione di quei farmaci richiesti al banco con urgenza senza poter disporre dell'obbligatoria ricetta

medica. A parte la fondamentale importanza di poter disporre di tali informazioni in situazioni di emergenza, alcuni farmacisti hanno affermato come sia stato utile poter controllare i precedenti dosaggi senza aver bisogno di chiamare i medici in caso di dubbio emerso al momento della spedizione della ricetta.

La sperimentazione è partita, in varie contee inglesi, nell'ottobre dello scorso anno 2014 e ha coinvolto oltre 100 farmacie. Per la fine di marzo sono attesi i primi risultati del progetto, comprese le eventuali raccomandazioni sulla possibilità di estenderlo ad altre farmacie.

Lo scorso settembre le autorità sanitarie inglesi dichiararono, al momento del lancio della sperimentazione, che tutte le farmacie avrebbero avuto accesso ai dossier entro due anni, con la possibilità di poter solo visionare i dati in esso inclusi, mentre entro cinque anni sarebbe stata data loro la possibilità, per la parte di loro competenza, anche di modificare i risultati. (ML)

Unioni & Associazioni

Redazione

VENETO: IN DPC ALCUNI EX-OSPEDALIERI

La Commissione tecnica regionale del farmaco del Veneto ha approvato l'inserimento nell'elenco dei medicinali in Distribuzione per conto di alcuni farmaci cosiddetti "ex osp 2", finora distribuiti dalle Asl e negli ospedali, che, con questa decisione, potranno essere dispensati anche nelle farmacie. Nella lista vi sono molecole per la cura di malattie rare, infezioni fungine, forme tumorali, dipendenza da oppioidi, fibrosi cistica. Soddisfazione è stata espressa da Federfarma Veneto per bocca del presidente Alberto Fontanesi, secondo il quale il provvedimento della Commissione "dimostra la qualità dell'impegno e la professionalità dei farmacisti nell'assistere i cittadini rispetto alle terapie farmacologiche che vengono loro assegnate. Senza dubbio l'aggiunta di questi medicinali significherà un carico di lavoro maggiore

per i farmacisti, perché in alcuni casi parliamo di farmaci che hanno una distribuzione molto ampia, e una ulteriore responsabilità, dato che alcuni di questi farmaci hanno costi elevati. Ma è un impegno che i farmacisti si assumono volentieri in virtù del rapporto fiduciario con i cittadini che non deve mai venir meno".

AMIOT E LA GIORNATA DELL'OMEOPATIA

In occasione della Giornata internazionale della medicina omeopatica 2015, il prossimo 10 aprile, la Amiot, Associazione medica italiana di omotossicologia, promuove, con il sostegno di Guna, l'iniziativa "Stiamo bene... naturalmente!". In tutta Italia, nel corso della giornata, gli studi medici e veterinari convenzionati offriranno al pubblico visite gratuite. Per informazioni: 800.385014 - www.giornataomeopatia.it.

TABELLE STUPEFACENTI AGGIORNAMENTO IN BASE AL DM 8/1/2015

Sulla G.U. n. 22 del 28/1/2015 è stato pubblicato il decreto del ministero della Salute dell'8 gennaio 2015 su "Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni e integrazioni. Inserimento nella Tabella IV delle sostanze etizolam e meprobamato e nella Tabella dei medicinali, Sezione D, dei medicinali ad uso parenterale a base di lormetazepam."

Come è noto, il sistema di classificazione degli stupefacenti è stato modificato lo scorso anno dal d.l. 36/2014 (in circ. Federfarma n. 134/2014), prevedendo cinque tabelle: le Tabelle I, II, III, IV e la "Tabella dei medicinali". Le prime quattro tabelle (Tabelle I-IV) riportano gli stupefacenti in funzione delle sanzioni per gli usi illeciti; **tali tabelle, dunque, non interessano l'attività terapeutica.**

Viceversa, la "Tabella dei medicinali" riporta gli stupefacenti in funzione dell'impiego terapeutico e il relativo regime di dispensazione, ed è suddivisa nelle sezioni A, B, C, D ed E.

Il decreto in oggetto stabilisce che le sostanze **Etizolam** e **Meprobamato** sono inserite nella Tabella IV. Nessun cambiamento, invece, è stato apportato per l'uso terapeutico di dette sostanze, che **nella "Tabella dei medicinali" restano inserite nella sezione E. Invece, per quanto concerne i medicinali a uso parenterale a base di Lormetazepam, il decreto in oggetto ne dispone l'inserimento nella sezione D (ricetta non ripetibile) della "Tabella dei medicinali"**. A oggi non risultano prodotti in commercio.

A tale proposito, si evidenzia che, nell'ambito della "Tabella dei medicinali" non è stata modificata la classificazione:

- dei medicinali a base di Lormetazepam a uso non parenterale (comprese e gocce), che restano nella sezione E (ricetta ripetibile),
- della materia prima Lormetazepam, che resta nella sezione B (carico e scarico sul registro stupefacenti).

Il decreto in oggetto entra in vigore il 12 febbraio 2015. (UL.AC – 2069/62 – 10.2.15)

RITIRO LOTTI DI RIFADIN

La società Sanofi Spa, con propria nota del 5 febbraio 2015, ha comunicato il ritiro volontario dei lotti, di seguito indicati, della specialità medicinale **Rifadin**, la cui distribuzione è terminata ad aprile 2014: **Rifadin*8cpr Riv 600mg - Aic 021110111: lotto n. A2069 scad. Aprile 2016 - lotto n. 1A2069 scad. Aprile 2016**

- lotto n. 1A2070 scad. Maggio 2016 - lotto n. A2070 scad. Maggio 2016 - lotto n. A2071 scad. Settembre 2016 - lotto n. A2072 scad. Ottobre 2016 - lotto n. 1A2072 scad. Ottobre 2016 - lotto n. A2073 scad. Ottobre 2016 - lotto n. 1A3075 scad. Marzo 2017 - lotto n. A3075 scad. Marzo 2017 - lotto n. 1A3076 scad. Giugno 2017 - lotto n. A3076 scad. Giugno 2017 - lotto n. 2A3077 scad. Agosto 2017 - lotto n. 1A3077 scad. Agosto 2017 - lotto n. A3077 scad. Agosto 2017.

Il ritiro è originato da un risultato fuori specifica/fuori trend del "Dissolution test" durante gli studi di stabilità. (UE.CA - 1834/54 - 5.2.15)

RITIRO LOTTO DI DIOSMECTAL

La società Medifarm ha informato di aver predisposto il ritiro dal commercio, per aggiornamento dell'etichetta interna, del **lotto n. H14602** della specialità medicinale **Diosmectal*os sosp 30bust 3g - Aic 041669019** della ditta Medifarm Srl. A tale riguardo la società Medifarm invita i farmacisti a sospendere la vendita del suddetto lotto, che tornerà nuovamente in commercio non appena saranno effettuate le variazioni sopra citate. (UE.CA - 1810/52 - 5.2.15)

RITIRO LOTTO DI EMOCLOT

L'Agenzia Italiana del Farmaco, con propria e-mail del 10 febbraio 2015, ha disposto il ritiro del **lotto n. 461281 scad. 09/2015** della specialità medicinale **Emoclot*fl 1000ui+fl 10ml+set - Aic 023564228** della ditta Kedrion Spa. Il provvedimento si è reso necessario a seguito della segnalazione concernente la presenza di flocculi biancastri dopo la ricostituzione del medicinale. Il lotto in questione non potrà essere utilizzato e la ditta Kedrion dovrà assicurarne l'avvenuto ritiro entro 48 ore dalla ricezione del provvedimento.

(UE.CA - 2100/65 - 11.2.15)

PARZIALE RETTIFICA DI DECADENZA AIC

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 17194/534 del 31 dicembre 2014.

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 31 del 7 febbraio 2015, è stata pubblicata la Determinazione dell'Aifa n. 121/2015 del 27 gennaio 2015 avente a oggetto "Eliminazione dall'elenco dei medicinali per uso umano la cui autorizzazione all'immissione in commercio risulta decaduta ai sensi dell'art. 38 del Decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni e integrazioni, dei medicinali Anvar, Fluconazolo Eurogenerici e lasar". Pertanto, per i medicinali **Anvar, Fluconazolo Eurogenerici e lasar della ditta EG Spa, in tutte le confezioni**

è annullata, a ogni effetto di legge, la precedente determinazione di decadenza dell'Aic per mancata commercializzazione. (UE.CA - 1932/58 - 9.2.15)

SOSPENSIONE DI AIC

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 1606/42 del 2 febbraio 2015.

In riferimento alla circolare citata tra i precedenti, con la quale la società Mylan aveva anticipato la sospensione, in via cautelativa, di alcune confezioni del farmaco **Candesartan**, Federfarma informa che l'Aifa, con propria determina, ha disposto la sospensione d'ufficio dell'Aic anche delle seguenti ulteriori confezioni:

AIC	SPECIALITÀ
040969038	Candesartan mg*28cpr 32mg
040969026	Candesartan mg*28cpr 16mg
040969014	Candesartan mg*28cpr 8mg

Le suddette confezioni non sono pertanto esitabili. (UE.CA - 1931/57 - 9.2.15)

REVOCHE DI AIC - ANTICIPAZIONI AIFA

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

AIC	DES Loratadina CR - Grinos
040891044	os sol 120ml
040891032	os sol 100ml
040891020	os sol 120ml
040891018	os sol 100ml

AIC	DES Loratadina GED - Gedeon Richter Italia
040717074	100cpr riv5mg
040717062	90cpr riv5mg
040717050	50cpr riv5mg
040717047	30cpr riv5mg
040717035	20cpr riv5mg
040717023	10cpr riv5mg
040717011	7cpr riv 5mg

AIC	Lisinopril Amlod GED - Gedeon Richter Italia
040613097	60cpr
040613085	20cpr
040613073	100cpr
040613061	98cpr
040613059	90cpr
040613046	56cpr
040613034	50cpr
040613022	30cpr
040613010	28cpr

AIC	Ropinirolo ACT - Actavis Italy
040599019	21cpr 2mg rp

040599021	28cpr 2mg rp
040599033	30cpr 2mg rp
040599045	42cpr 2mg rp
040599058	56cpr 2mg rp
040599060	84cpr 2mg rp
040599072	90cpr 2mg rp
040599084	90cpr 4mg rp
040599096	84cpr 4mg rp
040599108	56cpr 4mg rp
040599110	42cpr 4mg rp
040599122	30cpr 4mg rp
040599134	28cpr 4mg rp
040599146	21cpr 4mg rp
040599159	21cpr 8mg rp
040599161	28cpr 8mg rp
040599173	30cpr 8mg rp
040599185	42cpr 8mg rp
040599197	56cpr 8mg rp
040599209	84cpr 8mg rp
040599211	90cpr 8mg rp

AIC	GABAPENTINA ACT - Actavis Italy
036180014	50cps 100mg
036180026	50cps 300mg
036180038	30cps 400mg

AIC	Zolpidem Hex - Hexal
038162119	50cpr riv 10mg
038162107	fl500cpr riv 10mg
038162095	fl100cpr riv 10mg
038162083	fl30cpr riv 10mg
038162071	100cpr riv 10mg
038162069	30cpr riv 10mg
038162057	28cpr riv 10mg
038162044	20cpr riv 10mg
038162032	15cpr riv 10mg
038162020	14cpr riv 10mg
038162018	10cpr riv 10mg

AIC	Fusidato Sodio ISD - Isdin
041197031	crema 30g2%
041197029	crema 15g2%
041197017	crema 10g2%

AIC	Letrozolo Med - Medipha Sante
040590059	100cpr riv 2,5mg
040590046	30cpr riv 2,5mg
040590034	28cpr riv 2,5mg
040590022	14cpr riv 2,5mg
040590010	10cpr riv 2,5mg

AIC	Sodio Edetato Salf - Salf
036915039	5f 2g 10ml
036915015	5f 0,5g 5ml

AIC	Remifentanil Sand - Sandoz
040708012	inf 1fl 1mg
040708024	inf 5fl 1mg
040708036	inf 1fl 2mg
040708048	inf 5fl 2mg
040708051	inf 1fl 5mg
040708063	inf 5fl 5mg

AIC	Feلودay - Astrazeneca
027376033	28cpr 10mg rp

027376021 14cpr 10mg rp
027376019 28cpr 5mg rp

AIC REMIFENTANIL ACC - Accord Healthcare Italia

040514034 polv 5fl 5mg
040514022 polv 5fl 2mg
040514010 polv 5fl 1mg

AIC LEVOFLOXACINA - Chiesi Farmaceutici

040517094 10cpr 500mg
040517082 7cpr 500mg
040517070 5cpr 500mg
040517068 1cpr 500mg
040517056 10cpr 250mg
040517043 7cpr 250mg
040517031 5cpr 250mg
040517029 3cpr 250mg
040517017 1cpr 250mg

AIC LEVIXIRAN - Chiesi Farmaceutici

040407064 inf 20fl 50ml 5mg/ml
040407052 inf 20fl100ml 5mg/ml
040407049 inf 5fl 100ml 5mg/ml
040407037 inf 1fl 100ml 5mg/ml
040407025 inf 5fl 50ml 5mg/ml
040407013 inf 1fl 50ml 5mg/ml

AIC GABEXINE - Chiesi Farmaceutici

036663033 30cps 400mg
036663021 50cps 300mg
036663019 50cps 100mg

Le società titolari dell'Aic sono autorizzate allo smaltimento delle scorte entro e non oltre 180 giorni dalla data di pubblicazione sulla G.U. della Determinazione Aifa.
(UE.CA - 1849/55 - 6.2.15, 1933/59 - 9.2.15 e 2102/67 - 11.2.15)

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
024402075	EUTIROX*50CPR 150MCG (Merck Serono)	4.2.2015	16.2.2015
029796024	CELLCEPT*50CPR RIV 500MG (Roche)	2 settimane	3a sett. 2.2015
008776015	KONAKION*EV OS 3F 10MG 1ML (Roche)	2 settimane	3a sett. 2.2015
042798049	AZITROMICINA KRKA*3CPR 500MG (Krka)	Dall'11.2.2015	9.3.2015

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

In riferimento al periodo di carenza della specialità medicinale **Capillarema*30cps 75mg - Aic 022571018** (cfr. Farma 7 n. 39/2014), la società Laboratorio Farmaceutico Baldacci comunica la

ripresa della commercializzazione del suddetto farmaco.

La società Zambon comunica che per la specialità medicinale **Prefolic*im iv 6fl 50mg/3ml+6f - Aic 024703112** (cfr. Farma 7 n. 5/2015), è stata ripristinata la normale attività commerciale.

In riferimento alla temporanea carenza sul mercato della specialità medicinale **Eurartesim*12cpr riv 320mg+40mg - Aic 041496047** (cfr. Farma 7 n. 3-4/2015), la società Sigma-Tau informa che il suddetto farmaco è nuovamente disponibile nel canale distributivo.

La società Bayer informa che la specialità medicinale **Ultralan derm*cr idrofoba 30g - Aic 020910028** (cfr. Farma 7 n. 29/2014), dopo un periodo di carenza, è nuovamente disponibile.

In riferimento al ritiro dal commercio di alcuni lotti della specialità medicinale **Rifadin*8cpr riv 600mg - Aic 021110111** (cfr. circolare Federfarma prot. n. 1834/54 del 5 febbraio 2015), la società Sanofi comunica che tutte le confezioni dei lotti coinvolti dal ritiro, giacenti presso le farmacie, devono essere immagazzinate in apposita area sicura e predisposte per essere inviate all'Assinde.

La società Sosepharm comunica che le specialità medicinali di seguito riportate, non sono al momento commercializzate:

- Algopirina*12cpr 300mg+200mg - Aic 029047014
- Artroxica*schiuma 50g 1% - Aic 025554054
- Bioginal*5fl sol vag 150ml 0,2 - Aic 032207021
- Bioginal*6 ov vag 100mg - Aic 032207019
- Doven*20cpr 300mg - Aic 025738081
- Frimaing*os gtt 15ml 40mg/ml - Aic 036143055
- Mesaflor*gel rett 20cont 500mg - Aic 033081050
- Pressloval*14cpr riv 40mg - Aic 041168016
- Sosefen*40cpr solub 1mg - Aic 035240023
- Tottizim*im 1fl+1f 500mg/1,5ml - Aic 036501017.

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

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
REVINTY ELL*INAL 184/22MCG 30D (A. Menarini)	043446057	49,51	A
REVINTY ELL*INAL 92/22MCG 30D (A. Menarini)	043446020	49,51	A
SODIO VALPROATO ZE*30CPR 300MG (Zentiva Italia)	033984042	5,04	A
SODIO VALPROATO ZE*30CPR 500MG (Zentiva Italia)	033984055	8,17	A

CIOCCOLATO FONDENTE AIUTA A CAMMINARE

Secundo uno studio elaborato presso l'Università di Roma La Sapienza (di Loffredo e altri), l'assunzione di cioccolato fondente giova a chi soffre di arteriopatia periferica, migliorandone il movimento. Una piccola quantità permette infatti di allungare il tempo di camminata su un tapis roulant prima della comparsa di dolore al polpaccio. Lo studio è stato compiuto su 20 pazienti di età tra i 60 e i 78 anni che accusavano dolore dopo aver percorso meno di 200 metri, ai quali sono stati somministrati 40 grammi di cioccolato fondente o di cioccolato al latte. I pazienti sono stati sottoposti, in sequenza, a un prelievo di sangue per la valutazione dello stress ossidativo, a un esercizio su tapis roulant, quindi alla assunzione di cioccolato e dopo 2 ore a una nuova misura dello stress ossidativo e a un secondo esercizio fisico al tapis roulant. Ne è risultato che soltanto se avevano mangiato il cioccolato fondente, non quello al latte, i soggetti riuscivano a camminare, in media, 12 metri in più rispetto all'esercizio di base. Si ritiene che l'effetto dipenda dall'alto contenuto in polifenoli del cioccolato fondente che agiscono sulla vasodilatazione del circolo periferico. Lo studio peraltro ricorda che, accanto agli effetti positivi, è necessario tener conto della elevata concentrazione in calorie, zucchero e grassi del cioccolato, specialmente se il soggetto con arteriopatia periferica è anche diabetico.

OMS: TROPPO DIFFUSE LE MALATTIE EVITABILI

Nel mondo ogni anno ci sono 16 milioni di morti per malattie non infettive, dal diabete ai tumori, che potrebbero essere evitate. Lo afferma un rapporto dell'Oms a cinque anni dal lancio di una iniziativa mondiale per ridurre le vittime di queste patologie entro il 2025. "La comunità globale -spiega il direttore generale dell'Oms Margaret Chan- ha la possibilità di cambiare il corso di questa epidemia di malattie non trasmissibili. Basta

investire da 1 a 3 dollari a persona l'anno per ridurre drasticamente casi e morti. Nel 2015 tutti i Paesi devono imporre degli obiettivi nazionali, altrimenti milioni di vite continueranno ad essere perse". Secondo le cifre del rapporto nel 2012, ultimo anno a cui si riferisce il documento, ci sono stati nel mondo 38 milioni di morti per malattie non infettive, di cui il 42% evitabili attraverso politiche che riducano significativamente il consumo di tabacco, alcol e alimenti poco salutari, e che aumentino l'accesso alle cure universali. Per l'Italia il rapporto vede un miglioramento, con la probabilità di morire tra 30 e 70 anni di malattie cardiovascolari, respiratorie, tumori o diabete che è passata dal 10,4% del 2010 al 9,8%, tra le più basse al mondo. (Ansa)

APNEE NOTTURNE RISCHIO SUBDOLO

In forte aumento, ma ancora poco diagnosticati, sono dei subdoli problemi respiratori notturni, le apnee: insidiose specie se nessuno ci dorme a fianco, come accade sovente agli anziani soli, cosa che ne rende ancor più difficile la diagnosi. Queste pause in cui si rimane senza respiro, a lungo andare, possono severamente danneggiare il cervello, oltre che dare sonnolenza e affaticamento diurni. L'aumento dei casi è strettamente correlato all'obesità e anche a malattie cardiache croniche come lo scompenso, spiega Flaminio Mormile del Policlinico Gemelli di Roma in occasione del Convegno "Aspetti clinici e farmacologici in medicina respiratoria". "Le apnee svolgono anche un effetto dannoso nei processi riparativi del tessuto cardiaco dopo l'infarto", spiega Mormile. Divise in ostruttive e centrali, le apnee sono difficili da diagnosticare perché associate a sintomi aspecifici: sonnolenza diurna e calo di memoria e di attenzione, spesso sottovalutate o attribuite genericamente a stanchezza o all'età. Questo declino cognitivo col passare degli anni diventa parzialmente irreversibile: di qui l'importanza della diagnosi precoce. Le apnee ostruttive sono comunemente associate a forte russamento, in soggetti obesi nel 70% dei casi. Le apnee

centrali sono pause del respiro, spesso associate a periodiche oscillazioni dell'ampiezza delle escursioni respiratorie (respiro periodico), espressione di alterato controllo del respiro. La causa più comune è lo scompenso cardiaco cronico (o insufficienza cardiaca), malattia che aumenta di frequenza con l'età e che riguarda circa 600.000 italiani. Dal 30 al 50% di questi pazienti soffre di apnee centrali e molti anche di apnee ostruttive. Si curano con apparecchi che erogano una pressione positiva per tenere aperte le vie aeree superiori. Per i pazienti severamente obesi il ricorso alla chirurgia bariatrica è un'opzione sempre più praticata, spesso proprio al fine di risolvere definitivamente la sindrome delle apnee ostruttive. (Ansa)

GINNASTICA MATTUTINA PER BIMBI IPERATTIVI

Un po' di ginnastica al mattino ha effetti calmanti e aumenta la concentrazione aiutando la mattinata scolastica dei bambini con disturbo da deficit di attenzione e iperattività (Adhd). È quanto emerso da uno studio americano che ha coinvolto circa 200 bimbi, i cui risultati sono stati resi noti sul *Journal of Abnormal Child Psychology*. Diretto da Alan Smith presso la Michigan State University, lo studio dimostra che una sana attività fisica di forte intensità prima di affrontare la giornata scolastica aiuta il bambino con Adhd a concentrarsi di più a scuola e a stare più calmo. L'Adhd è associata a eccessiva irrequietezza, incapacità di concentrarsi e di portare a termine un compito assegnato, difficoltà di programmazione e di attenzione. Gli esperti hanno coinvolto i 200 bambini, parte dei quali con una diagnosi di Adhd, in una sperimentazione durata 12 settimane. I bambini sono stati divisi in gruppi e ad alcuni era assegnato un regime mattutino di intensa attività fisica, ad altri attività di tipo sedentario. Sono state valutate le loro capacità di attenzione e concentrazione e calma durante l'orario scolastico. Ne è emerso che l'esercizio fisico aiuta il bambino a quietarsi per affrontare in modo più attento e calmo la scuola. (Ansa)

EMA: RACCOMANDAZIONI IMPORTANTI SULL'USO DI BROMOCRIPTINA

Sul sito dell'Aifa www.agenziafarmaco.gov.it è stata pubblicata una comunicazione dell'Ema riguardante le conclusioni del Gruppo di coordinamento per il mutuo riconoscimento e le procedure decentrate - Umno (Cmdh) riguardo alle raccomandazioni per l'utilizzo dei farmaci per uso orale contenenti Bromocriptina per prevenire o sopprimere la lattazione (produzione di latte materno) nelle donne dopo il parto. Di seguito riportiamo il testo emanato dall'Agenzia europea.

Il Gruppo di coordinamento per il mutuo riconoscimento e le procedure decentrate - Umno (Cmdh) ha approvato a maggioranza le raccomandazioni relative all'utilizzo dei farmaci per uso orale contenenti Bromocriptina per prevenire o sopprimere la lattazione (produzione di latte materno) nelle donne dopo il parto. Il Cmdh concorda che tali farmaci debbano essere utilizzati a questo scopo (a un dosaggio massimo di 2,5 mg) solo quando vi sono validi motivi medici per bloccare la lattazione, come in condizioni in cui si devono evitare ulteriori stress dopo la perdita del bambino durante o subito dopo il parto, o in madri con infezione da Hiv, che non devono allattare al seno.

La Bromocriptina non deve essere utilizzata abitualmente per prevenire o bloccare la produzione di latte e non deve essere usata nelle donne con un rischio elevato di effetti avversi gravi, incluse quelle con patologie che aumentano la pressione sanguigna, quelle che hanno o hanno avuto patologie cardiache o quelle con gravi disturbi psichiatrici. La pressione sanguigna deve essere monitorata in modo che i primi segni di un eventuale aumento della stessa possano essere rilevati precocemente e il trattamento interrotto immediatamente.

La posizione del Cmdh segue la revisione da parte del Comitato di valutazione

dei rischi per la farmacovigilanza (Prac) dell'Agenzia europea dei medicinali dei dati disponibili sull'efficacia e sulla sicurezza della Bromocriptina nel controllo della produzione di latte dopo il parto, da cui nascono queste raccomandazioni. La suddetta revisione scaturisce dalle preoccupazioni sorte in Francia, riguardanti un aumento delle segnalazioni di effetti avversi rari, ma potenzialmente gravi o fatali, soprattutto cardiovascolari (come infarto e ictus), neurologici come convulsioni (crisi) e psichiatrici (come allucinazioni ed episodi maniacali). Poiché la lattazione è un processo naturale che alla fine si interrompe se il bambino non è allattato al seno e per cui sono disponibili altri metodi di gestione, l'Autorità per i medicinali francese (Ansm) ha quindi chiesto all'Ema di rivalutare il farmaco e di verificare che ancora il beneficio per questo utilizzo superasse il rischio. La posizione del Cmdh è stata approvata a maggioranza e sarà ora inviata alla Commissione Europea, che adotterà una decisione giuridicamente vincolante a livello dell'Unione.

Informazioni utili per i pazienti

- I farmaci contenenti Bromocriptina sono autorizzati in molti paesi dell'Ue per l'utilizzo per via orale nella prevenzione

o soppressione della produzione di latte dopo il parto nelle donne che non possono allattare. A causa di un possibile rischio di eventi avversi gravi, le raccomandazioni sono state rilasciate per chiarire che questo farmaco non deve essere usato abitualmente per prevenire o bloccare la produzione di latte dopo il parto.

- L'utilizzo a tale scopo è limitato ai casi in cui vi siano validi motivi medici per bloccare la lattazione, per esempio per evitare ulteriori stress dopo la perdita del bambino durante o subito dopo il parto, o in madri con infezione da Hiv (per evitare il rischio del passaggio del virus attraverso il latte materno).

- La Bromocriptina non deve essere usata per alleviare i sintomi di dolore o gonfiore del seno dopo il parto, dal momento che tali sintomi possono essere gestiti con misure di sostegno al seno o con l'applicazione di ghiaccio e, se necessario, con l'uso di antidolorifici.

- Le donne che hanno un elevato rischio di effetti avversi gravi, tra cui quelle con patologie che aumentano la pressione sanguigna o con gravi disturbi psichiatrici non devono assumere la Bromocriptina.

- La pressione sanguigna deve essere monitorata nelle pazienti che assumono la Bromocriptina (soprattutto il primo giorno di terapia) in modo che i primi segni di eventuali problemi possano essere rilevati

precocemente e il trattamento interrotto immediatamente.

- Pazienti che sviluppano dolore toracico o un mal di testa insolitamente forte devono consultare con urgenza il proprio medico.

- Le donne che hanno qualunque dubbio o preoccupazione devono consultare il proprio medico o il farmacista.

Informazioni per gli operatori sanitari

Le seguenti raccomandazioni (alcune delle quali sono già incluse nelle informazioni sul prodotto) devono essere tenute ben in mente quando si prescrive la Bromocriptina per prevenire o sopprimere la lattazione.

- La Bromocriptina deve essere utilizzata per via orale fino a un dosaggio massimo di 2.5 mg per inibire la lattazione solo quando indicato da un punto di vista medico, come in caso di morte del bambino durante il parto, morte neonatale o infezione da Hiv della madre. I prodotti con dosaggio di 5 o 10 mg non sono indicati per questo uso.

- La Bromocriptina non deve essere utilizzata abitualmente né per prevenire o bloccare la produzione di latte, né per alleviare i sintomi di dolore o gonfiore del seno dopo il parto, che possono essere trattati adeguatamente con interventi non farmacologici (come, per esempio, il sostegno del seno o l'applicazione di ghiaccio) o con semplici analgesici.

- L'uso è controindicato per pazienti con ipertensione non controllata, disturbi ipertensivi in gravidanza (inclusi l'eclampsia, la pre-eclampsia e l'ipertensione indotta dalla gravidanza), ipertensione post-partum e puerperale, storia clinica di patologia coronarica o di altre gravi condizioni cardiovascolari, storia clinica di gravi disturbi psichiatrici.

- La pressione arteriosa deve essere attentamente monitorata soprattutto nel primo giorno di terapia. Se compaiono ipertensione, dolore toracico sospetto, intenso mal di testa a carattere progressivo o continuo (con o senza disturbi visivi) o segni evidenti di tossicità a carico del sistema nervoso centrale, il trattamento

deve essere sospeso e la paziente prontamente valutata.

Le raccomandazioni del Prac si basano sulla revisione dei dati disponibili sull'efficacia e sulla sicurezza della Bromocriptina per uso orale per prevenire o sopprimere la lattazione.

- I risultati degli studi clinici originariamente utilizzati per autorizzare il prodotto così come le evidenze di letteratura suggeriscono che la Bromocriptina è efficace nel prevenire o inibire la lattazione. Comunque, i dati disponibili sull'efficacia della Bromocriptina nel trattamento della mastite, del gonfiore mammario e del gonfiore mammario doloroso sono tali da non permettere alcuna conclusione.

- Sulla base dei dati di sicurezza disponibili, non si può escludere un'associazione causa-effetto tra l'uso della Bromocriptina e gravi eventi avversi cardiovascolari, neurologici o psichiatrici. Comunque, il numero assoluto dei casi riportati dopo la commercializzazione è basso, soprattutto in relazione al fatto che la Bromocriptina è disponibile nella Ue sin dal 1973, con un'esposizione significativa di pazienti; è stato stimato infatti un tasso complessivo di incidenza compreso tra lo 0.005% e lo 0.04%.

Le informazioni sul prodotto dei farmaci contenenti Bromocriptina saranno aggiornate in accordo con queste raccomandazioni dopo che la Commissione Europea avrà adottato una decisione giuridicamente vincolante.

Caratteristiche e indicazioni del medicinale

La Bromocriptina è usata per prevenire o sopprimere la produzione di latte nelle donne che hanno partorito. Le donne non sempre possono allattare al seno dopo il parto per una serie di motivi che vanno dal bambino nato morto, all'infezione da Hiv, alla scelta personale della madre. Anche se la produzione di latte alla fine si ferma, le donne nel frattempo possono andare incontro a ingorgo mammario, perdita di latte, malessere e dolore.

La Bromocriptina è un agonista dei recettori della dopamina. Essa imita alcune azioni della dopamina, un ormone

che regola il rilascio di un altro ormone, la prolattina, che a sua volta controlla la lattazione. Come risultato, la Bromocriptina previene la secrezione di prolattina, quindi impedendo o sopprimendo la produzione di latte.

La Bromocriptina è usata anche per trattare altre condizioni, come l'iperprolattinemia (alti livelli di prolattina nel corpo) e il morbo di Parkinson; tuttavia, tali usi non fanno parte di questa revisione. I medicinali a base di Bromocriptina sono stati autorizzati tramite procedure nazionali per varie indicazioni nei seguenti Stati membri dell'Unione Europea: Austria, Belgio, Bulgaria, Croazia, Cipro, Repubblica Ceca, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Ungheria, Irlanda, Italia, Lituania, Lussemburgo, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia e Regno Unito, così come in Norvegia. Tali medicinali sono disponibili su prescrizione medica per essere usati per via orale in forme quali compresse e capsule, e sono stati commercializzati sotto vari nomi commerciali (come Parlodel) e come farmaci generici.

L'iter del procedimento della revisione

La revisione della Bromocriptina orale è stata avviata su richiesta della Francia il 17 luglio 2013, ai sensi dell'articolo 31 della Direttiva 2001/83/CE. Una revisione di questi dati è stata effettuata dal Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza (Prac). Le raccomandazioni del Prac sono state trasmesse al Gruppo di coordinamento per il mutuo riconoscimento e le procedure decentrate - Umano (Cmdh), che ha adottato una posizione finale. Il Cmdh è un organismo regolatorio che rappresenta gli Stati membri dell'Ue ed è responsabile di garantire standard di sicurezza armonizzati per i medicinali autorizzati mediante procedure nazionali in tutta l'Unione. Poiché è stata adottata con voto a maggioranza, la posizione Cmdh sarà inviata alla Commissione Europea, per l'adozione di una decisione giuridicamente vincolante a livello dell'Ue.

Domande-Offerte

Redazione

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

Acquisti

- **Matera e provincia.** Acquistasi farmacia. Richieste in linea con gli attuali parametri. Per contatti telefonare, in ore pasti, al 342.8293979.
- **Bari e provincia o Taranto:** acquistasi farmacia. Si gradiscono proposte adeguate ai tempi attuali. Per contatti telefonare al 340.5901459.
- **Roma centro:** all'interno del raccordo anulare, farmacia referenziata acquisterebbe farmacia di giro medio. Si valutano solo proposte in linea con i nuovi parametri. Preferibilmente esclusi intermediari. Rapida definizione e pagamento in contanti. Per contatti telefonare, soltanto dalle 14 alle 16, al 328.3271980; e-mail: degxxx@excite.it

Vendite

- **Provincia di Torino:** in zona seconda cintura est di Torino, vendesi farmacia di giro medio-alto. Per contatti telefonare allo 011.4379333.
- **Genova Delegazione:** vendesi farmacia di giro medio con alta redditività. Ampia metratura, recentemente ristrutturata, no concorrenza. Esclusi intermediari e perditempo. Per contatti dettagliare recapiti, generalità e aspettative tramite e-mail a: genova1@outlook.it
- **Provincia di Firenze:** vendesi farmacia di giro alto. Trattativa riservata. Per contatti inviare un'e-mail a: info@studiobettiasociato.it
- **Provincia di Oristano:** a 10 km da Bosa, vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo. Richiesta in linea con i valori di mercato. Per contatti telefonare al 347.0382689.
- **Nord-Est:** vendesi farmacia rurale sussidiata. Per contatti inviare un'e-mail con i recapiti a: ruralenordest@gmail.com

Lavoro

- **Farmacista trentunenne** con sette anni d'esperienza al banco, seria e professionale, referenziata, offresi per collaborazioni in farmacie di Salerno, Napoli e province. Si valutano anche impieghi stagionali (parafarmacie escluse). Si richiede la massima serietà. Per contatti telefonare al 339.8444936 (dr.ssa Carmela).
- **Farmacista con esperienza decennale** (rapporto con i clienti al banco,

gestione stupefacenti, ordini ai grossisti, tariffazione ricette e pratiche di assistenza integrativa), offresi per collaborazione e turni notturni in farmacie private di Messina e provincia tirrenica. Per contatti telefonare al 347.0368142; e-mail: lorenzoravida@hotmail.com

In pubblicità

Redazione

TELEVISIONE

- Fluifort** (Dompé)
- Moment** (Angelini)
- Enantyum e Vivin C** (Menarini)
- Mellin Lattecrecista** (Mellin)
- Yovis** (Avantgarde)
- Bisolvon e Zerinol Gola** (Boehringer Ingelheim)
- Lasonil Termico e Aspirina C** (Bayer)
- Polase Ricarica Inverno** (Pfizer)
- Bronchenolo** (Chefaro Pharma)
- Maalox Reflurapid** (Sanofi)

RADIO

- Nexium Control** (Pfizer)
- Trucco Viso** (Vichy Cosmétique Active)
- Coryfin** (Sit Laboratorio Farmaceutico)
- Digestivo Antonetto Otc** (Antonetto)
- Cebion** (Bracco)
- Enterogermina** (Sanofi)
- Lichtena** (Giuliani)
- Flector Cerotto Medicato** (Ibsa Farmaceutici)
- Le Dodici Erbe** (Medical Pharma)

STAMPA

- Dermovitamina** (Pasquali Healthcare)
- Flector Cerotto Medicato** (Ibsa Farmaceutici)
- Onicare** (Galderma)
- Sea Band P6 Nausea Control e Blistex** (Consulteam)
- Dimalosio Complex e Melatonina Gold** (Alckamed)
- Dermovitamina Prurito** (Pasquali)
- Linea Calmanti** (F&F)
- Trio Carbone Pancia Piatta** (Pool Pharma)
- Bioton** (Sella)
- Blue Berry** (New Nordic)

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

«Farma 7» è l'organo ufficiale di stampa della Federfarma (www.federfarma.it) - via Emanuele Filiberto, 190 - 00185 Roma - tel. 06/703801). **Direttore editoriale:** Annarosa Racca - **Direttore:** Alfonso Misasi - **Vicedirettore:** Riccardo Berno - **Comitato editoriale:** Roberto Grubissa, Gioacchino Nicolosi, Alfredo Orlandi, Giancarlo Visini - **Redazione Romana:** Silvia Nardelli, Paolo Betto, Silvia Martello, Carmelina Anastasio (tel. 06/70380222 - fax: 06/70476584 - e-mail: farma7roma@federfarma.it). Collaborano, inoltre, Andrea Agnello, Riccardo Berno, Paola Bottari, Aurelio Calcaterra, Ettore Colotta, Luigi Coltellacci, Bruno Foresti, Mauro Lanzilotto, Daniela Rotella, Raffaella Russo. «Farma 7» è una pubblicazione di Editoriale Giornalidea Srl. **Direttore responsabile:** Lorenzo Verlatto - **Impaginazione:** 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@gjournalidea.it, pubblicita@gjournalidea.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 l'11.2.2015

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[®]

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

1 ITALIANO SU 4
HA IL COLESTEROLO
**OLTRE IL
VALORE
DESIDERABILE**



SOLUZIONE CONTRO
**IL COLESTEROLO
ALTO**
AD UN PREZZO
BASSISSIMO

SE CONVIENE
AGLI ITALIANI
CONVIENE
ALLA TUA FARMACIA.



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

Per informazioni

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

WE RESEARCH.



YOU LIVE WELL.

chemist's research

www.chemistresearch.it