

# farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

## ● Il Punto

20/21

### INCONTRO CON I FISCALISTI: IMPORTANTE IL COORDINAMENTO

*La riunione di Milano con i consulenti fiscali che assistono i farmacisti ha messo in evidenza la elevata congruità della categoria rispetto agli studi di settore (al 94%). Appare chiara la necessità di stabilire comuni indirizzi operativi di fronte alle molte novità che oggi stanno investendo l'azienda farmacia (a pag. 3)*

**Parlamento**  
In primo piano  
il dibattito  
sulle carenze  
di medicinali

**I farmacisti**  
candidati  
alle prossime  
elezioni  
del 31 maggio

**Corso Fad**  
"La telemedicina  
in farmacia"  
Caratteristiche  
e opportunità



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

NOVITÀ



# Materna®

È la gamma completa di integratori alimentari che accompagna la donna dalla gravidanza all'allattamento.

Da oggi si aggiunge alla gamma il nuovo Nestlé® Materna® DHA con:

- *Nutrienti selezionati*  
vitamine e minerali essenziali e nelle quantità adeguate: acido folico, DHA 200 mg e ferro nella formula FERROCHEL® altamente biodisponibile
- *Capsula unica gastroresistente*  
una sola capsula al giorno studiata per sciogliersi nell'intestino per favorire l'assorbimento dei nutrienti ed evitare la comparsa di retrogusto



Nestlé® Materna® DHA,  
dalla gravidanza all'allattamento.



GLI INTEGRATORI ALIMENTARI NON VANNO INTESI COME SOSTITUTI DI UNA DIETA VARIA ED EQUILIBRATA E DI UNO STILE DI VITA SANO.  
NON ECCEDERE LE DOSI RACCOMANDATE PER L'ASSUNZIONE GIORNALIERA.

AVVISO IMPORTANTE: l'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda l'allattamento al seno esclusivo per i primi 6 mesi. Nestlé supporta pienamente questa raccomandazione ed il prolungamento dell'allattamento materno anche durante lo svezzamento, come consigliato dal pediatra e dalle autorità sanitarie.

Nestlé Italiana S.p.A. • Via del Mulino, 6 • 20090 Assago (MI) • Tel. 02.8181.1

# Il Punto

*Elevata la congruità della categoria (94%) con gli studi di settore*

## INCONTRO CON I FISCALISTI: IMPORTANTE CONCORDARE COMPORTAMENTI OMOGENEI

**“Q**uesto per Federfarma è un appuntamento molto importante”. Ha aperto così il vicepresidente *Gioacchino Nicolosi* il convegno con i consulenti fiscali, tenutosi a Milano mercoledì 13 maggio, e l'importanza dell'incontro è stata confermata dalla presenza dei vertici istituzionali, sia a livello di Federazione nazionale, sia di Associazione locale. L'appuntamento con i circa 150 professionisti che assistono le farmacie nei diversi contesti territoriali, per un momento di approfondimento e di confronto sui temi fiscali riveste, infatti, un valore particolare, soprattutto in questo momento di grandi novità per la gestione dell'azienda farmacia (entrata del capitale, correttivi agli studi di settore, fatturazione elettronica, e così via).

“Non esiste il vento favorevole per il marinaio che non sa dove andare” (*Seneca*), e questo vale anche per il farmacista imprenditore, che dev'essere in grado di capire se le sue scelte gestionali sono coerenti e idonee a raggiungere gli obiettivi desiderati. Un impe-

gno possibile solamente se la struttura economica e patrimoniale dell'azienda farmacia è adeguata, e se il titolare ha le informazioni e gli strumenti necessari per effettuare le analisi e i controlli necessari. Purtroppo questo non sempre è avvenuto, come testimoniano le varie situazioni di difficoltà che la crisi ha fatto emergere, dovute sicuramente a diverse contingenti motivazioni, ma anche a una dissonanza nei riguardi dei temi gestionali e fiscali. Da qui l'opportunità di tessere legami più stretti con i consulenti fiscali, per individuare eventuali problematiche e per stabilire poi comuni indirizzi operativi.

L'incontro di metà maggio, per esempio, si è aperto su un tema “caldo”, cioè con l'analisi delle peculiarità delle società di capitali, alla luce del Ddl Concorrenza. Il presidente *Annarosa Racca* ha ricordato la delibera, adottata dall'Assemblea di Federfarma, di seguire il confronto parlamentare affinché sia sempre garantita la tutela della salute pubblica, la professionalità della categoria e la trasparenza. La commercialista *Giovanna Castelli*, consu-

lente di Federfarma, ha poi evidenziato le specifiche differenze tra società di persone e di capitale, soffermandosi in particolare sui maggiori e onerosi formalismi delle società di capitali e sui maggiori costi per predisporne i bilanci, ma anche sui benefici fiscali e sulle minori responsabilità patrimoniali, come pure sui passi da compiere per trasformare una società di persone in una di capitali. Diverse le conseguenze sul piano sia civilistico, sia economico, sia fiscale, al punto che “non c'è una società più conveniente di un'altra, ma è necessario valutare caso per caso, in base alle diverse necessità dei soci e ai loro obiettivi”.

Importanti anche le novità presentate da *Giampiero Brunello*, amministratore delegato di SoSe (la società pubblica che sovrintende agli studi di settore), che si è soffermato sui nuovi correttivi che sono stati approvati dalla Commissione degli esperti in aprile, per rivedere gli studi di settore e tenere nel dovuto conto le difficoltà incontrate dalle farmacie. Novità che permetteranno una più veritiera analisi dei comporta-

menti individuali del professionista, che peraltro, nel caso dei farmacisti, già risulta assai conforme. Infatti, soltanto meno del 6% delle farmacie è risultato "non congruo" rispetto alle risultanze dello studio di settore, contro una media del 17% delle altre attività interessate. Una percentuale di "coerenza" pari al 94% rappresenta un'ulteriore prova della correttezza fiscale della categoria.

L'amministratore delegato di Promofarma, Gianni Petrosillo, ha quindi parlato di fatturazione elettronica, dell'imponente lavoro svolto e dei grandi risultati conseguiti: più di 7.500 farmacie iscritte in poco più di un mese, quasi 25mila fatture inviate alla piattaforma

di interscambio e un call center che ha garantito da 250 a 850 telefonate quotidiane di assistenza. Un bilancio lusinghiero, soprattutto se consideriamo la novità del servizio offerto e le condizioni economiche particolarmente vantaggiose e se le rapportiamo al bassissimo tasso di criticità registrato. Alcuni dubbi emersi in questo periodo di rodaggio sono stati subito chiariti da Giampiero Brunello, che peraltro si è dichiarato disponibile "a sottoporre all'Agenzia delle Entrate eventuali quesiti che dovessero ancora pervenire sull'argomento".

Società di capitale, studi di settore e suoi correttivi, fatturazione elettronica: ecco tre temi su cui Federfarma si è confrontata con i consulenti fiscali

delle farmacie per un'informativa condivisa e per individuare comportamenti omogenei. Dall'incontro è emerso con evidenza come il farmacista oggi deve essere poliedrico, non soltanto ben preparato sul piano scientifico e sanitario, ma anche su quello manageriale e gestionale, in modo da delegare sì alcune funzioni, ma senza mai perdere il controllo dei fondamentali della propria azienda. Soltanto così potrà affrontare le sfide del rinnovamento, dei nuovi servizi, dei nuovi ruoli che la società gli richiede, avendo però sempre ben chiari gli obiettivi da raggiungere e, conseguentemente, la rotta da seguire.

**Il Consiglio di Presidenza**

TEVA

Women's Health

informa i sigg. Farmacisti che **a partire dal mese di Maggio 2015** sarà in commercio

## SEASONIQUE®

il primo contraccettivo orale a regime esteso.

**La confezione conterrà 91 giorni di utilizzo:**

- 84 pillole attive (levonorgestrel 0,15 mg/etinilestradiolo 0,03 mg)
- 7 pillole con etinilestradiolo a basse dosi (etinilestradiolo 0,01 mg)

*Camera e Senato al lavoro sulle materie sanitarie e farmaceutiche*

## CARENZE DI FARMACI: NO A SPECULAZIONI A DANNO DEI CITTADINI

*Si discute ancora dell'irrisolto problema dei medicinali indisponibili nelle farmacie e presso i distributori: si stima che siano circa trecento. La causa principale sembra proprio essere l'esportazione parallela, pratica legale ma pericolosa per i sistemi sanitari*

In Italia esiste un problema di disponibilità di alcuni farmaci di uso comune che risultano introvabili nelle farmacie e non sono disponibili presso i distributori. Si parla di circa 300 farmaci che "spariscono" dalla distribuzione farmaceutica del nostro Paese: l'ennesima denuncia del fenomeno delle carenze viene questa volta dal responsabile sanità del Pd **Federico Gelli**, che ha presentato un'interrogazione al ministro della Salute su tale materia.

Il problema -sottolinea **Gelli**- non si presenta contemporaneamente in tutte le Regioni, ma solo in alcune, o addirittura, anche in singole province. Tali carenze non sarebbero dovute a problemi di produzione, ma determinate dal fenomeno della cosiddetta esportazione parallela, o "parallel trade", una pratica legale ma pericolosa per i sistemi sanitari. Quando un farmaco viene approvato dall'EMA, l'agenzia regolatoria europea, ogni Paese tratta il costo con l'industria. La prima conseguenza è che le molecole arrivano sul mercato in momenti diversi, la seconda è che i prezzi cambiano da uno Stato all'altro. Questa differenza di costo spinge distributori italiani a spostare i farmaci dove vengono pagati di più, per esempio in Germania, ottenendo un guadagno del 20-30 per cento.

Aifa parla di "distorsioni" delle dinamiche distributive. Farindustria evidenzia invece la presenza di ordini anomali da parte di alcuni distributori che portano a far venire meno il

prodotto. Le stesse aziende di distribuzione dichiarano di avere problemi individuando la responsabilità in alcuni pseudo-grossisti. È evidente che questo "rimpallo" di responsabilità non aiuta a individuare le ragioni di questa criticità. Alla luce di tali considerazioni, **Gelli** chiede al ministro della Salute quali iniziative intenda adottare al fine di porre rimedio a una situazione che ha dell'incredibile anche in considerazione dell'evidente speculazione ai danni dei cittadini.

### DEMATERIALIZZAZIONE E DIFFERENZE REGIONALI

Il deputato del Pd **Francesco Palermo** ha presentato un'interrogazione al ministro della Salute, partendo dalla circostanza che in Italia ogni anno oltre 600.000 pazienti ricevono cure mediche in una Regione diversa da quella di residenza, ovvero necessitano di ritirare presso farmacie lontane dal luogo di abitazione medicinali già prescritti dal proprio medico di base, in molti casi farmaci "salvavita" o indispensabili per la cura di malattie croniche. Il principio dei Lea viene infatti contraddetto da interventi normativi regionali, come quelli che prevedono ticket sui farmaci, la prescrizione e dispensazione di farmaci tramite canali diversi, la differenziazione nei prontuari a livello regionale o addirittura di Asl. In alcuni casi, le problematiche sono state risolte grazie all'impegno di

Federfarma, che ha stipulato accordi con Regioni e Province confinanti. Appare tuttavia necessario un coordinamento centrale.

Un importante contributo alla soluzione del problema potrà venire dalla dematerializzazione delle prescrizioni farmaceutiche, che consentirà la validità della ricetta su tutto il territorio nazionale.

In quest'ottica **Palermo** invita il ministro della Salute ad attivarsi per monitorare, incentivare e accelerare il percorso di sostituzione delle prescrizioni cartacee con quelle in formato elettronico.

### PIANO NAZIONALE DELLE CRONICITÀ

In risposta a un'interrogazione della deputata Pd **Donata Lenzi** sull'iter di approvazione del Piano nazionale delle cronicità, previsto dal Patto per la Salute 2014-2015, il sottosegretario alla Salute **Vito De Filippo** è intervenuto presso la XII Commissione Affari sociali della Camera, sottolineando come il Ministero abbia avviato i relativi lavori di predisposizione, "con l'obiettivo di contribuire al miglioramento della tutela per le persone affette da malattie croniche, a vantaggio del paziente, della sua famiglia e del contesto sociale, migliorando la qualità di vita, rendendo più efficaci ed efficienti i servizi sanitari in termini di prevenzione e assistenza, e assicurando maggiore uniformità ed equità di accesso ai cittadini, anche in attuazione delle indicazioni europee".

A tale fine, ha proseguito il sottosegretario, è stato costituito nell'autunno 2014 un Gruppo di lavoro, che ha provveduto alla stesura di una prima bozza di documento: il Piano potrebbe essere trasmesso alla Conferenza Stato-Regioni prima della pausa estiva. (PB)

Si comunica ai Signori Farmacisti che  
 dal 04/05/2015 **EG® EUROGENERICI**  
 è diventata distributore esclusivo dei marchi

# **EFFERALGAN** **e CO-EFFERALGAN**

per farmacie e distribuzione intermedia

<b>EFFERALGAN PRIMA INFANZIA 80 MG</b>	Classe C Sop	10 Supposte
<b>EFFERALGAN BAMBINI 150 MG</b>	Classe C Sop	10 Supposte
<b>EFFERALGAN 300 MG</b>	Classe C Sop	10 Supposte
<b>EFFERALGAN CON VIT.C 330 MG + 200 MG</b>	Classe C Sop	20 Compresse effervescenti
<b>EFFERALGAN 500 MG</b>	Classe C Sop	16 Compresse effervescenti
<b>EFFERALGAN 500 MG</b>	Classe C Sop	16 Compresse
<b>EFFERALGAN ADULTI 1000 MG - CITRUS</b>	Classe C	16 Compresse effervescenti
<b>EFFERALGAN ADULTI 1000 MG</b>	Classe C	16 Compresse rivestite con film
<b>CO-EFFERALGAN 500MG+30MG</b>	Classe C	16 Compresse effervescenti
<b>CO-EFFERALGAN 500MG+30MG</b>	Classe A	16 Compresse rivestite con film

# Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

## ABRUZZO

Il Ministero della Salute e la Regione hanno stipulato l'Accordo di Programma per la riqualificazione del patrimonio strutturale e tecnologico del Servizio sanitario nazionale, previsto dall'articolo 20 della Legge 67/88. Gli obiettivi principali del programma di investimento sono: la progettazione e la realizzazione di un modello di monitoraggio locale del Servizio sanitario regionale per la raccolta sistematica di tutti i dati necessari per il governo delle azioni che garantiscono i rientri dal disavanzo regionale e il monitoraggio dei Livelli essenziali di assistenza; l'analisi dei fabbisogni informativi aziendali ai fini del modello di monitoraggio e la realizzazione di interventi di adeguamento per garantire la disponibilità, l'integrazione, e l'affidabilità dei dati; il disegno del modello regionale di controllo di gestione; il monitoraggio dei Piani di risanamento aziendali. Il costo complessivo dell'Accordo di Programma, ammonta a euro 12.000.000,00, di cui 11.400.000,00 a carico dello Stato, e 600.000,00 a carico della Regione.

## PROVINCIA DI TRENTO

La Giunta provinciale, su proposta dell'assessora alla Salute e Solidarietà sociale Donata Borgonovo Re, ha approvato nei giorni scorsi due delibere riguardanti il ticket. Sarà infatti applicato, a partire dal prossimo 1° giugno, un euro di ticket per le ricette di assistenza farmaceutica convenzionata e un miniticket di 3 euro, rispetto ai 10 indicati dalla norma nazionale, per le ricette riguardanti le prestazioni di assistenza specialistica. Infatti, le ricette, sia specialistiche sia farmaceutiche prodotte in questa Provincia nel 2014 sono state poco meno di 6,5 milioni. Da sottolineare inoltre, che il provvedimento sarà oggetto di monitoraggio: secondo quanto richiesto dalla Quarta Commissione permanente del Consiglio provinciale, ogni sei mesi si verificherà l'incidenza della quota aggiun-

tiva sui nuclei familiari, al fine di introdurre eventuali correttivi. Per le prestazioni farmaceutiche sono invece previste esenzioni relative a invalidi, persone affette da malattie croniche, invalidanti e rare.

## CAMPANIA

Il presidente della Regione Stefano Caldoro, parlando a margine di una manifestazione indetta dall'Ordine dei Farmacisti di Napoli, ha ricordato la lunga attesa, fino a 17 mesi, che i farmacisti campani dovevano sostenere, fino a qualche tempo fa, per vedersi riconosciuti i crediti vantati nei confronti delle Asl. Oggi, ha spiegato il presidente, "si paga in 60 giorni più 30". La normativa europea prevede un limite di 30 giorni, estendibile a 60 giorni. Per Caldoro "è stato infatti un grandissimo risultato, ma non è il solo". Per il pagamento alle farmacie ora "la Campania sta meglio del Veneto e della Lombardia", ha concluso; e ha inoltre sottolineato l'importanza delle farmacie sul territorio, definendole "un presidio straordinario di prevenzione". (URIS.RR)

## PUBBLICAZIONE FEDERFARMA SULLA SPESA 2014

Anche quest'anno Federfarma ha realizzato l'ormai tradizionale opuscolo sulla spesa farmaceutica 2014, inviato a tutti gli associati e distribuito ai rappresentanti delle istituzioni politiche e sanitarie e ai mass media, oltre che accessibile sul sito [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it) (voce "Spesa farmaceutica"). I dati -che permettono di conoscere nel dettaglio quanti e quali farmaci sono stati utilizzati dai cittadini e qual è stato l'onere per il bilancio pubblico- confermano una volta di più che la spesa farmaceutica convenzionata è il fattore di costo più controllato e monitorato di tutto il Ssn, come sottolinea la presidente di Federfarma Annarosa Racca nella presentazione del lavoro.

## TACCUINO ELETTORALE

*I candidati alle elezioni del 31 maggio 2015*

### CAMPANIA

**Giorgio STANCATI** - Figlio di titolare e titolare di farmacia ad Amalfi, candidato al Consiglio comunale di Amalfi (SA) nella **Lista Civica Liberi** a sostegno di **Daniele Milano**.

**Saverio D'ALESSIO** - Titolare di farmacia a Sarno (Salerno), 48 anni, candidato alla Regione Campania nella lista **Udc**. Già Assessore al turismo, rapporti con le istituzioni, rapporti con le associazioni nel Comune di Nocera Inferiore (SA).

### PUGLIA

**Francesco SABATO** - 39 anni, socio di farmacia a Galatina (LE), candidato al Consiglio regionale per la lista **Movimento politico Schittulli - Area Popolare**. Già Consigliere comunale a Galatina dal 2010

al 2012 per il Popolo della Libertà, nel febbraio 2012 è stato eletto nella Direzione provinciale del Pdl. Dal novembre 2014 è Commissario cittadino di Forza Italia.

### TOSCANA

**Cristina CONTI** - 52 anni, figlia di titolare di farmacia a Pisa, è candidata a Consigliere regionale del **Pd** nel collegio di Pisa.

### PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO

**Matteo Paolo BONVICINI** - Farmacista, 34 anni bilingue, titolare di farmacia a Bolzano, Presidente dell'Associazione dei titolari di Bolzano e componente del Consiglio delle Regioni di Federfarma. È candidato nella **Lista Civica** che sostiene **Luigi Spagnoli**, che è al ballottaggio il 23 maggio prossimo. (URIS.RR)

Una settimana di notizie e commenti su farmacia e tematiche sanitarie

## SANITÀ E TECNOLOGIA LE FARMACIE SONO PRONTE ALLA SFIDA

*Le innovazioni in campo sanitario attraggono l'attenzione dei giornali: crescono gli investimenti e si profila la possibilità di importanti risparmi futuri. Le esperienze già avviate in farmacia confermano i vantaggi*

La spesa per la diffusione del digitale nel settore sanitario torna a crescere: nel 2014 si è attestata a 1,37 miliardi di euro, con un incremento del 17% rispetto all'anno precedente. Tale spesa rappresenta l'1,3% di quella sanitaria pubblica, pari a circa 23 euro per ciascun abitante. I dati emergono da una recente indagine dell'Osservatorio Innovazione Digitale del Politecnico di Milano, presentata nel corso del convegno "Innovazione digitale in sanità: dai patti ai fatti" (*Corriere.it*, 13.5.15).

"Le farmacie sono pronte allo sviluppo della sanità digitale, che permette risparmi favorendo la sostenibilità del servizio sanitario" afferma Annarosa Racca, presidente di Federfarma. Un esempio viene dall'utilizzo di servizi web che consentono alle Asl e alle farmacie di gestire la distribuzione dei presidi di assistenza integrativa. "Secondo l'indagine, nel 2014 si stima un risparmio annuo di 46 euro a paziente (pari a circa 47 milioni di euro) relativo ai prodotti per diabetici, considerando le Asl in cui il servizio è già attivo. Se il servizio fosse esteso a tutte le Asl del territorio italiano si potrebbero risparmiare fino a 100 milioni di euro all'anno" commenta con soddisfazione Racca, sottolineando che il risultato è raggiunto grazie alla piattaforma informatica per le farmacie, messa a punto da Federfarma (*Aboutpharma.com*, 15.5.15).

### FARMACI INTROVABILI PER L'EXPORT PARALLELO

Può accadere che un farmaco, anche di uso comune, non sia disponibile sul mercato

locale (a livello di territorio regionale o provinciale) a causa del fenomeno delle esportazioni parallele, "una pratica legale -sottolinea un articolo di *Repubblica*- ma pericolosa per i sistemi sanitari". Quando un farmaco viene approvato dall'Ema, l'agenzia regolatoria europea, ogni Paese ne tratta il costo con l'industria. La prima conseguenza è che le molecole arrivano sul mercato in momenti diversi, la seconda è che i prezzi cambiano da uno Stato all'altro. Poiché nel sud del continente di solito si concordano prezzi più bassi, alcuni operatori ne approfittano per rivendere i farmaci all'estero, dove vengono pagati di più (*La Repubblica*, 13.5.15).

"Alcuni colleghi fanno anche i distributori, ma noi non approviamo", commenta il presidente di Federfarma Annarosa Racca, che spiega: "È la legge a permetterglielo, se hanno il via libera della loro Regione. Questa autorizzazione, voglio sottolineare, è data ai farmacisti e non alle farmacie. Sono loro a poter fare i grossisti. Poi possono essere anche titolari di un esercizio commerciale". Per contrastare il fenomeno delle esportazioni parallele, Federfarma ha chiesto alle Regioni di non dare le autorizzazioni ai colleghi che lo chiedono. Anche se poi le grandi quantità di farmaci esportate all'estero non passano dalle farmacie bensì dai grandi grossisti, talora multinazionali (*La Repubblica*, 13.5.15).

### LA POLEMICA DI GRILLO LA RISPOSTA DEL MINISTRO

I farmaci "costano troppo, bisogna costringere l'industria farmaceutica a fare dei prezzi

più bassi" e "Veronesi va sempre in tv a dire che bisogna fare le mammografie perché probabilmente così danno più sovvenzioni al suo istituto". Le polemiche lanciate da Beppe Grillo durante il corteo del Movimento 5 Stelle da Perugia ad Assisi per chiedere l'approvazione della legge che introduce il reddito di cittadinanza ha provocato immediate reazioni. Il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, ha definito le parole di Grillo un "concentrato di pericolosissima disinformazione, perché l'Italia è il Paese dell'occidente europeo che riesce ad avere i farmaci ai prezzi più bassi". Aggiungendo che "sarebbero solo sconcertanti, se non toccassero un tema tanto delicato come quello del cancro, che non ammette leggerezze, specie da un leader politico". Anche perché grazie alle mammografie la mortalità per cancro al seno si riduce del 25% (*Corriere della Sera*, 10.5.15).

### DA WELFARE STATE A WELFARE COMMUNITY

"Non dipendiamo più da un Welfare State ma facciamo parte di una Welfare Community in cui la conquista della salute non è più concepibile come un compito riservato unicamente agli operatori della sanità, ma rappresenta una responsabilità che ci riguarda tutti -afferma l'oncologo Veronesi- Prima c'era una piramide dal cui vertice lo Stato dispensava assistenza e cure, ora bisogna cominciare a parlare di Welfare Community, cioè di comunità che assiste. Il ruolo di noi tutti diventa attivo: se ci ammaliamo, diventiamo partner della cura, e se siamo sani la nostra azione di prevenzione individuale diventa anche beneficio per la comunità. Gli esempi possono essere infiniti, ma ne bastano due: fumare dove c'è altra gente, la mette a rischio, e inquinare o sporcare una città contribuisce a moltiplicare i rischi (*Il Sole 24 Ore*, 9.5.15).

## TERAPIA DEL DOLORE A CHE PUNTO SIAMO

Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha inviato al Parlamento il Rapporto sullo stato di attuazione della Legge n.38/2010, contenente Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore. "Sono lieta di firmare questa Relazione -ha sottolineato Lorenzin- Dati e tendenze confermano un costante miglioramento nell'attuazione della nostra legge sulle cure palliative e la terapia del dolore, che rappresenta, lo ricordo, un'eccellenza nel panorama europeo, come sottolineato anche nel corso del semestre di presidenza italiana dell'Ue nel Meeting informale con i ministri della Salute. Molta strada resta da fare, ma questi dati dimostrano che l'uso delle terapie contro il dolore non è più un tabù e che sono sempre di più le persone che ricevono un'assistenza adeguata nel momento di massima fragilità in strutture preparate e da personale competente (*// Farmacista online*, 14.5.15).

## VARIE

**Guerra al gigante delle farmacie.** Il titolare della farmacia di Azzano (Bergamo) impugna innanzi al Tar il bando con cui è stata assegnata la gestione della nuova farmacia comunale ad Afm, società che gestisce già le comunali di Bologna e di Milano. Il presidente di Federfarma Bergamo, Gianni Petrosillo, commenta: "Se il farmacista si ritiene danneggiato, è giusto che ricorra. Come associazione ci occupiamo di questioni generali. Ad Azzano la proprietà della farmacia rimarrà comunque del Comune. Il vero pericolo, che stiamo combattendo con ogni mezzo, arriverà dal Decreto Guidi, che aprirà il settore alle società di capitali e alla grande distribuzione. In quel caso si che verranno meno le garanzie di prossimità e indipendenza della farmacia" (*Corriere della Sera, Bergamo*, 15.5.15).

**La Commissione europea** approva il piano di riforme messo a punto dal Governo italiano e raccomanda di attuarlo al più presto e comunque entro l'anno. Solo così sarà

confermata la flessibilità già accordata sul risanamento dei conti pubblici. L'Esecutivo deve quindi affrettarsi a sciogliere il nodo delle pensioni, ma anche a varare la riforma del fisco e a procedere nelle privatizzazioni. Bruxelles sollecita inoltre il compimento della riforma costituzionale, l'ammodernamento della pubblica amministrazione e la riforma del sistema bancario, così come l'attuazione del Jobs act e delle misure previste dalla legge sulla competitività (*La Repubblica*, 12.5.15).

**Ebola.** L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) dichiara debellata l'epidemia di Ebola in Liberia: da 42 giorni infatti non si registrano nuovi casi della malattia, che ha provocato quasi cinque milioni di morti. Il virus è ancora diffuso invece in Guinea e Sierra Leone, anche se con un numero ridotto di casi (*// Farmacista online*, 12.5.15). (US.SM - 7044/214 - 18.5.15)

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

# TEOFARMA S.r.l.

informa i Signori Farmacisti che i prodotti:

## FOLINA®

**"5 mg capsule molli" 20 cps (AIC 002309045)**

**"IM 5 fiale 2 ml 15 mg" (AIC 002309033)**

sono regolarmente disponibili  
presso i Grossisti.

# THERABEL

Comunica ai Signori Farmacisti  
che è disponibile



Confezione  
da 8 cerotti

Farmaco da  
automedicazione



Dolore muscolare<sup>1</sup>



Contusioni<sup>1</sup>



Mal di schiena<sup>1</sup>



Torcicollo<sup>1</sup>



Epicondiliti<sup>1</sup>

COMUNICATI STAMPA FEDERFARMA - 14 maggio 2015

## SANITÀ DIGITALE IN FARMACIA

Le farmacie sono pronte allo sviluppo della sanità digitale, che permette risparmi favorendo la sostenibilità del servizio sanitario. Lo afferma Annarosa Racca commentando i dati del Report 2015 dell'Osservatorio sull'innovazione digitale in Sanità del Politecnico di Milano. L'indagine evidenzia, tra l'altro, che grazie alla collaborazione con Federfarma è stato possibile rilevare i risparmi ottenuti e ottenibili grazie all'utilizzo di servizi web che consentono alle aziende sanitarie locali e alle farmacie territoriali di gestire la distribuzione dei presidi di assistenza integrativa. Tali sistemi permettono, ai pazienti che ne hanno diritto, di ritirare direttamente presso la farmacia territoriale i prodotti di cui realmente necessitano e non tutta la quantità prescritta. In questo modo l'Asl ottiene un importante risparmio in termini di maggiore allineamento tra quanto

prescritto e quanto effettivamente erogato.

“Secondo l'indagine, nel 2014 si stima un risparmio annuo di 46 euro a paziente (pari a circa 47 milioni di euro) relativo ai prodotti per diabetici, considerando le Asl su cui il servizio è già attivo. Se il servizio fosse esteso a tutte le Asl del territorio italiano, si potrebbero risparmiare fino a 100 milioni di euro all'anno” commenta con soddisfazione Racca, sottolineando che il risultato è raggiunto grazie alla piattaforma informatica per le farmacie, messa a punto da Federfarma. Permettono economie anche le altre prestazioni fornite grazie alla informatizzazione delle farmacie. Con la farmacia dei servizi sarà possibile ridurre i tempi e i costi per accedere ai servizi sanitari, prenotare visite ed esami in farmacia, ritirare referti e pagare ticket senza spostamenti inutili.

## BASTA TAGLI ALLA FARMACEUTICA

“Il servizio farmaceutico non è in grado di sopportare ulteriori tagli”. Lo ribadisce il presidente di Federfarma, Annarosa Racca, sottolineando come il comparto abbia già subito innumerevoli interventi, che hanno impoverito le farmacie e sottratto risorse all'assistenza sul territorio.

Stupisce sentire parlare ancora di tagli che penalizzerebbero il servizio farmaceutico mentre anche i più recenti dati diffusi dall'Aifa registrano un'ulteriore contrazione della spesa farmaceutica convenzionata netta (-3% nel 2014). Grazie alla riduzione della spesa convenzionata, la spesa territoriale si attesta all'11,18% del Fondo sanitario nazio-

nale, rimanendo quindi sempre al di sotto del tetto previsto dalla legge (11,35% del Fsn). Il tetto è rispettato malgrado la voce “spesa territoriale” comprenda anche la spesa per la distribuzione diretta e per la distribuzione per conto, e la somma delle due voci sia in aumento. La spesa farmaceutica convenzionata è quindi pienamente sotto controllo malgrado il costante aumento dell'età media della popolazione e delle patologie croniche.

“I tagli devono colpire sprechi e disservizi. La farmaceutica convenzionata è la voce di spesa più trasparente e controllata proprio grazie ai dati che le farmacie forniscono alla pubblica amministrazione in tempo reale”.

## ACCADEMIA DI STORIA IL 65° CONGRESSO

Si tiene a Milano dal 29 al 31 maggio il 65° congresso nazionale di Storia della farmacia, promosso dall'Accademia italiana di Storia della farmacia (Aisf) insieme con i Dipartimenti di Scienze farmaceutiche e di Scienze farmacologiche e biomolecolari dell'Università di Milano e con la partecipazione dell'Associazione Lombarda dei titolari e dell'Ordine dei farmacisti di Milano. Sede dei lavori la stessa Università degli Studi, a Palazzo Greppi, in via Sant'Antonio 12. Tema dell'edizione 2015 è “Alimentazione e salute: dal Regimen Sanitatis Salernitanum alla moderna nutraceutica”, ispirato al filo conduttore di Expo, dedicato infatti all'idea di “nutrire il pianeta”. Nella giornata di sabato 30 è previsto, tra gli altri, l'intervento dei presidenti nazionali di Federfarma e Fofi, Annarosa Racca e Andrea Mandelli.

Il programma prevede, oltre alla lunga serie di relazioni curate da esperti della materia, anche la visita all'Archivio storico della Ca' Granda e alla raccolta museale Bayer (venerdì 29), e l'inaugurazione (sabato 30) - in viale Piceno 19, sede di Federfarma e Ordine - del “Centro di studi e documentazione e Museo di Storia della farmacia e del farmaco” con presentazione degli arredi dell'antica Farmacia “Tito Erba” di Soncino. Per informazioni, rivolgersi alla segreteria (prof. Chiara Beatrice Vicentini: [congresso.aisf@unife.it](mailto:congresso.aisf@unife.it)).

## LE FARMACIE SONO “AMICHE DEL CUORE”

È partita la quarta edizione della campagna “Farmacia Amica del cuore”, che intende da un lato sensibilizzare i cittadini sulla prevenzione del rischio cardiovascolare e dall'altro preparare i farmacisti a fornire adeguate consulenze sulla tutela della salute dell'apparato cardiocircolatorio. L'iniziativa (realizzata

grazie al sostegno di Corman e Pfizer Consumer Healthcare e con il supporto organizzativo di Edra), invita il cittadino a recarsi in una delle “farmacie amiche del cuore” (segnalate da volantini e locandine e identificate da un'apposita vetrofania), dove potrà ricevere una prima valutazione della salute del suo

apparato cardiovascolare, compilando un questionario di screening e sottoponendosi alla misurazione della pressione arteriosa; gli sarà consegnata inoltre una scheda con consigli pratici su come mantenere il cuore in perfetta efficienza. Tutte le informazioni relative al progetto -che durerà per tutto il 2015- sono reperibili on line su [www.farmaciaamicadelcuore.it](http://www.farmaciaamicadelcuore.it) e [www.amoilmiocuore.it](http://www.amoilmiocuore.it).

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

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

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



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



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

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

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

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



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

 **Mylan**  
Seeing  
is believing

## FARMACI CON CICLOSPORINA

*Sconto per fasce di prezzo: Aifa risponde*

**Precedenti:** circolare n. 6198/190 del 29 aprile 2015.

Sui farmaci contenenti Ciclosporina, in seguito al comunicato diffuso dall'Aifa lo scorso 24 aprile, è stata eliminata fino al 15 ottobre 2015 la differenza di prezzo a carico dei cittadini. Federfarma aveva formulato un apposito quesito all'Aifa e al Ministero della Salute in ordine al comportamento da seguire in relazione allo sconto ex Legge 662/96, il cosiddetto sconto per fasce di prezzo, tenuto conto che per agevolare i pazienti, l'Aifa ha previsto che il prezzo al pubblico delle singole confezioni presenti nelle rispettive liste di trasparenza, coincida con il prezzo di riferimento. L'Aifa, con nota prot. P47725 ([www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)), ha comunicato che, per i medicinali a base di Ciclosporina con un prezzo al pubblico superiore a quello dell'equivalente generico, lo sconto a beneficio del Servizio sanitario nazionale, ex art. 1, comma 40, della Legge 662/96, viene quantificato sulla base del prezzo al pubblico del medicinale stesso. Pertanto, l'Aifa ha confermato l'indicazione già fornita da Federfarma con la circolare sopra richiamata, che prevedeva l'applicazione dello sconto in esame alle confezioni contenenti Ciclosporina diverse dal farmaco di riferimento (Ciqorin). La Banca Dati Federfarma ha introdotto un apposito elemento per identificare le confezioni di Ciclosporina soggette a tale sconto e lo ha comunicato alle software house.  
(UE.AA - 7041/211 - 18.5.15)

## GAS FLUORURATI: DICHIARAZIONE F-GAS

*Gli adempimenti per le farmacie*

**Precedenti:** 7956/221 del 29.5.2013, 7964/222 del 29.5.2013, 8110/225 del 31.5.2013, 7082/202 del 16.5.2014 e 7393/211 del 22.5.2014.

Federfarma torna sul tema dei gas fluorurati (cfr. circolari citate tra i precedenti) per ricordare alle farmacie interessate la dichiarazione "F-Gas-2015", da effettuarsi entro il 31.5.2015, relativa ad alcuni gas fluorurati a effetto serra, introdotta dal Regolamento CE 842/2006, recepito con Dpr 27.1.2012 n. 43. Come si ricorderà, in base all'articolo 16 di tale decreto, **entro il 31.5 di ogni anno**, gli operatori (in sostanza i proprietari) di **apparecchi fissi** di refrigerazione, condizionamento d'aria e pompe di calore, impianti fissi di protezione antincendio **contenenti 3 o più chilogrammi di gas fluorurati a effetto serra** (il relativo elenco è disponibile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)), devono comunicare, esclusivamente per via telematica, registrandosi al sito [www.sinanet.isprambiente.it/it](http://www.sinanet.isprambiente.it/it), **le informazioni riguardanti la quantità di emissioni in atmosfera di gas fluorurati relativi all'anno precedente**. La dichiarazione F-Gas va presentata ogni anno, entro il 31.5, anche in assenza di modifiche o interventi sulle apparecchiature. Non si tratta quindi di aggiornare la dichiarazione trasmessa l'anno precedente, ma di compilarne una nuova.

Si precisa che i **Cfc** (clorofluorocarburi), gli **Halon**, gli **Hcfc** (idroclofluorocarburi) e quindi **anche R-22**, pur essendo gas fluorurati a effetto serra, **non sono considerati ai fini della dichiarazione**. L'uso di queste famiglie di sostanze è disciplinato dal Protocollo di Montreal, che ha previsto la loro graduale eliminazione in quanto lesive dello strato di ozono stratosferico. Ciò significa che **le apparecchiature fisse con carica**

**circolante costituita esclusivamente da R-22 (o da altri Hcfc o da Cfc o da Halon) non devono essere considerate ai fini della dichiarazione**. Pertanto, **le farmacie che lo scorso hanno comunicato i dati relativi ai cosiddetti F-Gas, devono comunicare entro il 31.5.2015**, tramite il sito sopraindicato, relativamente ai medesimi apparecchi, **le informazioni riguardanti la quantità di emissioni in atmosfera di gas fluorurati relativi all'anno precedente, ossia all'anno 2014**.

Si ritiene che siano tenute alla dichiarazione anche le farmacie che successivamente al termine di presentazione della dichiarazione dello scorso anno (maggio 2014) abbiano installato apparecchi con le caratteristiche sopra indicate e anche le farmacie che nel 2014, pur essendo già in possesso di tali apparecchi, non abbiano proceduto alla dichiarazione per vari motivi (dimenticanza, ignoranza delle norme, eccetera). Per facilitare la compilazione vedi [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it).

- le "Istruzioni per la compilazione F-Gas-Versione 09/04/2014" (prelevabile dal sito [www.sinanet.isprambiente.it/it/sia-ispra/fgas](http://www.sinanet.isprambiente.it/it/sia-ispra/fgas))
- una informativa riepilogativa della "Dichiarazione F-Gas 2014" (prelevabile dal sito [www.minambiente.it](http://www.minambiente.it))
- l'elenco aggiornato dei gas fluorurati a effetto serra considerati ai fini della dichiarazione F-Gas (prelevabile dal sito [www.sinanet.isprambiente.it/it/sia-ispra/fgas](http://www.sinanet.isprambiente.it/it/sia-ispra/fgas)).

Al fine di evitare la dispersione di F-Gas nell'ambiente, gli **operatori degli apparecchi in questione sono tenuti a effettuare controlli periodici**, per appurare il corretto funzionamento dell'impianto, il quantitativo di gas eventualmente disperso e far svolgere le eventuali attività di riparazione e manutenzione dagli apparecchi che si dovessero rendere necessarie, in base al seguente schema:

- Apparecchi contenenti **da 3 a 30 kg di F-Gas una volta l'anno**
- Apparecchi contenenti **da 30 a 300 kg di F-Gas una volta ogni 6 mesi**

**I controlli, al pari delle attività di installazione, manutenzione, riparazione di tali impianti devono essere svolti soltanto attraverso ditte e persone fisiche "certificate" inserite in un apposito Registro nazionale**. Sul portale [www.fgas.it](http://www.fgas.it) cliccando su "consultazione" sotto la voce "Registro" sono riportate, nell'ambito della Sezione C "Sezione delle persone e delle imprese certificate", tutte le imprese e le singole persone fisiche autorizzate per tale tipo di attività. **Le farmacie interessate dovranno pertanto verificare la presenza di tali credenziali, sia per la persona fisica sia per la ditta alla quale intendono rivolgersi prima di dar corso al controllo degli apparecchi**, in quanto il controllo degli apparecchi compiuto da chi non è presente nel registro, costituisce oggetto di possibile sanzione pecuniaria pesantissima (da 10.000 a 100.000 euro) a carico della farmacia.

**Gli operatori, devono anche tenere aggiornato un "Registro dell'impianto"**, sul quale devono essere riportate una serie di informazioni sulle varie operazioni (controllo, manutenzione, riparazione, eccetera) effettuate sugli impianti, **utilizzando i modelli approvati di tali registri**, uno per impianti di refrigerazione e/o condizionamento d'aria e pompe di calore o l'altro relativo agli impianti antincendio (sempre riferiti a impianti fissi), entrambi prelevabili sul sito del Ministero dell'Ambiente, ma disponibili anche sul sito di Federfarma. La mancata comunicazione è punibile con sanzioni amministrative, contenute nel Dpr 5 marzo 2013, n. 26, che vanno da 1000 a 10.000 euro.  
(UE.AA - 7043/213 - 18.5.15)

## OSSIGENOTERAPIA DOMICILIARE

### Aggiornamento e indicazioni operative

**Precedenti:** 14903/440 del 29.10.2013 e 9578/223 del 12.6.2012.

Federfarma, nell'intento di fornire un adeguato riscontro alle segnalazioni pervenute da parte di numerose organizzazioni territoriali, desidera fornire un aggiornamento sulla fornitura d'ossigeno terapeutico al fine di valutarne condizioni e modalità di svolgimento anche in riferimento a una loro eventuale valorizzazione economica. Nelle ultime settimane sono pervenute una mole considerevole di segnalazioni attestanti nuove condizioni commerciali introdotte da alcune aziende produttrici di gas medicali volte a introdurre nei rapporti con le farmacie clienti, oneri aggiuntivi al prezzo del farmaco, quali importi a titolo di noleggio del contenitore del farmaco, ossia la bombola, e altri per la consegna a domicilio del paziente dell'ossigeno gassoso.

Federfarma comunica di avere già chiesto un incontro urgente ad Assogastecnici su queste tematiche che, coinvolgendo oneri accessori distinti dal costo relativo alla fornitura del medicinale, non trovano una giustificazione sul piano della normativa sanitaria, ma dipendono dalla libera determinazione delle parti contraenti (azienda/farmacia) mentre nei casi segnalati risultano unilateralmente disposte dalle sole aziende e tali da ridurre al minimo la redditività della farmacia per l'erogazione dell'ossigeno terapeutico, quando non pongono addirittura la farmacia nelle condizioni di fornire il medicinale in perdita.

A tale riguardo -e in attesa delle indicazioni che potranno pervenire dall'incontro chiesto alle aziende produttrici di gas medicali e che saranno tempestivamente comunicate- Federfarma ritiene necessario suggerire alle farmacie, destinatarie di lettere contenenti l'introduzione di tali nuovi importi, l'invio di una nota che ne rifiuti l'applicazione, utilizzando il facsimile messo a disposizione su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it). (UE.AA - 7141/218 - 19.5.15)

## IRPEF E DISPOSITIVI MEDICI

### Chiarimenti dell'Agenzia delle entrate

**Precedenti:** 9770/228 del 23.5.011 e 17813/413 del 14.11.2012.

In relazione all'approssimarsi del periodo di compilazione e presentazione del modello di dichiarazione dei redditi e a seguito di numerosi quesiti pervenuti per le vie brevi relativamente alle modalità di detrazione delle spese sostenute per l'acquisto dei dispositivi medici, Federfarma ritiene opportuno precisare quanto segue. In primo luogo, si segnala che, nonostante reiterati solleciti formulati, l'Agenzia delle entrate non si è pronunciata sulla richiesta di Federfarma di un parere in ordine alla spettanza della detrazione delle spese sostenute per l'acquisto dei dispositivi medici, qualora nello scontrino fiscale la farmacia riporti il codice fiscale di chi sostiene la spesa, la natura del prodotto (dispositivo medico), anche mediante abbreviazioni e un codice che identifichi univocamente il prodotto (per esempio, il codice Paraf o il codice Ean) anziché la descrizione del prodotto stesso, in analogia a quanto previsto per detrarre le spese sostenute per l'acquisto di farmaci.

Pertanto, allo stato, per i dispositivi medici il contribuente ha diritto alla detrazione solo nel caso in cui nello scontrino "parlante" o nella fattura, appositamente richiesta dall'acquirente, risultino le seguenti indicazioni: • natura (dispositivo medico); • qualità (analitica descrizione per esteso e non "codificata" del prodotto acquistato, per esempio siringhe, cerotti, ecc.); • quantità dei beni acquistati (numero di confezioni); • codice fiscale del soggetto che sostiene la relativa spesa.

In alternativa, qualora il registratore di cassa non fosse in grado di

rilasciare uno scontrino fiscale recante tutte le indicazioni predette, il corrispettivo incassato potrà essere certificato mediante fattura.

Per quanto riguarda i dispositivi medici il cui acquisto può dare luogo alla detrazione in sede di dichiarazione, l'Agenzia ha precisato, nella circolare n. 20/E del 13 maggio 2011, che essi devono risultare conformi alle direttive europee di settore (93/42/CEE, 90/385/CEE e 98/79/CE). Per agevolare l'attività dei contribuenti volta a individuare i prodotti che danno diritto alla detrazione, il Ministero della Salute ha fornito un elenco, non esaustivo, dei Dispositivi medici (Md) e dei Dispositivi medico diagnostici in vitro (Ivd), rappresentativo delle categorie di dispositivi medici di uso più comune che l'Agenzia ha allegato alla circolare in discorso. Per i prodotti ricompresi in tale elenco, il contribuente non deve operare altre verifiche e, quindi, basterà conservare (per ciascuna tipologia di prodotto) la sola documentazione dalla quale risulti che il prodotto acquistato possiede la marcatura CE.

Negli altri casi, il contribuente dovrà ulteriormente comprovare per ciascuna tipologia di prodotto per il quale si chiede la detrazione che la spesa sia stata sostenuta per dispositivi medici contrassegnati dalla marcatura CE che ne attesti la conformità alle predette direttive europee 93/42/CEE, 90/385/CEE e 98/79/CE.

Proprio a tale riguardo si segnala altresì che l'Agenzia delle entrate, con una circolare del 1° giugno 2012, la n. 19, analizzando il caso della detraibilità delle spese sostenute per l'acquisto di una macchina per ultrasuoni, ha sostenuto che *"il soggetto che vende il dispositivo medico può assumere su di sé l'onere di individuare i prodotti che danno diritto alla detrazione integrando le indicazioni da riportare sullo scontrino fiscale/fattura con la dicitura **prodotto con marcatura CE**", con l'indicazione del numero della direttiva comunitaria di riferimento per i dispositivi medici diversi da quelli di uso comune elencati in allegato alla citata circolare n. 20/E del 2011".* In tal caso, prosegue l'Agenzia *"il contribuente, in possesso del documento di spesa con le suddette indicazioni, non deve conservare anche la documentazione comprovante la conformità alle direttive europee del dispositivo medico acquistato".* È tuttavia evidente, dalla lettura del documento di prassi, che **tale adempimento risulta ulteriore e facoltativo rispetto a quello principale e obbligatorio, imposto alla farmacia, di emettere lo scontrino fiscale "parlante"**.

(UTP.LC - 7140/217 - 19.5.15)

## "QUALITÀ IN FARMACIA"

### Precisazioni di Federfarma

**Precedenti:** circolare Federfarma n. 36 del 25 gennaio 2015.

Federfarma ha appreso che la società *Qualità in Farmacia* del gruppo Cgm ha trasmesso una nota ad alcuni clienti, comunicando l'introduzione di un nuovo canone mensile di euro 10 al mese. In tale nota si afferma che l'introduzione di tale canone aggiuntivo sarebbe stato deciso non in maniera unilaterale da *Qualità in Farmacia*, ma dopo *"aver intensamente discusso e condiviso i reciproci punti di vista"* con Federfarma.

Federfarma nega nella maniera più assoluta quanto asserito da *Qualità in Farmacia*, in quanto nei contatti intervenuti non è stata mai raggiunta alcuna intesa in ordine alle nuove condizioni commerciali proposte da Cgm e pertanto la decisione, ora adottata, di richiedere un nuovo canone di euro 10 deve ritenersi unilaterale e non condivisa con Federfarma. Alla luce di quanto affermato, Federfarma ha ritenuto doveroso trasmettere una nota (*disponibile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*) a ***Qualità in Farmacia*, invitandola a non applicare unilateralmente canoni aggiuntivi senza il consenso del cliente.**

(UL.BF - 6980/210 - 15.5.15)

# Fucidin<sup>®</sup>

acido fusidico



PROTAGON

Indicato nel trattamento delle **INFEZIONI CUTANEE** causate da batteri sensibili all'**ACIDO FUSIDICO** <sup>(1)</sup>



## Fucidin unguento

- Tubo da 30g
- Classe C-RR
- A.I.C. n. 034266054

**Posologia**  
Adulti e bambini: 2/3 volte al dì <sup>(1)</sup>

Dopo 30 anni di uso in terapia, la resistenza al Fucidin<sup>®</sup> è risultata rara (1-2%) <sup>(1)</sup>

Il prodotto è disponibile presso tutti i grossisti e/o cooperative

1. Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto Fucidin<sup>®</sup>



COD.: LP-36-15 © LEO® Tutti i marchi registrati appartengono a LEO Depositato presso AIFA in data 15/05/2015

## RIASSUNTO DELLE CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO

### 1. DENOMINAZIONE DEL MEDICINALE

FUCIDIN® 20 mg/g CREMA  
FUCIDIN® 20 mg/g UNGUENTO

### 2. COMPOSIZIONE QUALITATIVA E QUANTITATIVA

1 g di crema contiene: *principio attivo*: acido fusidico mg 20. Eccipienti: alcool cetilico, butilidrossianisolo, potassio sorbato.

1 g di unguento contiene: *principio attivo*: sodio fusidato mg 20 (pari a mg 19,18 di acido fusidico). Eccipienti: alcool cetilico, lanolina.

Per l'elenco completo degli eccipienti, vedere paragrafo 6.1.

### 3. FORMA FARMACEUTICA

Crema  
Unguento.

### 4. INFORMAZIONI CLINICHE

#### 4.1 Indicazioni terapeutiche

Trattamento delle infezioni cutanee causate da batteri sensibili all'acido fusidico.

#### 4.2 Posologia e modo di somministrazione

Adulti e bambini: applicare FUCIDIN® 2 o 3 volte al dì.  
In caso di bendaggio occlusivo si consigliano applicazioni meno frequenti.

#### 4.3 Controindicazioni

Ipersensibilità al principio attivo o ad uno qualsiasi degli eccipienti elencati al paragrafo 6.1.

#### 4.4 Avvertenze speciali e precauzioni di impiego

L'uso, specie se prolungato, dei prodotti per uso topico può dare origine a fenomeni di sensibilizzazione; in tal caso è necessario interrompere il trattamento ed istituire una terapia idonea, sotto il diretto controllo del medico.

E' stata riscontrata resistenza batterica per *Stafilococcus aureus* con l'uso topico di acido fusidico. Come per tutti gli antibiotici, l'uso prolungato o ricorrente di Fucidin®, può aumentare il rischio di sviluppare resistenza agli antibiotici.

CREMA: Fucidin® crema contiene butilidrossianisolo, alcool cetilico e potassio sorbato. Questi eccipienti possono causare reazioni cutanee locali (ad es. dermatite da contatto). Il butilidrossianisolo può anche causare irritazione agli occhi e alle mucose. Fucidin® crema deve essere quindi usata con cautela quando applicata in prossimità degli occhi.

UNGUENTO: Fucidin® unguento contiene alcool cetilico e lanolina. Questi eccipienti possono causare reazioni cutanee locali (ad es. dermatite da contatto). Fucidin® unguento contiene idrossitoluene butilato (E 321) che può causare reazioni cutanee locali (ad es. dermatite da contatto) o irritazione agli occhi e alle mucose.

#### 4.5 Interazioni con altri farmaci ed altre forme di interazione

Non sono stati effettuati studi di interazione. Interazioni con prodotti medicinali somministrati per via sistemica sono considerate minime in quanto l'assorbimento sistemico di Fucidin® topico è trascurabile.

#### 4.6 Gravidanza, allattamento, fertilità

Gravidanza  
Non si ritiene che Fucidin® possa causare effetti durante la gravidanza, dal momento che l'esposizione sistemica a seguito di applicazione topica di Fucidin® è trascurabile. Fucidin® topico può essere utilizzato durante la gravidanza.

#### Allattamento

Non si ritiene che Fucidin® possa causare effetti sull'allattamento, in quanto l'esposizione sistemica di donne che allattano a seguito di applicazione topica di Fucidin® è trascurabile. Fucidin® topico può essere utilizzato durante l'allattamento ma si raccomanda di evitare di applicare Fucidin® topico sul seno.

#### Fertilità

Non sono stati condotti studi clinici con Fucidin® topico per quanto riguarda la fertilità. Non è previsto nessun effetto nelle donne in età fertile, in quanto l'esposizione sistemica a seguito di applicazione topica di Fucidin® è trascurabile.

#### 4.7 Effetti sulla capacità di guidare veicoli e sull'uso di macchinari

Fucidin® somministrato per via topica non altera o altera in modo trascurabile la capacità di guidare veicoli o di usare macchinari.

#### 4.8 Effetti indesiderati

La stima della frequenza degli effetti indesiderati si basa su un'analisi combinata dei dati provenienti da studi clinici e segnalazioni spontanee.

Le reazioni avverse più frequentemente riportate durante il trattamento sono reazioni cutanee varie quali prurito e rash, seguiti da varie condizioni del sito di applicazione, quali il dolore e l'irritazione, che si sono verificati in meno dell'1% dei pazienti.

Sono stati segnalati ipersensibilità e angioedema.

Gli effetti indesiderati sono classificati utilizzando la classificazione per sistemi e organi (SOC) secondo MedDRA ed i singoli effetti indesiderati sono elencati a partire da quelli più frequentemente riportati. All'interno di ciascun raggruppamento di frequenza, le reazioni avverse sono presentate in ordine decrescente di gravità.

Molto comune ≥ 1/10

Comune: ≥ 1/100, < 1/10

Non comune: ≥ 1/1.000, < 1/100

Raro: ≥ 1/10.000, < 1/1.000

Molto raro: < 1/10.000

#### Disturbi del sistema immunitario

Raro: (≥1/10.000, <1/1.000)	Ipersensibilità
--------------------------------	-----------------

<b>Patologie dell'occhio</b>	
Raro: (≥1/10.000, <1/1.000)	Congiuntivite
<b>Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo</b>	
Non comune: (≥1/1.000, <1/100)	Dermatite (incl. dermatite da contatto, eczema) Eruzione cutanea* aPrurito Eritema
	*Sono stati riportati vari tipi di eruzioni cutanee quali eruzioni eritematose, pustolari, vescicolari, maculopapulari e papulari. Si sono verificati anche casi di eruzione cutanea generalizzata.
Raro: (≥1/10.000, <1/1.000)	Angioedema Orticaria Vescicole
<b>Patologie sistemiche e condizioni relative alla sede di somministrazione</b>	
Non comune: (≥1/1.000, <1/100)	Dolore al sito di applicazione (incl. sensazione di bruciore della cute) Irritazione al sito di applicazione

#### Popolazione pediatrica

Si ritiene che frequenza, tipo e gravità delle reazioni avverse nei bambini siano le stesse degli adulti.

#### 4.9 Sovradosaggio

Non sono stati riportati casi di sovradosaggio.

### 5. PROPRIETÀ FARMACOLOGICHE

#### 5.1 Proprietà farmacodinamiche

Do6AX01 acido fusidico / sodio fusidato  
L'acido fusidico è un antibiotico attivo contro i batteri Gram (+). Sono molto sensibili all'acido fusidico alcuni patogeni caratteristici della cute quali lo *Staphylococcus aureus*, il *Propionibacterium acnes* ed i *Corynebacteria*.

L'acido fusidico esercita la sua attività antibatterica per inibizione della sintesi proteica nei batteri. Dopo 30 anni di uso in terapia la resistenza al Fucidin® è risultata rara (1 - 2%).

I batteri resistenti alle Penicilline sono molto spesso sensibili all'acido fusidico.

#### 5.2 Proprietà farmacocinetiche

L'assorbimento sistemico dell'acido fusidico e del suo sale sodico è trascurabile.

#### 5.3 Dati di sicurezza preclinica

Non esistono ulteriori rilevanti dati di sicurezza preclinica rispetto a quanto già descritto in altre sezioni del riassunto delle caratteristiche del prodotto.

### 6. INFORMAZIONI FARMACEUTICHE

#### 6.1 Elenco degli eccipienti

FUCIDIN® 20 mg/g CREMA: butilidrossianisolo, alcool cetilico, glicerolo, polisorbato 60, paraffina liquida, potassio sorbato, vaselina bianca, all-rac- $\alpha$ -tocoferolo, acido cloridrico, acqua purificata.

FUCIDIN® 20 mg/g UNGUENTO: lanolina, alcool cetilico, paraffina liquida, vaselina bianca, all-rac- $\alpha$ -tocoferolo, idrossitoluene butilato.

#### 6.2 Incompatibilità

Nulla da segnalare.

#### 6.3 Periodo di validità

Fucidin® 20 mg/g Crema: 3 anni

Fucidin® 20 mg/g Unguento: 3 anni.

#### 6.4 Precauzioni particolari per la conservazione

Conservare ad una temperatura inferiore ai 25°C.

#### 6.5 Natura e contenuto del contenitore

FUCIDIN® CREMA: tubi in alluminio, contenenti 30 g di crema - 15 g di crema

FUCIDIN® UNGUENTO: tubi in alluminio, contenenti 30 g di unguento - 15 g di unguento

#### 6.6 Precauzioni particolari per lo smaltimento e la manipolazione

Nessuna istruzione particolare.

### 7. TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

Leo Pharma A/S, Industriparken 55, 2750 Ballerup (DK)

Concessionario in Italia: LEO Pharma S.p.A. Via Amsterdam 125 00144 Roma

### 8. NUMERO DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

FUCIDIN® 20 mg/g CREMA, tubo da 30 g A.I.C. n. 034266039

FUCIDIN® 20 mg/g CREMA, tubo da 15 g A.I.C. n. 034266027

FUCIDIN® 20 mg/g UNGUENTO, tubo da 30 g A.I.C. n. 034266054

FUCIDIN® 20 mg/g UNGUENTO, tubo da 15 g A.I.C. n. 034266041

### 9. DATA DEL RINNOVO DELL'AUTORIZZAZIONE

Ottobre 2010

### 10. DATA DI REVISIONE DEL TESTO

Novembre 2012

Fucidin®: Medicinale soggetto a prescrizione medica.

Confezione contenente un tubo da 30 g unguento - € 14,50 (Classe C - RR)

Confezione contenente un tubo da 30 g crema - € 14,50 (Classe C - RR)

## SPAGNA: UN CENTRO INFORMAZIONI SULLE CARENZE

È noto come il fenomeno delle carenze di farmaci abbia da tempo una portata europea di notevole consistenza, tanto che sono molti i Paesi che stanno prendendo iniziative per cercare di contrastare un fenomeno che in molti casi sta impedendo alle farmacie di espletare una funzione che, senza enfasi, si può definire vitale: la fornitura di un servizio farmaceutico di qualità alla popolazione.

In Spagna, in assenza di provvedimenti normativi, l'Ordine dei farmacisti ha deciso di avviare per proprio conto alle gravi lacune informative che, nel precedente sistema creato nel 2005, non permetteva un flusso informativo adeguato alle esigenze delle farmacie. L'idea alla base del nuovo sistema è stata quella di gestire in proprio le informazioni sulle carenze facendo confluire in un database nazionale tutte le segnalazioni, da parte delle farmacie, di ordini non evasi in tempi brevi dai

grossisti. Il nuovo sistema è così potuto partire nel luglio 2014 ed è gestito centralmente dall'Ordine dei farmacisti spagnoli, che, una volta raccolte tali informazioni, le diffondono a livello locale fornendo una chiara fotografia a ogni singola farmacia dei farmaci mancanti e permettendo in tal modo una gestione oculata relativamente alla continuità del trattamento terapeutico di ogni singolo paziente.

Le stesse informazioni vengono poi fornite al Governo per garantire alle autorità sanitarie un importantissimo strumento di conoscenza sull'effettiva consistenza del fenomeno. Infatti, i report nazionali pubblicati dal Consiglio dell'Ordine evidenziano il numero delle farmacie coinvolte nel sistema di reportistica, i 25 farmaci più segnalati ogni mese dalle farmacie e quelli la cui carenza sta affliggendo un numero significativo di esercizi (almeno il 50%).

Il sistema è gestito grazie all'aiuto delle

software house che hanno installato il programma collegandosi agli applicativi della farmacia e hanno permesso così l'invio al cervellone centrale delle informazioni relative alla data dell'ordine inevaso, alla farmacia che ha inviato la segnalazione, al numero di confezioni richieste che non possono essere consegnate.

Secondo quanto raccontatoci a Bruxelles dai colleghi spagnoli, si tratta di un sistema semplice da implementare e senza faraonici investimenti, che si sta rivelando uno strumento utilissimo per le attività quotidiane di ogni farmacia e per il loro rapporto professionale con i pazienti, che sono informati sempre in maniera esaustiva sui motivi legati alla dispensazione, alla sostituzione e al rimborso dei farmaci prescritti loro dal proprio medico, ma in quel momento irrimediabili dalla filiera. (ML)

## Unioni & Associazioni

### BRESCIA E MACERATA NUOVI DIRETTIVI

Le Associazioni dei titolari di Brescia e Macerata hanno rinnovato i propri direttivi per il prossimo triennio. Pubblichiamo qui di seguito la composizione dei nuovi vertici.

- **Fedefarma Brescia:** presidente Clara Mottinelli (rurale); vicepresidente Francesco Paracini (urbano); segretario Marco Belloni; tesoriere Mario Fossati; consiglieri Emilio Fabiani, Giuseppe Isoli, Antonio Marinelli, Paolo Navoni, Francesco Rastrelli; revisori dei conti Marco Orazi (presidente), Ernesto Abbiati, Maria Luisa Barziza, Luigi Gaggia (supplente), Claudia Maranta (supplente); probiviri Alessandro Tita (presidente), Giuseppa Rodia, Antonio Scalvini.

- **Fedefarma Macerata:** presidente Ida Maria Kaczmarek; vicepresidente Luca Giu-

seppetti; segretario Lauro Foltrani; tesoriere Anna Barbara Blasi; consiglieri Rita Tortolini, Alessandro Gentili, Maria Scalzini; revisori dei conti Claudio Grasselli, Anna Maria Massi, Daniela Sileoni; probiviri Filippo Bonifazi, Arnaldo Marcelletti, Mariano Riccioni; comitato dei rurali Maria Scalzini (presidente), Nanda Mancinelli, Rita Tortolini, Luca Giuseppetti, Mario Rossi; rappresentanti in Fedefarma Marche Ida Maria Kaczmarek, Rita Tortolini, Luca Giuseppetti.

### SICILIA: CAMPAGNA SULLA CELIACHIA

L'Aic (Associazione italiana celiachia), in collaborazione con Fedefarma Sicilia, ha organizzato, in concomitanza con la Giornata mondiale della celiachia, una settimana dedicata allo screening, attuato

in centosettanta farmacie della regione. Obiettivo di questa prima campagna siciliana era quello di sensibilizzare l'opinione pubblica sul tema della celiachia e sull'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce delle intolleranze. Ai cittadini è stata proposta la possibilità di sottoporsi (a un prezzo simbolico) al test rapido per la celiachia in una delle farmacie aderenti all'iniziativa.

Spiega Francesco Mangano, presidente di Fedefarma Sicilia: "Abbiamo deciso di aderire all'iniziativa, perché da sempre siamo in prima linea nella tutela della salute". Afferma poi Gioacchino Nicolosi, vicepresidente di Fedefarma nazionale e presidente di Fedefarma Catania: "Le farmacie sono il luogo elettivo in cui organizzare campagne di informazione e prevenzione così come programmi di screening rivolti alla popolazione".

## RIMBORSO DI RIFERIMENTO NUOVO ELENCO AIFA AGGIORNATO E CORRETTO

**Precedenti:** circolare Federfarma prot. n. 7042/212 del 18 maggio 2015.

L'Agenzia del farmaco ha reso disponibile sul proprio sito internet, all'indirizzo [www.agenziafarmaco.it](http://www.agenziafarmaco.it), l'elenco dei prodotti medicinali equivalenti, che modifica il precedente elenco pubblicato con i prezzi aggiornati al **15 maggio 2015** (cfr. circolare citata tra i precedenti). Il provvedimento è stato adottato a seguito dell'ordinanza n. 1895/2015 del Tar Lazio, che ha disposto l'annullamento della lista di trasparenza del 16 febbraio 2015 nella parte in cui è stato attribuito un nuovo prezzo al pubblico alla specialità medicinale **Deltacortene**. Banca Dati Federfarma ha reso disponibile il nuovo elenco per quelle Regioni che hanno optato per un'automatica applicazione sul proprio territorio dell'elenco dell'Aifa. (UE.CA - 7139/216 - 19.5.15)

## CARENZE DI FARMACI

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

AIC	Farmaco	Periodo presumibile di carenza	Presunto ripristino forniture
027267095	DIFLUCAN*7CPS 200MG (Pfizer Italia)	Dal 12.5.2015	10.6.2015
027267020	DIFLUCAN*2CPS 150MG (Pfizer Italia)	Dal 6.5.2015	Metà 6.2015
037778038	LOPID*20CPR RIV 900MG (Pfizer Italia)	Dal 18.5.2015	31.5.2015
027754086	TATIG*30CPR RIV DIV 50MG (Pfizer Italia)	Dal 18.5.2015	26.5.2015
040150245	GABAPENTIN PFI*30CPS 400MG (Pfizer Italia)	Dal 18.5.2015	30.5.2015
024659157	LEDERFOLIN*GRAT 20BUST 2,5MG (Pfizer Italia)	Dal 18.5.2015	27.5.2015
026068015	ADESITRIN*15CER 5MG/24ORE (Ucb Pharma)	-	Fine 6.2015
026068027	ADESITRIN*15CER 10MG/24ORE (Ucb Pharma)	-	Fine 6.2015
026068039	ADESITRIN*15CER 15MG/24ORE (Ucb Pharma)	-	Fine 6.2015

## RITIRO LOTTI "SEMI LINO DORATI"

La ditta Il Fior di Loto ha comunicato il ritiro volontario, a seguito di un riscontro di un residuo di pesticida, dei seguenti lotti del prodotto alimentare **Semi Lino Dorati 250g cod. n. 901431585: lotto n. 281116 scad. 28/11/2016; lotto n. 051216 scad. 5/12/2016**. Per le farmacie che avessero gestito e venduto le suddette confezioni si consiglia di adottare le seguenti procedure previste dalla normativa sui prodotti alimentari: gestire la "non conformità" secondo quanto previsto dal proprio manuale Haccp; esporre per un tempo congruo un Avviso al pubblico con la seguente dicitura: **"Si avvisa la gentile clientela che i lotti n. 281116 e n. 051216 del prodotto Semi di Lino Dorati 250 g sono stati ritirati dal commercio"**. Tali procedure rientrano tra gli obblighi previsti per gli operatori della filiera alimentare e dal Sistema Haccp e

potrebbero essere verificati dagli organismi sanitari preposti.

## RITIRO LOTTO DI DICLOFENAC ANGENERICO

La società Angelini SpA comunica di aver proceduto al ritiro volontario del **lotto n. EK6540 della specialità medicinale Diclofenac ang\*30cpr gastr50mg - Aic 035832029, codice Acraf 308034**. Tale ritiro si è reso necessario in quanto è stato riscontrato un difetto nel prodotto. Pertanto, le confezioni in circolazione devono essere **ritirate immediatamente** e dovranno essere restituite alla Angelini secondo le modalità comunicate a tutti i clienti interessati. (UE.CA - 7112/215 - 19.5.15)

## In pubblicità

Redazione

### TELEVISIONE

**Destasi** (Pool Pharma)  
**Ag-Res** (Ag Pharma)  
**MomentAct Analg.** (Angelini)  
**Latte Crescita** (Mellin)  
**Velvet Soft** (Dr. Scholl's)  
**Voltadvance** (Novartis)  
**Supradyn Energy** (Bayer)  
**Multicentrum** (Pfizer)  
**Buscofen Act** (Boehringer Ingelheim)  
**Raspberry Keto** (Gdp)

### RADIO

**Normaline** (Antonetto)  
**Mgk Vis Integratori Salini** (Pool Pharma)  
**Guam Fanghi Alga** (Lacote)  
**Drenax+** (Paladin Pharma)  
**Cell Plus Md** (Bios Line)  
**Bio Nike Defence Body Anticellulite** (Icim International)  
**Optrex Actimist** (Reckitt Benckiser)  
**Rilastil Smagliature** (Ist.Ganassini)  
**Spididol** (Zambon)

### STAMPA

**Sustenium Plus** (Menarini)  
**Dermovitamina** (Pasquali)  
**Lievitosohn Sole** (Antonetto)  
**Dimalosio Complex** (Alckamed)  
**Destasi e Kilocal Medical Slim** (Pool Pharma)  
**Linea Calmanti** (F&F)  
**Kute Repair e Urogermin Rapid** (Pool Pharma)  
**Vital Mix** (Montefarmaco)  
**Sea Band P6 Nausea Control** (Consulteam)  
**LE DODICI ERBE** (Medical Pharma)

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

**RITIRO LOTTO DI DELTACORTENESOL  
PRECISAZIONI DELL'AIFA**

**Precedenti:** circolare Federfarma prot. n. 6443/197 del 5 maggio 2015.

In riferimento al ritiro dal commercio del lotto della specialità medicinale **Deltacortenesol\*3f 10mg+3f 1ml - Aic 035613013** della ditta Bruno Farmaceutici Spa (cfr. circolare citata tra i precedenti), l'Agenzia italiana del farmaco ha precisato che il lotto oggetto del ritiro è il n. **098/13** e non il n. 098/3 come comunicato precedentemente.

(UE.CA - 6933/209 - 14.5.15)

**COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE**

La società Sigma-Tau informa che, dopo un periodo di carenza (cfr. Farma 7 n. 13-14/2015), è nuovamente disponibile la specialità medicinale **Spectrum** nelle confezioni **im 1fl 500mg+f - Aic 025222023** e **ev 1fl 1g+f 10ml - Aic 025222047**.

\*\*\*

In riferimento alla revoca dal commercio della specialità medicinale **Bieuglucon m\*40cpr riv 400+2,5mg - Aic 028359014**

(cfr. circolare Federfarma prot. n. 5393/160 del 13/4/2015), la società Roche informa di aver cessato la commercializzazione e la vendita del suddetto farmaco. Le confezioni presenti nel circuito distributivo potranno essere esitate **fino al 30 ottobre 2015**.

**IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ  
GIÀ AUTORIZZATE**

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
STRIVERDI RESPIMAT*1INAL 30D (Boehringer Ingel. It.)	042432017	34,86	A
FORMODUAL*INAL 120D 100+6MCG (Chiesi Farm.)	037778038	52,48	A
XANAX*20CPR 0,50MG (Medifarm)	041677042	4,95	C
LEPONEX*28CPR 25MG (Novartis Farma)	028824035	9,03	A
RASILEZ*28CPR RIV 150MG (Novartis Farma)	038243224	29,14	A
RASILEZ*28CPR RIV 300MG (Novartis Farma)	038243325	34,96	A
RASILEZ HCT*28CPR RIV 150+12,5MG (Novartis F.)	039001122	29,14	A
RASILEZ HCT*28CPR RIV 300+12,5MG (Novartis F.)	039001526	34,96	A
RASILEZ HCT*28CPR RIV 300+25MG (Novartis Farma)	039001728	34,96	A
SIMVASTATINA ZEN*20CPR 10MG (Zentiva Italia)	037593035	2,39	A



HRA PHARMA ITALIA comunica ai Signori Farmacisti che **dal 9 maggio:**

**ellaOne®**

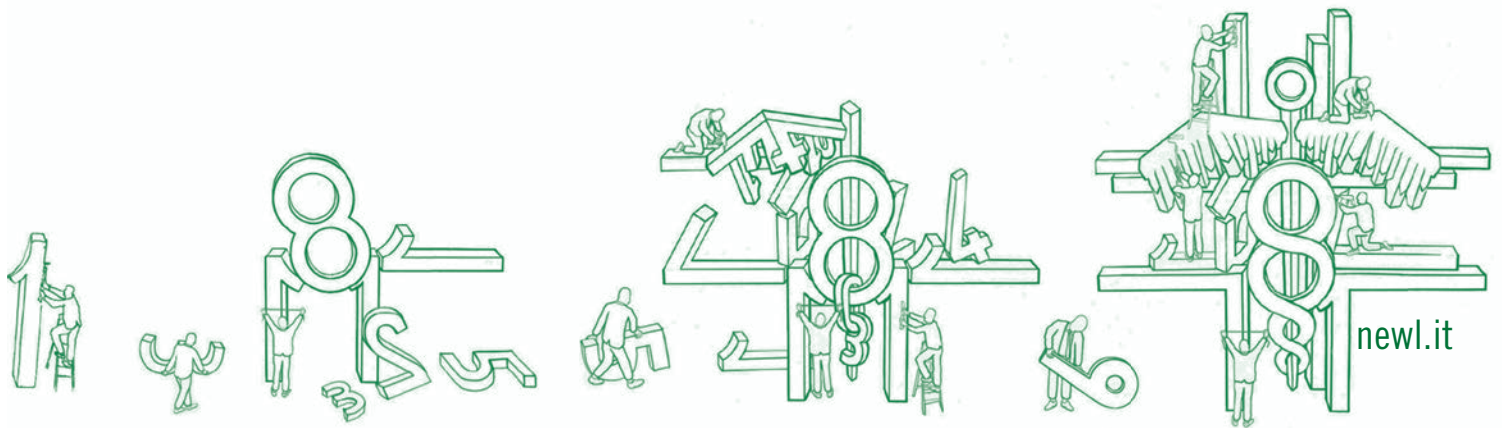
**CONTRACCETTIVO D'EMERGENZA  
A BASE DI ULIPRISTAL ACETATO (cpr 30 mg)**

**È stato riclassificato ai fini della fornitura** con Determina AIFA 463/2015 del 21.04.2015, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana Serie Generale n. 105 del 08.05.2015 come segue:

**Per le pazienti di età pari o superiore a 18 anni:**  
medicinale non soggetto a prescrizione medica, ma non da banco (SOP).

**Per le pazienti di età inferiore a 18 anni:**  
medicinale soggetto a prescrizione medica da rinnovare volta per volta (RNR).

**NL**  
newline  
ricerche di  
mercato  
per il  
mondo  
farmaceutico



## FATTI DI NUMERI

DA SEMPRE CON E PER LE FARMACIE

New Line Ricerche di Mercato completa l'offerta di New Line, la società che da sempre lavora con e per le farmacie.

Analisi di mercato basate su un campione certificato, rilevazioni che coprono tutto il territorio nazionale.

Oltre 400.000.000 scontrini processati ogni anno, 80.000 report personalizzati destinati a più di 6.000 farmacie clienti.



**Qlik Q**  
Partner

OEM



CORSO FAD 1

# La farmacia dei servizi: nuove competenze per nuove opportunità

Evento n. 12 - 125743

DISPONIBILE ONLINE SU  
[WWW.FARMA7FAD.IT](http://WWW.FARMA7FAD.IT)

## Modulo Didattico 4

### La telemedicina in farmacia: caratteristiche, opportunità e applicazioni pratiche

#### AUTORE

Dr. **Paolo Bernuzzi**, Farmacista Libero professionista  
presso la farmacia Corbellini di Terno d'Isola (BG)

#### 24 Aprile - Modulo 1

Quadro normativo e gestione dei servizi professionali in farmacia

#### 8 Maggio - Modulo 2

Spirometria e saturazione dell'ossigeno ematico: strumenti per la valutazione in farmacia dei disturbi del sistema respiratorio

#### 15 Maggio - Modulo 3

ECG, Holter pressorio e cardiaco in farmacia: strumenti per offrire al medico l'ampliamento del monitoraggio dei disturbi del sistema cardiovascolare

#### 22 Maggio - Modulo 4

La telemedicina in farmacia: caratteristiche, opportunità e applicazioni pratiche

#### Obiettivi formativi del modulo didattico 4:

Dopo aver completato la seguente monografia di aggiornamento, il farmacista dovrebbe essere in grado di:

- **migliorare** la conoscenza nell'ambito della e-Health e delle piattaforme di telemedicina;
- **comprendere** la strategia futura del sistema sanitario, per potersi integrare in modo professionale con l'erogazione dei servizi di telemedicina;
- **gestire** i servizi e la comunicazione verso i medici e gli assistiti;
- **essere in grado** di selezionare il partner di telemedicina adeguato.

*Sanitanova è accreditato dalla Commissione Nazionale ECM (accreditamento standard n.12 del 7.2.2013) a fornire programmi di formazione continua per tutte le professioni. Sanitanova si assume la responsabilità per i contenuti, la qualità e la correttezza etica di questa attività ECM.*

# La telemedicina in farmacia: caratteristiche, opportunità e applicazioni pratiche

Autore: Dr. Paolo Bernuzzi, Farmacista Libero professionista presso la farmacia Corbellini di Terno d'Isola (BG)

- *La telemedicina non è una nuova disciplina medica, ma una modalità di medicina con utilizzo di tecnologie a supporto.*
- *La telemedicina offre alla farmacia l'opportunità reale di integrarsi nella gestione territoriale dei pazienti affetti da patologie croniche ad alto impatto socio-sanitario, potendo svolgere un ruolo primario nella fase di prevenzione e monitoraggio.*
- *Attualmente oltre 2.000 farmacie italiane offrono almeno uno dei servizi previsti dal decreto sulle piattaforme di telecardiologia.*
- *L'aspetto fondamentale dell'offerta dei servizi di telemedicina in farmacia è sicuramente strategico: divenire punto cardine sul territorio nel decentramento del sistema sanitario, in sinergia con lo stesso Ssn e con i medici.*
- *Il medico di medicina generale ottiene dalla telemedicina una maggiore appropriatezza degli interventi sanitari erogati, con una riduzione dei costi e un miglioramento del livello di prestazione offerta.*

## ➔ La telemedicina: alcune definizioni

Secondo l'Osservatorio delle applicazioni mediche della telematica (*European Health Telematics Observatory*, EHTO), la telemedicina è "integrazione, monitoraggio e gestione dei pazienti, nonché l'educazione dei pazienti e del personale, usando sistemi che consentano un pronto accesso alla consulenza di esperti ed alle informazioni del paziente, indipendentemente da dove il paziente o le informazioni risiedono".

La Commissione ministeriale per la Telemedicina, nelle Linee guida del 2001, ha optato per l'essenziale definizione di "pratica medica a distanza"; ciò sta a indicare che non si tratta di una "nuova" medicina, ma della "stessa" medicina che si avvale di nuove tecnologie a supporto.

Le nuove tecnologie dell'ICT (*Information and Communication Technology*) permettono di ridurre in maniera consistente i tempi e le distanze; da tutto ciò trae beneficio il sistema sanitario nell'adempiere ai suoi compiti primari: assistere e curare. La telemedicina non è, quindi, da intendersi come una nuova disciplina medica, ma come una nuova modalità, più efficiente e più rapida, di fare ciò che si è sempre fatto.

## ➔ Lo scenario in cui la farmacia dei servizi deve integrarsi

### L'invecchiamento della popolazione

Il progressivo invecchiamento della popolazione è uno degli aspetti più rilevanti nella discussione sulla sostenibilità dei costi del welfare e della sanità. In Europa il numero delle persone

anziane, con età compresa tra 65 e 80 anni, aumenterà di circa il 40% tra il 2010 e il 2030. Diretta conseguenza dell'aumentata aspettativa di vita è l'incremento del numero di persone portatrici di **patologie croniche**. Infatti, circa il 70% delle persone affette da malattie croniche ha un'età superiore a 60 anni.

Secondo i dati Istat, in Italia il 37,5% delle persone di età compresa tra 45 e 54 anni dichiara di soffrire di almeno una patologia cronica e il 14,6% di due o più. Queste percentuali diventano del 86,4 e del 68,1% quando si analizza la fascia di età degli ultrasettantacinquenni. Ciò rende necessario affrontare il sistema delle cure primarie in modo differente, spostando sul territorio la gestione dei pazienti affetti da patologie croniche ad alto impatto sociale e dandone carico essenzialmente ai medici di medicina generale. L'ospedale deve essere il luogo dedicato alla cura/stabilizzazione della fase acuta della malattia, mentre è sul territorio che deve avvenire la gestione della fase cronica. Questo modello sposta il focus dalle cure ospedaliere alle cure primarie, con la necessità di una forte integrazione tra le due componenti a livello di istituzioni, servizi e professionisti.

Già dal 2002 il ministero delle Finanze ha indicato la suddivisione del processo diagnostico terapeutico in quattro fasi, su cui intervenire per razionalizzare e ridurre i costi del Ssn e dei Ssr, i Servizi sanitari regionali (vedi **Figura 1**). La telemedicina si configura, quindi, come uno degli strumenti essenziali per l'integrazione ospedale-territorio. Gli obiettivi dello sviluppo della telemedicina



Figura 1: le quattro fasi del processo diagnostico-terapeutico

in farmacia sono dunque:

- assicurare al paziente affetto da patologie croniche ad alto impatto sociale una migliore aderenza e persistenza alla terapia, attraverso un coinvolgimento sinergico di tutti gli attori del Servizio sanitario locale utilizzando strumenti innovativi;
- migliorare e ottimizzare la rete di prevenzione sul territorio in tempi rapidi e **con investimenti minimi o nulli per la sanità pubblica**.

### La normativa europea e italiana

Lo scenario della farmacia è mutato radicalmente nell'ultimo periodo, con una forte accelerazione (obiettivamente ancora lontana nella diffusione sul territorio) verso la "Farmacia dei Servizi". L'obiettivo della Legge 69/2009 e poi del D.Lgs. 153/09, nonché dei decreti attuativi emanati, è integrare la rete di farmacie nell'ambito delle attività sul territorio del Ssn e dei Ssr, sulla base di nuove funzioni assistenziali erogate. La telemedicina offre alla farmacia l'opportunità reale di integrarsi nella gestione territoriale dei pazienti affetti da patologie croniche ad alto impatto socio-sanitario, potendo svolgere un ruolo primario nella fase di prevenzione e monitoraggio. Questo permette di inserirsi strategicamente nel progetto del ministero della Salute, presente e futuro a livello Europeo e nazionale, dello sviluppo dell'e-Health.

La **Figura 2** illustra in ordine cronologico, a livello europeo e nazionale, i passaggi principali in ambito e-Health. In particolare, il "Piano strategico Europa 2020" ha ufficializzato la predisposizione di una "Agenda Europea per il digitale" il 19 maggio 2010. Essa mira a fornire un contributo alla crescita e alla diffusione a livello UE dei benefici derivanti dall'era digitale e definisce, a tali fini, sette obiettivi strategici tra cui spicca il seguente: "sfruttare il potenziale delle ICT a vantaggio della società". Per raggiungere tale obiettivo strategico, la suddetta Agenda individua molteplici ambiti d'intervento, tra cui quello della "Assistenza sanitaria sostenibile e supporto delle ICT per una vita dignitosa e indipendente". In questo ambito di intervento vengono individuate due azioni chiave:

- **Azione chiave n.13:** dotare i cittadini europei di un accesso on-line sicuro ai propri dati medici entro il 2015 e raggiungere entro il 2020 una elevata diffusione dei servizi di tele-

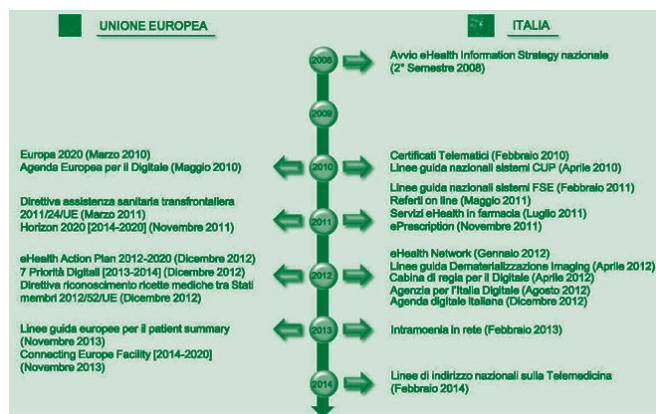


Figura 2: Le principali iniziative di e-Health a livello nazionale ed europeo

medicina.

- **Azione chiave n.14:** predisporre una raccomandazione finalizzata a definire un minimo set comune di dati per l'interoperabilità dei patient records a livello europeo entro il 2012.

Per quanto riguarda il contesto nazionale, l'Italia sta sviluppando numerose iniziative di Sanità in rete, in molteplici aree di applicazione; alcune coinvolgono le farmacie e sono finalizzate all'armonizzazione delle soluzioni e-Health, quale prerequisito per la generazione di **Livelli Essenziali di Informazioni (LEI)**, fondamentali per il supporto alla cura e al governo del Ssn, nonché alla dematerializzazione dei documenti sanitari, a beneficio dei sottostanti processi organizzativi e gestionali.

### Il fascicolo sanitario elettronico

Il **fascicolo sanitario elettronico (FSE)** è un elemento chiave di supporto al governo integrato dei bisogni di salute del cittadino. Esso, consentendo di porre il cittadino, con le sue caratteristiche e i suoi bisogni clinico-assistenziali, al centro del sistema, può inoltre rappresentare un elemento cruciale per la messa in atto di nuove modalità di erogazione dei servizi sanitari (vedi **Figura 3**).

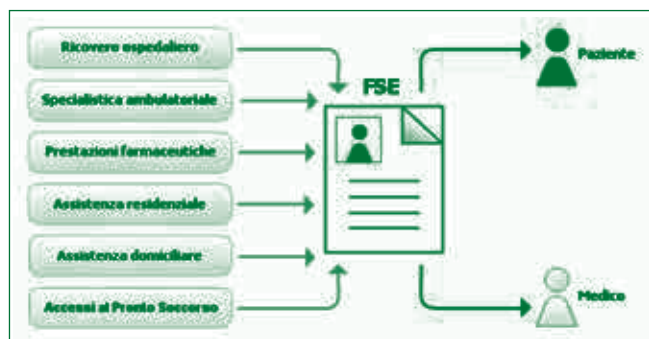


Figura 3: Il fascicolo sanitario elettronico

La farmacia può diventare così uno dei principali soggetti che alimentano il FSE, non soltanto con i dati delle prestazioni farmaceutiche, ma anche attraverso i dati di tutte le rilevazioni effettuate in farmacia (esami in telemedicina, autoanalisi, misurazione della PA, ecc.) e, sfruttando le potenzialità delle telemedicina, anche con i dati delle rilevazioni effettuate a domicilio del paziente. L'utilizzo del FSE può consentire di:

- **incrementare sensibilmente il livello di appropriatezza** delle risposte fornite ai bisogni di salute del cittadino e, conseguentemente, anche di perseguire la sostenibilità del servizio sanitario;
- **erogare assistenza secondo percorsi clinico-assistenziali strutturati** che possano adattarsi in modo flessibile e personalizzato ai bisogni di salute del cittadino;
- **migliorare la qualità di vita dei cittadini**, soprattutto con riferimento agli anziani e alle persone soggette a vari tipi di fragilità e/o disabilità.

Il D.L. 21 giugno 2013, n. 69 convertito, con modificazioni, dalla Legge 9 agosto 2013, n. 98 recante "Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia" prevede disposizioni di rilevante impor-

tanza ai fini dello sviluppo del FSE. Tale decreto, infatti, oltre a prevedere l'istituzione del dossier farmaceutico quale parte specifica del FSE e a stabilire che la raccolta del consenso o del diniego alla donazione degli organi avviene nell'ambito del FSE, stabilisce che:

- la realizzazione del Fascicolo "è compresa tra gli adempimenti cui sono tenute le Regioni e le Province Autonome per l'accesso al finanziamento integrativo a carico del Servizio sanitario nazionale";
- le Regioni e le Province Autonome sono tenute a istituire il FSE entro il 30 giugno 2015;
- è prevista la messa a disposizione, entro il 31 dicembre 2015, di un'infrastruttura nazionale per l'interoperabilità dei FSE.

Ciò comporta che qualunque sia la scelta effettuata dalla singola farmacia per erogare i servizi di telemedicina, questa deve prevedere la perfetta e completa **integrabilità** con le piattaforme esistenti e/o previste dal progetto del ministero della Salute, e il conseguente collegamento con il FSE. Fondamentale per la farmacia sarà poter garantire la qualità dei servizi erogati, seguendo procedure secondo le linee guida riferite ai singoli servizi, per poter garantire la qualità e la validità dei dati forniti ai pazienti e ai loro medici. Un altro aspetto fondamentale riguarda la disponibilità e tracciabilità dei dati di tutte le rilevazioni effettuate in farmacia: solamente lo sviluppo di piattaforme condivise in rete permette di raggiungere questi obiettivi e di essere in linea con le finalità del ministero della Salute.

## ➔ La telemedicina in farmacia

### **Un progetto per la prevenzione dell'ipertensione**

Nelle farmacie italiane la telemedicina ha conosciuto, negli ultimi anni, un importante sviluppo, soprattutto per le applicazioni legate alla **telecardiologia**. Attualmente, oltre 2.000 farmacie italiane offrono almeno uno dei servizi previsti dal decreto sui servizi e disponibili nelle piattaforme di telecardiologia: elettrocardiogramma, monitoraggio pressorio delle 24 ore (Holter pressorio), elettrocardiogramma dinamico delle 24/48 ore (Holter cardiaco), monitoraggio della pressione arteriosa domiciliare, *event recorder* (monitoraggio delle aritmie sporadiche sintomatiche).

Un importante progetto è stato avviato in collaborazione con HTN srl, il Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali - Centro per lo Studio, Diagnosi e Cura dell'Ipertensione Arteriosa dell'Università di Brescia diretto dal Prof. Enrico Agabiti Rosei, con l'Ordine dei farmacisti di Brescia, Federfarma Brescia e un gruppo pilota di Medici di medicina generale (MMG) che, per controllare, curare e prevenire questa subdola patologia spesso asintomatica, ha previsto di dotare al domicilio (laddove, secondo l'*European Society of Hypertension*, è maggiore l'attendibilità dei valori misurati) gli utenti/pazienti, arruolati dalle farmacie, di un innovativo apparecchio di misurazione dei valori pressori. Questi vengono rilevati e automaticamente teletrasmessi via smartphone ad HTN, che li rende immediatamente disponibili via web al Centro per lo Studio, Diagnosi e Cura dell'ipertensione arteriosa dell'Università di Brescia.

In questo modo vengono garantiti all'utente, costantemente mo-

nitorato nel tempo, una corretta valutazione del profilo pressorio e una corretta ottimizzazione dell'eventuale terapia in atto. Una vera rivoluzione nella **prevenzione e cura dell'ipertensione arteriosa** che prende l'avvio dalla città di Brescia, ma che evidenzia come, grazie alla collaborazione delle farmacie, utilizzando le potenzialità delle telemedicina sia possibile ottimizzare la cura e la prevenzione delle patologie cerebro-cardiovascolari legate all'ipertensione arteriosa. Il progetto "**Ipertensione obiettivo 70%**", con l'obiettivo da parte di SIMG, la Società italiana di medicina generale, di portare al 70% la percentuale di pazienti che raggiungono un adeguato controllo della pressione arteriosa clinica, confermata dalla automisurazione domiciliare, trova nella farmacia inserita nella piattaforma di telemedicina il partner ideale.

La stessa metodica potrebbe essere utilizzata per il monitoraggio dei valori di glicemia domiciliare nei pazienti diabetici, arruolati dalle farmacie e dotati di glucometri in grado di scaricare i dati sulle piattaforme messe a disposizione dalla rete di farmacie.

### **Il modello operativo di arruolamento**

Il modello operativo, per l'arruolamento tramite la piattaforma di un paziente che deve essere monitorato dal proprio MMG o dallo specialista (per esempio, per controllare i valori di PA o di glicemia) prevede le seguenti fasi:

1. il medico invia il paziente in farmacia con l'indicazione del monitoraggio da effettuare;
2. il farmacista arruola il paziente sulla piattaforma/FSE, consegna al paziente il *device* (per esempio, misuratore di pressione arteriosa glucometro) e lo istruisce secondo le indicazioni del medico;
3. il paziente scarica i dati dal domicilio o dalla farmacia sulla piattaforma tecnologica;
4. il farmacista verifica il corretto flusso dei dati dal *device* verso la piattaforma;
5. il medico è in grado di monitorare i dati del suo paziente, anche al di fuori del momento della visita in ambulatorio, consultando la piattaforma/FSE;
6. il medico decide, in base ai valori, se contattare il paziente per avviarlo a ulteriori accertamenti, per indirizzarlo dallo specialista, o per modificargli la terapia.

In questo modo il medico migliora in modo rilevante il controllo dei propri pazienti, nonché dell'aderenza/efficacia della terapia descritta, riducendo così notevolmente gli accessi al proprio ambulatorio per le semplici misurazioni, avendo un numero di dati maggiore e più completo. Diminuisce, inoltre, la necessità di ricorrere alle strutture ospedaliere, senza con questo ridurre la sicurezza dell'assistito. Nel rispetto della normativa e del testo del decreto sui servizi in farmacia, infatti, gli esami sono equiparati dal punto di vista medico-legale a quelli erogati da tutte le altre strutture sanitarie presenti sul territorio solamente se sono **refertati da medici specialisti** di centri accreditati.

Lo sviluppo di questi servizi è in linea con l'obiettivo del Ssn di ottimizzare la gestione della prevenzione, del monitoraggio e dell'aderenza terapeutica per le patologie cerebro-cardio-vascolari, che da sempre sono quelle che più allertano i sistemi sanitari

nazionali europei e mondiali (cfr. Gazzetta ufficiale dell'Unione europea, Risoluzione del Parlamento europeo del 12 luglio 2007 sulle iniziative per contrastare le malattie cardiovascolari). Tutto questo per ottenere un incremento dei sistemi di sorveglianza sulle patologie, al fine di ridurre l'impatto sociale ed economico.

### I vantaggi della telemedicina

Il potenziale impatto sulla collettività derivante dall'implementazione di servizi di telemedicina è legato, principalmente, allo sfruttamento di uno dei principi cardine della telemedicina, ovvero **trasferire le informazioni** e non i pazienti.

### I vantaggi per la farmacia

L'aspetto fondamentale dell'offerta dei servizi di telemedicina in farmacia è sicuramente quello strategico, per tutta la categoria: poter divenire punto cardine sul territorio nel decentramento del sistema sanitario, in sinergia con esso e con i medici. Il farmacista acquista così immagine professionale e competenza nei confronti dei medici e dei loro pazienti, offrendo servizi altamente professionali e strettamente legati ai suoi compiti istituzionali.

La scelta accurata delle aziende partner nell'offerta di questi servizi, delle piattaforme condivise e la corretta comunicazione ai pazienti e ai medici permette, inoltre, non soltanto di ridurre l'impatto economico dell'investimento, ma di poterne avere anche una **redditività** diretta adeguata, aumentando la fidelizzazione dei pazienti. Fondamentale è la definizione dei prezzi al pubblico, da stabilire in funzione degli obiettivi.

A incrementare la richiesta in farmacia di questi servizi da parte dei medici e dei loro pazienti ha contribuito anche il Decreto del ministro della Salute dell'8 agosto 2014, in attuazione del comma 2 dell'articolo 42-bis del 21 giugno 2013, n.69 (vedi **Modulo 3** pubblicato su *Farma7* n. 19), che approva le linee guida di indirizzo in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica. Il testo prevede che, al fine del rilascio del certificato medico (che ha validità annuale con decorrenza dalla data di rilascio), sia

effettuata l'anamnesi, l'esame obiettivo completo di misurazione della pressione arteriosa e:

- a. un elettrocardiogramma a riposo, debitamente refertato, effettuato almeno una volta nella vita;
- b. un elettrocardiogramma basale debitamente refertato con periodicità annuale, per coloro che hanno superato i 60 anni di età e che associano altri fattori di rischio cardiovascolare;
- c. un elettrocardiogramma basale debitamente refertato con periodicità annuale per coloro che, a prescindere dall'età, hanno patologie croniche conclamate comportanti un aumentato rischio cardiovascolare."

La possibilità di eseguire un **elettrocardiogramma** presso la farmacia e di ritirarne il relativo referto anche dopo pochi minuti agevola notevolmente il lavoro del medico che deve rilasciare il certificato di idoneità e che spesso è un medico di medicina generale. Per il paziente è un notevole risparmio di tempo e, per il sistema sanitario e le strutture ospedaliere, comporta un risparmio economico e una riduzione di richieste di esami di routine, lasciando libere le strutture per altre evenienze.

### I vantaggi per l'assistito

Tra i vantaggi per il cittadino si annoverano, in particolare:

- maggiore possibilità di accesso alla medicina specialistica;
- velocizzazione della fase diagnostica e di avvio delle terapie;
- riduzione dei tempi di ricovero e di intervento medico/chirurgico;
- possibilità di monitoraggio costante, pur rimanendo nel proprio ambito familiare e abitativo;
- riduzione degli spostamenti con riduzione dei costi (viaggi e perdita di ore lavorative);
- maggiori informazioni sul proprio stato di salute;
- migliore assistenza sanitaria per quanto riguarda la prevenzione e il monitoraggio delle terapie;
- aumento della sensazione di indipendenza;
- migliore qualità di vita.

## Come ottenere 36 Crediti Ecm

- La lettura di questo modulo didattico 4 permette di verificare e approfondire le proprie conoscenze in tema di "La telemedicina in farmacia: caratteristiche, opportunità e applicazioni pratiche".
- I farmacisti che desiderassero ottenere i 36 Crediti Ecm previsti dall'intero corso FAD possono formalizzare il rapporto con il Provider Sanitanova, accedendo alla piattaforma **www.farma7fad.it**, pagando la quota d'iscrizione (100 €, oppure 200 € per 3 acquisti, 265 € per 4 acquisti e 330 € per 5 acquisti - Iva inclusa) e compilando il questionario pubblicato alla fine di ogni modulo didattico.
- Il corso può essere completato alla pubblicazione del singolo modulo, oppure in un'unica sessione, ma tassativamente entro il 31 dicembre 2015.

### I vantaggi per il medico

L'MMG ottiene dalla telemedicina una maggiore appropriatezza degli interventi sanitari erogati, con una riduzione dei costi e un miglioramento del livello di prestazione offerta. La telemedicina consente al medico, dal punto di vista professionale:

- una migliore qualità delle decisioni, dovuta a una migliore qualità delle informazioni disponibili;
- una maggiore rapidità degli esiti in risposta a quesiti diagnostici;
- la possibilità di prendere decisioni più appropriate, per verificare la correttezza terapeutica e adeguarla di conseguenza;
- una migliore sorveglianza sull'aderenza alla terapia;
- la possibilità di consulto in tempi rapidi con lo specialista refertante;
- una aumentata *compliance* da parte dei pazienti reticenti nell'eseguire i controlli prescritti;
- la riduzione della necessità di visite domiciliari.

Dal punto di vista economico, il medico può verificare una diminuzione delle prescrizioni di esami per la prevenzione e il monitoraggio tramite Ssn, con diminuzione dell'incidenza degli stessi sul proprio tetto di spesa. Verifica, inoltre, una ridotta necessità di ricorrere alle strutture ospedaliere e, spesso, all'invio improprio in PS per la necessità di avere un referto in tempi rapidi, con conseguente diminuzione dei costi a carico del Ssn, e una maggiore efficacia a livello farmaco-economico per la tempestività e l'appropriatezza delle scelte terapeutiche e per il maggior numero di dati disponibili.

### Un'indagine sulla telemedicina in farmacia

Riportiamo qui i dati di un'indagine effettuata da Federfarma Brescia nel 2014 su un campione di 100 utenti, di cui 83 di età uguale o superiore a 50 anni e 13 di età inferiore ai 50 anni. Solo il 10% degli intervistati era al corrente dei servizi disponibili, mentre il 90% dei cittadini non era a conoscenza di questa opportunità offerta dalle farmacie, confermando l'importanza strategica della comunicazione da parte delle farmacie stesse. Il 65%, inoltre, ha dichiarato di non aver impiegato troppo tempo nell'esecuzione dell'esame e il 31% un tempo "normale", mentre alla domanda se la prestazione erogata sia stata troppo complicata nella metodologia di effettuazione e possa aver creato imbarazzo, il 71% degli intervistati ha risposto "assolutamente no". I più interessanti per la farmacia sono i risultati dell'ultima domanda (vedi **Figura 4**), da cui emerge un interesse elevato (77% degli intervistati) a usufruire ulteriormente di prestazioni con metodiche di telemedicina presso la farmacia.

I pazienti, dopo aver effettuato i controlli in telemedicina presso le farmacie, hanno infatti dimostrato un **alto gradimento complessivo**, dichiarandosi molto soddisfatti e ben predisposti all'ampliamento dell'offerta di queste prestazioni offerte dalla farmacia, confermando quanto emerso da un sondaggio effettuato dalla Scuola di direzione aziendale dell'università Bocconi di Milano in collaborazione con l'Ordine dei farmacisti Italiani, presentato nel 2010. Un'ulteriore conferma emerge dal fatto che il 90% degli intervistati avrebbe consigliato a un conoscente di recarsi in far-

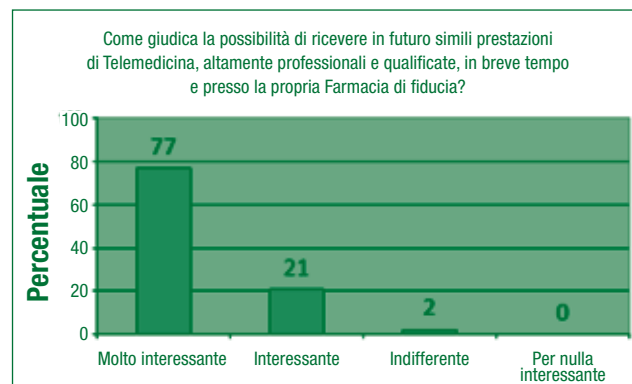


Figura 4: Risultati dell'indagine effettuata da Federfarma Brescia

macia per effettuare questo tipo di prestazione.

### Un'indagine sulla telecardiologia in farmacia

Dati interessanti emergono analizzando le prestazioni effettuate in farmacia dall'1 gennaio 2014 sino al 31 dicembre 2014 (*Dati forniti da Health Telematic Network srl, Brescia*).

**Elettrocardiogramma:** sono state effettuate presso le farmacie 1.324 rilevazioni; il 26% dell'utenza è stato rimandato al proprio medico curante per approfondimenti specialistici e/o valutazioni per anomalie della traccia elettrocardiografica non compatibili con i dati anamnestici riferiti.

**Monitoraggio della pressione arteriosa delle 24 ore:** sono stati effettuati 1.223 monitoraggi; al 43% dell'utenza è stato riscontrato un trend anormale e nello specifico:

- nel 34% elevati valori sisto-diastolici;
- nel 6% elevati valori solo sistolici;
- nel 3% elevati valori solo diastolici.

**ECG dinamico delle 24 ore per il monitoraggio delle aritmie:** sono state effettuate 784 prestazioni; al 32% dell'utenza sono state rilevate aritmie maggiori come fibrillazione atriale, aritmie ventricolari minacciose, blocchi atrio-ventricolari avanzati. **In 18 casi l'aritmia era da codice rosso e, quindi, è stato consigliato l'invio in Pronto Soccorso.**

È evidente il ruolo che ha avuto la farmacia nel permettere al medico di evidenziare anomalie in tempi rapidi e con estrema facilità di accesso da parte dei pazienti. Questo conferma la necessità strategica di implementare la rete di farmacie sul territorio nazionale in grado di offrire questi servizi, rafforzando il ruolo primario della farmacia nella prevenzione e monitoraggio delle patologie cerebro-cardio-vascolari.

## ➔ Le farmacie e i servizi di telemedicina

### I requisiti richiesti alle farmacie

Come premessa è necessario verificare la presenza di eventuali **normative** regionali o provinciali che disciplinano la materia. Il D.Lgs n. 153 del 2009 (*Gazzetta Ufficiale n. 57 del 10-03-2011*) definisce, tra l'altro, in modo esaustivo gli aspetti normativi essenziali e le responsabilità del titolare di farmacia, nell'erogazione

dei servizi di secondo livello, compresi quelli di telemedicina.

La farmacia dovrà disporre di un'area dedicata e separata dagli altri ambienti, che consenta l'uso, la manutenzione e la conservazione delle apparecchiature dedicate in condizioni di sicurezza, nonché l'osservanza della normativa in materia di protezione dei dati personali di cui al D.Lgs n. 196 del 2003, in base a linee guida fissate dalla Regione. In questo spazio è necessaria la presenza di una comoda sedia o poltroncina, meglio se con schienale reclinabile (non è necessaria la presenza di un lettino).

Il farmacista o il personale sanitario addetto al supporto dell'esecuzione degli esami **deve essere in possesso delle conoscenze necessarie per l'esecuzione** degli esami in telemedicina, per le operazioni che consentano un corretto funzionamento dei sistemi in uso, per l'eventuale manutenzione strumentale delle apparecchiature e deve partecipare a corsi di **aggiornamento professionale** relativi all'utilizzo delle tecnologie adoperate, con cadenza almeno triennale. All'interno della farmacia, quindi, solamente il farmacista in possesso di questi requisiti può effettuare le operazioni relative agli esami di telemedicina. È importante che, in assenza di altri organi o strutture che si facciano carico della formazione specifica, le stesse aziende che forniscono i *device* e la piattaforma di telemedicina devono assumersi l'onere di formare adeguatamente il/i farmacisti incaricati di effettuare gli esami, rilasciando una qualunque forma di attestato che lo certifichi.

Il farmacista titolare o il direttore responsabile della farmacia **rispondono della corretta installazione e manutenzione dei dispositivi utilizzati**, secondo le indicazioni fornite dal fabbricante. Gli stessi soggetti rispondono, inoltre, dell'inesattezza dei risultati analitici, qualora questa sia dovuta a carenze nell'installazione e manutenzione delle **attrezzature** utilizzate (la responsabilità medico-legale del referto, salvo la fattispecie precedente della corretta manutenzione, è del medico refertante). Si evince, quindi, come gli esiti degli esami di telemedicina debbano essere referati da un **medico specialista**, anche per poter essere equiparati a quelli erogati dalle altre strutture sanitarie.

### Come garantire la qualità dei servizi di telemedicina

Essenziale è la scelta del **partner tecnologico** che permetta di rispettare tutto quanto finora analizzato per poter essere attore fondamentale della sanità territoriale. Al fine di garantire quanto previsto nei decreti, e per poter garantire la qualità dei servizi erogati, sarebbe opportuno che la farmacia si dotasse di **procedure interne scritte**. Per facilitare la redazione di una procedura è opportuno utilizzare un "format" predefinito, che consenta un percorso metodologico corretto per non dimenticare l'analisi di elementi fondamentali e per facilitare, in seguito, la ricerca di informazioni a chi la utilizza (vedasi Box "Esempio di format di procedura documentata"). I contenuti essenziali di una procedura documentata sono:

- elenco aggiornato delle apparecchiature per erogare i servizi;
- protocolli delle procedure operative;
- piano di manutenzione dei dispositivi medici;
- scheda segnalazione guasti (D.L. 8 settembre 2000, n. 332);
- documentazione sulla formazione e aggiornamento farma-

### Esempio di format di procedura documentata

Nell'intestazione devono essere presenti almeno i seguenti elementi:

- la denominazione e i dati completi della farmacia che la emette, il titolo della procedura, la data di emissione/revisione, il numero di pagina;
- in calce alla procedura è indicato chi ne ha effettuato l'approvazione, cioè la verifica dell'adeguatezza dei contenuti dal punto di vista professionale e organizzativo;

La procedura si articola nei seguenti paragrafi:

1. **scopo/obiettivi**: è indicato perché è stata sviluppata la procedura, cosa si prefigge;
2. **campo di applicazione**: è individuato a quali attività/situazioni la procedura viene applicata;
3. **abbreviazioni e definizioni**: si esplicitano in questo paragrafo le abbreviazioni usate, gli acronimi, i termini di non immediata comprensione utilizzati dei quali vengono fornite definizioni utili ad uniformarne l'interpretazione;
4. **riferimenti normativi, bibliografici e documentali**: si elencano i documenti che contengono le norme di riferimento in conformità delle quali la procedura in oggetto viene redatta;
5. **descrizione della procedura**: modalità e responsabilità: sono descritte in sequenza le attività oggetto della procedura e le responsabilità di esecuzione e/o controllo delle singole attività.

cisti/personale sanitario addetti al supporto/esecuzione dei servizi di secondo livello erogati;

- questionario di autovalutazione e verifica.

L'elenco aggiornato delle apparecchiature utilizzate per erogare i servizi dovrebbe contenere:

- Tipologia di apparecchio
- Destinazione d'uso
- Ubicazione
- Ditta produttrice
- Fornitore (se differente dal produttore)
- Data di acquisto/prima installazione
- Certificato di collaudo
- Conformità:
  - Certificazione CE dispositivo medico
  - Manuali
  - Software
  - Accessori/reagenti
  - Piano di manutenzione

I protocolli delle procedure operative dovrebbero contenere:

- Protocolli normativa *privacy*
- Modalità registrazione pazienti e raccolta, ricezione, tenuta dati
- Protocolli operativi supporto autoanalisi e utilizzo e conservazione dei reagenti
- Protocolli operativi e procedure per l'erogazione di ogni singolo servizio di secondo livello

Questa procedura, costantemente aggiornata, permette di garantire lo **standard di qualità** dei servizi erogati e, in caso di ispezioni o verifiche da parte delle autorità competenti, una maggiore

facilità nel dimostrare l'operato della farmacia.

## ↔ La comunicazione ai pazienti e ai medici

Un aspetto fondamentale per il successo professionale e imprenditoriale della scelta di erogare i servizi di telemedicina è la comunicazione, rivolta sia ai pazienti, sia ai medici.

### La comunicazione verso i pazienti

Tutti i sistemi che la farmacia utilizza per la comunicazione interna ed esterna dovrebbero evidenziare gli aspetti professionali e la specializzazione della farmacia, soprattutto per portare a conoscenza dei clienti attuali e potenziali l'esistenza di servizi che il cittadino non si aspetta di poter trovare in farmacia. Comunicare correttamente è fondamentale per generare richiesta, nonché per trasmettere professionalità e specializzazione. Tutti i **punti focali** della farmacia (banco, retrobanco, spazio dedicato ai servizi-autoanalisi-misurazione PA, vetrine) dovrebbero essere armonizzati per comunicare in modo adeguato i nuovi servizi di telemedicina erogati. Lo stesso dovrebbe valere per il **materiale cartaceo**, la videocomunicazione, i social network e la pubblicità sulla carta stampata che la farmacia abitualmente usa o intende sviluppare. In accordo con quanto previsto dalla normativa, nei locali della farmacia deve essere esposto l'elenco aggiornato dei servizi erogati, con la specifica della refertazione da parte dello specialista e i relativi costi applicati al paziente.

### La comunicazione verso i medici

Aspetto saliente è sapere in che modo comunicare ai medici i nuovi servizi che eroga la farmacia. Il farmacista deve innanzitutto essere in grado di comunicare la **qualità dei servizi** che propone (partner tecnologico, procedure, refertazione, tempistica, dati disponibili su piattaforma condivisa per il medico e per il paziente, costi). Un compito fondamentale di supporto possono, e dovrebbero, svolgerlo le Associazioni di categoria e professionali, affinché il progetto possa realmente incontrare il parere positivo dei medici e il successo strategico a livello locale e nazionale. Il messaggio che deve arrivare al medico è quello dell'opportunità che gli viene offerta, attraverso la farmacia, di ottimizzare la gestione dei pazienti nel processo di **decentralizzazione** dall'ospedale al territorio. Tale offerta si concretizza in servizi offerti in tempi brevi, con dati clinici maggiori e di qualità, senza incidere sui costi per il Ssn. Il messaggio deve far percepire che in questo modo il farmacista si integra

con il medico e non si sovrappone al suo ruolo. Anche in questo è fondamentale il supporto della comunicazione da parte dell'azienda partner, direttamente al medico o fornendo il materiale tecnico professionale alla farmacia.

## ↔ Conclusioni

La farmacia italiana, negli ultimi anni, ha dovuto rivedere le proprie strategie interne dal punto di vista sia professionale, sia imprenditoriale, a seguito dei cambiamenti del mercato e della liberalizzazione (ancora in evoluzione) della distribuzione del farmaco. I decreti sui servizi hanno aperto nuove possibilità di sviluppo della farmacia, determinando anche la necessità di un cambiamento; il marketing dei servizi si prospetta come "conquista di nuovi spazi inesplorati" per la farmacia, il che richiede un forte investimento professionale, di risorse e mezzi, poiché si tratta di creare e occupare un nuovo mercato e non semplicemente di sfruttarne uno già esistente (qual è la distribuzione del farmaco). È fondamentale, dunque, saper fare scelte strategiche, che devono anche riflettere quello che succede al di fuori della farmacia, e non soltanto all'interno.

Il cambiamento del Ssn, le strategie del ministero della Salute e del ministero dell'Economia e delle Finanze devono indirizzare anche quelle della farmacia. Sicuramente, diventando attore principale dell'e-Health, sfruttando la capillarità della presenza delle farmacie sul territorio e la professionalità dei farmacisti e dando una risposta concreta alle difficoltà economiche e di gestione in cui versa il Ssn, la farmacia può creare le basi solide per una nuova farmacia del futuro, più difficilmente attaccabile e sostituibile. Strategia, scelte e formazione professionale, dunque, sono necessarie per puntare al potenziamento dell'assistenza territoriale e ridurre l'ospedalizzazione delle persone affette da patologie croniche o delle persone anziane, sviluppando sistemi di monitoraggio a distanza nella propria abitazione o in strutture distribuite capillarmente sul territorio (farmacie, presidi sanitari, ecc.).

Per la farmacia è essenziale **fare rete** con i MMG, per confermare il ruolo di centralità sul territorio e poter garantire non soltanto di erogare i servizi presenti nel decreto, ma soprattutto la qualità degli stessi e la conservazione dei dati delle rilevazioni, disponibili per il MMG e lo specialista. In tal modo il medico avrà pieno accesso a tutti i dati dei propri pazienti e ai controlli eseguiti anche a domicilio, riducendo al minimo l'accesso dei pazienti ai loro ambulatori per le semplici rilevazioni di tali parametri.

## Bibliografia

1. COCIR. *Telemedicine toolkit (European Co-ordination Committee of the Radiological, Electromedical and Health Care IT Industry)*. Marzo 2010.
2. Comitato Economico e Sociale Europeo. *Parere in merito alla Comunicazione della Commissione al parlamento Europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale Europeo e al Comitato delle Regioni sulla Telemedicina a beneficio dei pazienti, dei sistemi sanitari e della società*. 23 dicembre 2009.
3. Commissione Europea. *"Comunicazione al parlamento Europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale Europeo e al Comitato delle Regioni sulla Telemedicina a beneficio dei pazienti, dei sistemi sanitari e della società"*. Bruxelles, 4 novembre 2008.
4. Commissione Europea. *Comunicazione al Parlamento Europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni, concernente l'Agenda digitale europea*. Bruxelles, 26 agosto 2010.
5. Ministero della Salute, Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario. *"FSE, Taccuino e Telemedicina: situazione attuale e prospettive"*. 1° workshop nazionale, 20 marzo 2014.
6. Ministero della Salute. *Telemedicina, linee di indirizzo nazionali*. 2014.
7. Parlamento italiano. *Decreto legislativo n. 153 del 2009 (Gazzetta Ufficiale n. 57 del 10-03-2011)*.

## Questionario ECM

**1** La definizione migliore di telemedicina è:

- a. una nuova scienza medica
- b. la possibilità di fare pratica medica a distanza
- c. la medicina con l'ausilio di strumenti informativi veicolati in televisione
- d. nessuna delle risposte indicate

**2** Obiettivo dello sviluppo della telemedicina in farmacia è:

- a. assicurare al paziente affetto da patologie croniche ad alto impatto sociale una migliore aderenza e persistenza alla terapia
- b. migliorare e ottimizzare la rete di prevenzione su territorio
- c. non aumentare i costi per il Ssn
- d. tutte le risposte indicate

**3** Gli esiti delle prestazioni erogate in farmacia devono:

- a. essere integrabili con le piattaforme esistenti per il collegamento con il fascicolo sanitario elettronico
- b. poter essere inviate via e-mail al medico curante
- c. non essere condivise con nessuno
- d. essere comunicati solo al paziente, in quanto non sono al momento effettuate in convenzione con il Ssn

**4** Il progetto "Ipertensione obiettivo 70%":

- a. si pone l'obiettivo di portare al 70% la percentuale di pazienti che raggiunge un adeguato controllo della pressione arteriosa clinica
- b. utilizza l'automisurazione domiciliare
- c. prevede l'arruolamento da parte delle farmacie
- d. tutte le risposte indicate

**5** Aumentare la gestione della prevenzione, del monitoraggio e dell'aderenza terapeutica per le patologie cerebro-cardio-vascolari:

- a. aumenta i costi per il Ssn
- b. mantiene i costi per il Ssn
- c. consente di ridurre l'impatto sociale ed economico
- d. nessuna delle risposte indicate

**6** Offrire i servizi di telemedicina:

- a. è solo dispendioso e non remunerativo
- b. è strategico, in quanto consente di divenire punto cardine

sul territorio nel decentramento del sistema sanitario

- c. è fondamentale solamente se saranno rimborsati dal Ssn
- d. nessuna delle risposte indicate

**7** I vantaggi dei servizi di telemedicina per il medico possono essere:

- a. diminuzione delle prescrizioni di esami per la prevenzione e il monitoraggio tramite Ssn
- b. diminuita necessità di ricorrere alle strutture ospedaliere
- c. un aumento della tempestività e appropriatezza delle scelte terapeutiche
- d. tutte le risposte indicate

**8** L'indagine condotta da Federfarma Brescia nel 2014 indica percentuali di pazienti che, dopo aver usufruito dei servizi di telemedicina, giudica molto interessante usufruire ulteriormente di prestazioni presso la farmacia:

- a. 21%
- b. 44%
- c. 77%
- d. 85%

**9** La comunicazione dei servizi presso il medico ha come obiettivo:

- a. comunicare la qualità dei servizi
- b. opportunità di ottimizzare la gestione dei pazienti nel processo di decentralizzazione dall'ospedale al territorio
- c. comunicare l'integrazione tra farmacista e medico senza sovrapposizione di ruolo
- d. tutte le risposte indicate

### Questionario Ecm - Corso 1, Modulo didattico 2

Scegliere una sola risposta per ogni domanda. Per superare il test è necessario rispondere correttamente almeno al 75% delle domande (7 su 9). Attenzione: l'ordine delle domande e delle risposte non corrisponde necessariamente all'ordine delle domande e delle risposte del questionario disponibile online (come da normativa ECM FAD).

## Domande-Offerte

Redazione

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

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

### Acquisti

- Costa Abruzzese o immediate vicinanze: acquistasi farmacia. Per contatti telefonare al 347.6052980.
- Roma centro (solo all'interno del raccordo anulare) o Firenze centro: referenziata coppia di farmacisti 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 al 328.3271980; e-mail: **degxxx@excite.it**

### Vendite

- Provincia di Biella: in località di turismo estivo e invernale, vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo. Possibilità di elegante alloggio ammobiliato e garage. Richiesta interessante. Soltanto se veramente interessati, telefonare, dalle 15 alle 19, al 349.1674261.
- Provincia di Oristano: a 10 km da Bosa, vendesi farmacia rurale di giro piccolo. Richiesta in linea con gli attuali valori di mercato. Per contatti telefonare al 347.0382689.

- Provincia di Cosenza, alto Tirreno: in località turistica balneare, vendesi farmacia rurale sussidiata, di giro medio-piccolo incrementabile, ristrutturata da poco, con annesso dispensario. Compresi nella vendita arredi e attrezzature esistenti, in ottimo stato. Nessuna farmacia o parafarmacia in loco (non soggetta a Decreto Monti). Ottima opportunità. Esclusi perditempo. Per contatti telefonare al 335.6285829.
- Toscana: vendesi farmacia di giro medio. Per contatti telefonare, dopo le 20, al 335.5360541.

### Partecipazioni

- Provincia di Roma: nella zona nord-est, a 23 km dal raccordo anulare, vendesi il 70% di quote societarie private di vincitrice di bando per la venticinquennale gestione rinnovabile del servizio farmaceutico comunale. Nel Comune risiedono 7.300 abitanti e sono istituite due sedi farmaceutiche, una privata e l'altra comunale, fatturato medio-basso, con opportunità di sviluppo a breve termine certificato. Per contatti inviare un'e-mail a: **krikkri@hotmail.it**

### Lavoro

- La farmacia dr. Negri Achille di Arona (Novara) cerca, da subito, collaboratrice/tore laureato/a a tempo determinato (6 mesi), a tempo pieno, 8 ore giornaliere. Inviare curriculum vitae a: **posta@farmacianegri.it** oppure telefonare allo 0322.242456.

### Arredi

- Vendonsi arredi Icas del 2007, in ottime condizioni: 6 mobili con 8 ripiani in vetro, 1 a forma di arco, 1 isola bifacciale e 2 espositori monofacciali retroilluminati. Due insegne a led "FARMACIA" e altre insegne "SANITARI" sempre a led. Cassettiere Icas da cm 120 (98 cassetti), da cm 95 (36 cassetti), da cm 44 (20 cassetti). Tutti i cassetti sono larghi cm 38 e hanno il fondo traforato. Fari a led per cartongesso (diametro cm 20 con 2 lampade cad.). L'arredo è adatto a una farmacia di circa 120 mq. Particolari condizioni economiche per l'acquisto in blocco. Per contatti telefonare al 328.7284700.

### Varie

- Torre San Giovanni, Marina di Ugento (Lecce): affittasi appartamento a 100 metri dal mare, in tranquillissima zona residenziale. Due camere (4/5 posti letto), ampio soggiorno con terrazzino, cucina e bagno. In una delle più belle località del sud Salento, tra Gallipoli e Santa Maria di Leuca. Per contatti, e per ricevere foto via e-mail, telefonare, preferibilmente alle 14 o alle 22, al 320.0549868.

«Farma 7» è l'organo ufficiale di stampa della Federfarma ([www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)) - via Emanuele Filiberto, 190 - 00185 Roma - tel. 06/703801). **Direttore editoriale:** Annarosa Racca - **Direttore:** Alfonso Misasi - **Vicedirettore:** Riccardo Berno - **Comitato editoriale:** Roberto Grubissa, Gioacchino Nicolosi, Alfredo Orlandi, Giancarlo Visini - **Redazione Romana:** Silvia Nardelli, Paolo Betto, Silvia Martello, Carmelina Anastasio (tel. 06/70380222 - fax: 06/70476584 - e-mail: [farma7roma@federfarma.it](mailto: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@gornalidea.it](mailto:farma7@gornalidea.it), [pubblicita@gornalidea.it](mailto:pubblicita@gornalidea.it) - **Stampa:** Grafiche Milani S.p.A., via Marconi, 17/19 - 20090 Segrate (MI) - tel. 02/2131851 - Registrazione Tribunale di Milano N. 358 del 21-6-1986 - Iscritta al Registro degli operatori di comunicazione n. 1223 - Prezzo e 0,52 - Iva compresa. L'iva è assolta dall'Editore a norma del D.L. 2/3/89, n. 69 convertito in Legge n. 154 il 27/4/89 che ha ripristinato l'art. 74, 1° c, lett. c) D.P.R. 633/72 e successive modifiche e integrazioni. © Copyright Editoriale Giornalidea Srl. Ogni riproduzione, anche parziale, delle pagine del giornale deve essere autorizzata dall'Editore, che si riserva ogni azione legale di risarcimento. «Farma 7» è organo di stampa della Federfarma e, come tale, viene inviato a tutti i farmacisti iscritti alla Federazione. Enti, Industrie, Grossisti che desiderano riceverlo devono versare, nell'ambito del servizio «Press service», e 293,00. L'invio della rivista è subordinato per questi abbonati al ricevimento dell'importo attraverso assegno bancario, o versamento in c/c postale n. 27029206 - intestato a «Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano».

**Federfarma non risponde della regolarità, correttezza, qualità delle pubblicità pubblicate.**

**Questo numero è stato chiuso in tipografia il 20.5.2015**

# 1 solo Click. Punto.



## Accu-Chek FastClix: il pungidito con sistema 1-Click e cilindro caricatore.

Accu-Chek FastClix, grazie al sistema 1-Click, permette di effettuare il caricamento e la puntura in un solo gesto, rendendo il prelievo più semplice e pratico. Il cilindro caricatore con 6 lancette elimina il problema della gestione della singola lancetta, evitando punture accidentali.

- **Semplice:** caricamento e puntura in un solo gesto.
- **Delicato:** con tecnologia Clixmotion e 11 differenti profondità di puntura.
- **Igienico:** cilindro caricatore da 6 lancette, nessuna lancetta da maneggiare.

Experience what's possible.



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

**ACCU-CHEK®**

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