

# farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

## ● Il Punto

29

### FARMACI A DOMICILIO AI PIÙ FRAGILI LA FARMACIA ACCANTO AL CITTADINO

**H**a preso il via il nuovo servizio di Federfarma che offre in tutta Italia la consegna gratuita dei medicinali a chi è impossibilitato a recarsi in farmacia. Un progetto, patrocinato dal ministero della Salute, che sottolinea le potenzialità del presidio farmaceutico sul territorio e che rientra pienamente nel Dna della nostra professione (a pag. 3).

**Beatrice Lorenzin  
sul Piano Fertilità  
“Determinante  
sarà il ruolo  
delle farmacie”**

**Farma 7 augura  
Buone vacanze  
a tutti  
Arrivederci  
a settembre**

**Ddl Concorrenza  
alla Camera  
Gli emendamenti  
che riguardano  
la farmacia**

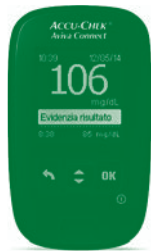


# Sistemi Accu-Chek per la misurazione della glicemia.

## Facile avere fiducia.



**Accu-Chek  
Aviva**



**Accu-Chek  
Aviva Connect**



**Accu-Chek  
Aviva Nano**



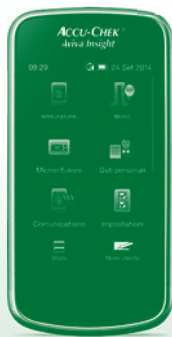
**Accu-Chek  
Mobile**



**Accu-Chek  
Aviva Expert**



**Accu-Chek  
Aviva Combo**



**Accu-Chek  
Aviva Insight**



**Accu-Chek  
Active**



**Accu-Chek  
Compact Plus**

I sistemi Accu-Chek per la misurazione della glicemia rispondono ai requisiti di performance richiesti dalla normativa **ISO 15197:2013**.

Experience what's possible.

Numero Verde  
**800-822189**

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

**ACCU-CHEK®**

# Il Punto

*Il nuovo servizio di Federfarma per chi non può recarsi in farmacia*

## FARMACI A DOMICILIO AI PIÙ FRAGILI LA FARMACIA ACCANTO AL CITTADINO

**P**atrocinato dal Ministero della Salute e pubblicizzato dalle reti televisive pubbliche con uno spot promosso dal Segretariato sociale della Rai, è partito dal 20 luglio il nuovo servizio gratuito di consegna a domicilio di farmaci fornito dalle farmacie italiane aderenti a Federfarma. Non partecipano all'iniziativa le farmacie pubbliche e, al momento, il servizio non è attivo nelle Province di Cuneo e Genova. Il servizio è stato deliberato dall'Assemblea nazionale per aiutare concretamente i soggetti deboli, soprattutto nel difficile periodo estivo, e per rinforzare l'immagine della farmacia quale presidio pubblico di forte utilità sociale e, proprio in questa ottica, non ha costi per il cittadino che ne usufruisce. Prevede la partecipazione di tutte le farmacie associate, con l'esclusione di quelle che esplicitamente hanno espresso, tramite le loro Associazioni provinciali, la propria indisponibilità a collaborare all'iniziativa.

La consegna a domicilio è riservata a soggetti soli e non deambulanti che, impossibilitati a recarsi in farmacia per una patologia cronica o grave, non abbiano a disposizione persone che possano andare a ritirare il medicinale. In pratica, il cittadino chiama il numero

verde 800.189521, attivo i giorni feriali, dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, e fornisce all'operatore le generalità e l'indirizzo al quale recapitare il farmaco. L'operatore mette in contatto telefonicamente il cittadino con la farmacia più vicina al suo domicilio e l'interessato concorda con il farmacista le modalità e i tempi della consegna nel pieno rispetto delle norme sulla privacy come di quelle di natura professionale. Il servizio non garantisce consegne urgenti.

Tale iniziativa in favore di persone particolarmente fragili, rientra in un quadro di grande attenzione da parte della farmacia alle esigenze di salute espresse da una popolazione che invecchia e in cui aumenta il livello di cronicità. Il nuovo servizio è reso possibile dalla capillarità della rete delle farmacie e dalla professionalità del presidio, che diventa sempre più integrato nel Servizio sanitario nazionale, come previsto dalla normativa sui nuovi servizi, dal Patto per la Salute e dall'Atto di indirizzo per il rinnovo della Convenzione tra farmacie e Ssn.

L'iniziativa ben si colloca nell'ambito del generale processo di riorganizzazione della sanità, che prevede di lasciare agli ospedali l'assistenza delle

patologie più gravi e acute e di trasferire al territorio la cura delle cronicità e di tutte le patologie che possono essere trattate al domicilio del malato, a vantaggio soprattutto dei pazienti anziani in tutto o in parte non autosufficienti.

Nella stessa direzione va, più in generale, l'intera normativa sulla farmacia dei servizi, che delinea una farmacia impegnata ad andare incontro alle esigenze di una popolazione sempre più vecchia. Una popolazione che richiede trattamenti farmacologici a vita, prestazioni di diagnostica, di fisioterapia, che deve prenotare visite specialistiche e ha bisogno di cure a domicilio; tutte attività che la farmacia può assicurare direttamente o alle quali può agevolare l'accesso da parte del cittadino, con vantaggi enormi soprattutto nelle aree rurali, lontane dai presidi sanitari pubblici.

Di fatto la consegna a domicilio dei medicinali è una realtà già in parecchie aree del territorio: già oggi il farmacista porta a casa degli anziani e dei malati i medicinali di cui hanno bisogno. In molte città sono attivi servizi di consegna a domicilio dei farmaci con l'ausilio di associazioni di volontariato o altre istituzioni. L'iniziativa organizzata

a livello nazionale punta a individuare un livello base di servizio che viene garantito su tutto il territorio alle persone che si trovano in una situazione di reale difficoltà a recarsi in farmacia. Il cittadino potrà così avere nella farmacia, una volta di più, un punto di riferimento assolutamente affidabile e "vicino": se il malato non può andare in farmacia, sarà la farmacia ad andare da lui.

In più occasioni è stato sottolineato il ruolo che la farmacia può avere in una riorganizzazione della sanità basata sulla deospedalizzazione e sul contestuale potenziamento dell'assistenza con servizi al cittadino per la gestione della cronicità, la prevenzione, la semplificazione dell'accesso alle prestazioni sanitarie. La collaborazione della rete delle farmacie continua a liberare

risorse rilevanti, che potranno essere utilizzate in parte anche per assicurare ai cittadini nuovi servizi.

Con questa iniziativa vogliamo sottolineare le potenzialità del presidio farmacia sul territorio e valorizzarne le caratteristiche di professionalità e capillarità. La consegna a domicilio dei farmaci è sicuramente un impegno aggiuntivo per la farmacia, anche se la categoria ristretta di soggetti realmente impossibilitati a recarsi personalmente o a mandare qualcuno in farmacia è limitata. È un impegno che tuttavia rientra pienamente nel Dna di una farmacia che intende valorizzare la propria funzione nel Paese e contribuirà a valorizzarne il ruolo sociale.

Invitiamo quindi tutti i Colleghi a collaborare e, quando contattati dagli

operatori del call center, ad attivarsi per assicurare il corretto svolgimento del servizio, nei modi e nei tempi che concorderanno con i pazienti, ovviamente nel rispetto delle norme di deontologia professionale. L'iniziativa costituisce un'importante occasione per valorizzare il ruolo sociale della farmacia, spesso minimizzato da chi ha interesse a equipararla a un qualsiasi esercizio commerciale. Con l'impegno di tutti noi anche la consegna a domicilio dei farmaci costituirà l'ennesima prova dello sforzo che le farmacie mettono ogni giorno per assicurare alla collettività non tanto o non solo la vendita di prodotti, ma un servizio pubblico essenziale per la salute.

**Il Consiglio di Presidenza**

## ***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.

*Intervista al ministro della Salute sulla battaglia contro la denatalità*

## LORENZIN: “SUL PIANO PER LA FERTILITÀ DETERMINANTE IL RUOLO DELLE FARMACIE”

*La titolare del dicastero riassume gli obiettivi strategici del programma nazionale per contrastare il calo delle nascite da tempo in corso in Italia.*

*Una serie di azioni e iniziative che coinvolgono direttamente anche la farmacia, definita “il luogo ideale per fornire informazioni e indicazioni su temi legati alla salute e alla prevenzione”*

Con la collaborazione del presidente Annarosa Racca al Tavolo consultivo di esperti del mondo scientifico e universitario, anche Federfarma ha collaborato alla stesura del Piano nazionale per la Fertilità, fortemente voluto dal ministro della Salute Beatrice Lorenzin per combattere il crescente fenomeno della denatalità. Abbiamo intervistato il Ministro per fare il punto su questa complessa questione, che presenta importanti aspetti sanitari, sociali ed economici.

**Ministro Lorenzin, vuole riepilogarci quali sono gli obiettivi del Piano nazionale per la Fertilità, a cui Federfarma ha collaborato con convinzione?**

Ringrazio ancora la dottoressa Racca per aver partecipato attivamente e con grande professionalità ai lavori del “Tavolo consultivo in materia di tutela e conoscenza della fertilità e prevenzione delle cause di infertilità”, da me istituito proprio per mettere a fuoco i principali problemi e punti di attenzione per favorire la natalità nel nostro Paese e individuare priorità di intervento e obiettivi che abbiamo poi ben definito e declinato nel Piano nazionale per la Fertilità, presentato lo scorso 27 maggio.

Il Piano, quindi, vuole innanzitutto *informare i cittadini sul ruolo della fertilità nella loro vita, sulla sua durata e su come proteggerla, evitando comportamenti che possano met-*

*terla a rischio. È necessario sviluppare nelle persone la conoscenza delle caratteristiche funzionali della loro fertilità per poterla usare scegliendo di avere un figlio consapevolmente e autonomamente. Questa informazione dovrà avvenire capillarmente, con il coinvolgimento dei medici e pediatri, delle scuole, ma anche delle farmacie, luogo ideale per fornire informazioni e indicazioni su temi legati alla salute e alla prevenzione e per orientare i cittadini verso le strutture sanitarie più indicate per il loro specifico problema. Altro obiettivo del Piano è creare le condizioni per fornire assistenza sanitaria qualificata per difendere la fertilità, promuovere interventi di prevenzione e diagnosi precoce al fine di curare le malattie dell'apparato riproduttivo e intervenire, ove possibile, per ripristinare la fertilità naturale, attraverso percorsi che partano dalla medicina di base e attraverso i consultori familiari possano arrivare fino ad apposite unità organizzative di medicina e chirurgia della fertilità. Bisogna operare un capovolgimento della mentalità corrente volto a rileggere la fertilità come bisogno essenziale non solo della coppia, ma dell'intera società, promuovendo un rinnovamento culturale in tema di procreazione. E per celebrare questa rivoluzione culturale istituiremo il Fertility Day, Giornata nazionale di informazione e formazione sulla Fertilità, dove la parola d'ordine sarà scoprire*

il “Prestigio della Maternità”, che si celebrerà per la prima volta il 7 maggio 2016.

**Da quanto tempo ha preso a cuore il problema della denatalità?**

Dall'inizio del mio mandato di ministro della Salute mi sono resa conto che il problema della denatalità influenza direttamente molti settori: economico, sociale, sanitario, previdenziale, tanto per citarne alcuni. In Italia la bassa soglia di sostituzione nella popolazione non consente di fornire un ricambio generazionale. Il valore di 1,39 figli per donna, nel 2013, colloca il nostro Paese tra gli Stati europei con i più bassi livelli. Questo determina un progressivo invecchiamento della popolazione. La combinazione tra la persistente denatalità e il progressivo aumento della longevità conducono a stimare che, nel 2050, la popolazione inattiva sarà in misura pari all'84% di quella attiva. L'Istat ha stimato nel 2013 circa 64.000 bambini nati in meno negli ultimi 5 anni.

Per questo è essenziale mettere in campo specifiche azioni per promuovere una consapevolezza nelle persone e un cambiamento culturale che porti negli anni a invertire la tendenza al declino delle nascite. Come ministro della Salute mi sono attivata sul fronte sanitario dove è indispensabile informare i cittadini sui fattori di rischio che possono compromettere la fertilità, tra cui le infezioni sessualmente trasmesse, nei confronti delle quali soprattutto i giovani hanno scarsa consapevolezza. È anche necessario sensibilizzare le coppie sui tempi reali della loro possibilità di diventare genitori, la cosiddetta “finestra fertile”, che soprattutto per le donne si riduce fortemente con l'età già a partire dai 35 anni. Anche le

nuove tecniche di procreazione assistita, pure fondamentali progressi nelle esperienze cliniche, rappresentano un'opportunità ma non sono la soluzione.

Manca ancora, purtroppo, una vera cultura della fertilità sia nell'opinione pubblica sia in una certa quota di medici, nonché nei processi comunicativi di massa, una cultura che promuova un momento riproduttivo consapevole e nelle migliori condizioni biologiche possibili.

## **Che cosa dovranno fare i soggetti coinvolti per dare attuazione alle strategie predisposte dal Piano?**

Il Piano prevede un coinvolgimento di tutti: dai Comuni, che dovranno aiutarci a realizzare il Fertility day su tutto il territorio nazionale in modo da raggiungere tutta la popolazione, alle scuole e alle università, le famiglie e le comunità locali; ma anche gli operatori sanitari medici, pediatri, ginecologi e andrologi, affiancati dagli operatori dei consultori familiari, nonché la rete capillare delle farmacie, tutti sono chiamati a impegnarsi usando le loro professionalità e il loro ruolo al fine di creare una nuova coscienza finalizzata a favorire la tutela della fertilità e la consapevolezza dell'importanza della salute riproduttiva e dei suoi tempi fisiologici. "Difendi la tua fertilità, prepara una culla nel tuo futuro" è il motto del Piano per la fertilità. Il nostro futuro dipende dall'impegno di tutti noi nel riuscire a creare questa rivoluzione culturale in quanto la fertilità è un bisogno essenziale non solo della coppia, ma dell'intera società.

## **Come pensa che le farmacie possano partecipare e con quali risultati?**

La farmacia è il luogo ideale per fornire informazioni e indicazioni su temi legati alla salute e alla prevenzione e per orientare i cittadini verso le strutture sanitarie più indicate per il loro specifico problema. Inoltre, proprio grazie al contatto costante e diretto con i pazienti e alla fiducia che il cittadino ha nel proprio farmacista (il 74% degli italiani ha una farmacia di fiducia, secondo dati Ipsos), la farmacia è in grado di contribuire a sfatare pregiudizi e falsi miti che spesso disorientano i cittadini, in particolare su questioni delicate come la procreazione e l'uso di farmaci per superare problemi di infertilità.

## **Quale messaggio vuole rivolgere alle farmacie in occasione del primo Fertility Day, il prossimo 7 maggio?**

Il Fertility Day dovrà essere una giornata in cui tutta la popolazione dovrà interrogarsi sui temi della fertilità e sulla prevenzione dell'infertilità. Le farmacie, presenti in modo capillare su tutto il territorio nazionale, dalla grande città al piccolo centro rurale, possono svolgere un ruolo determinante per la realizzazione del Piano nazionale per la Fertilità. Ogni giorno 3 milioni e mezzo di cittadini entrano in farmacia. Per la maggior parte sono donne che vengono in farmacia per sé e per i propri familiari.

Le farmacie possono quindi svolgere un ruolo importante sia nel diffondere materiale informativo autorevole e avallato dal ministero della Salute, sia fornendo ai cittadini informazioni dirette sui corretti stili di vita e sull'utilizzo consapevole dei medicinali, sia, infine, indirizzando i pazienti verso gli specialisti in grado di individuare e affrontare nel modo migliore il problema specifico.

Le farmacie possono aiutarci a *sviluppare la consapevolezza nell'opinione pubblica circa i tempi fisiologici della curva della fertilità*. È necessario sensibilizzare le donne sui tempi della loro potenzialità di diventare madri, spiegando loro che sono molto più contenuti di quanto generalmente si sia portati a pensare. *Inoltre, possono anche favorire la conoscenza delle azioni per la tutela della fertilità*. Stili di vita scorretti, fin dalla giovane età, possono comportare danni, anche irreversibili, per la salute generale, sessuale e riproduttiva dell'individuo.

**Prevenzione ed educazione sanitaria su temi di salute pubblica sono tra i compiti esplicitamente affidati alle farmacie dalla legge e riaffermati in più occasioni, dal documento di economia e finanza alla Relazione sullo stato del Paese. Le istituzioni condividono la necessità di una farmacia strettamente collegata con il Ssn e presidio sanitario sul territorio con funzioni sociali e sanitarie crescenti, con compiti di front office sanitario e anche amministrativo (consegna referti, Cup eccetera). Quali pensa siano i prossimi gradini per giungere alla farmacia dei servizi? E che tempi prevede?**

Direi che con l'applicazione del Patto per la Salute e del Piano nazionale della prevenzione i prossimi passaggi sono quelli dell'implementazione sul territorio nazionale della rete e del collegamento con il servizio sanitario di base e i medici di medicina generale. Quindi,

i tempi dipendono molto anche dalla capacità delle Regioni di dare attuazione agli input che noi abbiamo dato a livello nazionale.

Le farmacie, nella loro funzione di avamposto sanitario sul territorio, possono assumere la dimensione di front office del Ssn, pur mantenendo un forte collegamento con la propria funzione fondamentale di distribuzione e di controllo in campo farmaceutico. In base a recenti studi risulta che le farmacie dedicano in media 2 ore al giorno per addetto alla consulenza sanitaria gratuita. Le farmacie, inoltre, investono in media circa 30 milioni l'anno in prevenzione, con un costo stimato di 7-10 euro per utente.

Il ruolo sociale della farmacia emerge poi in modo evidente anche nell'impegno ad ampliare gli orari di apertura, al di là dei turni obbligatori che comunque garantiscono l'accesso alle prestazioni sanitarie offerte dalle farmacie 24 ore su 24. Non esiste altro presidio pubblico, fatta l'eccezione per il pronto soccorso, con orari così ampi.

Mi auguro quindi che la farmacia dei servizi divenga presto una realtà.

**La crescente denatalità -in assenza degli interventi sollecitati dal Piano- e l'aumento di anziani e non autosufficienti potrebbe in pochi anni rendere economicamente e organizzativamente insostenibile il Servizio sanitario nazionale. In un quadro di sostenibilità economica, in che modo le farmacie possono contribuire attivamente alla gestione dei più fragili, per esempio con la presa in carico del malato o con la gestione a domicilio, in sinergia con medici e altri operatori sanitari?**

Come emerge dall'*indagine sul rapporto tra anziani e farmacia, realizzata da Federfarma e Assofarm su incarico e in collaborazione con il ministero della Salute*, gli anziani trovano nella farmacia un luogo familiare, con cui si instaura più spesso un rapporto fidelizzato, che si frequenta assiduamente e in cui si va volentieri anche per il rapporto confidenziale che si tende a instaurare con il farmacista. La farmacia è al centro della quotidianità degli anziani, già punto di riferimento strategico per la loro salute, a cui viene espressamente richiesto un ampliamento ulteriore del ruolo di presidio pubblico, vicino e accessibile, del Servizio sanitario sul territorio. La fascia di popolazione che rappresenta una delle quote più significative di fruitori dei servizi sanitari è quella compresa tra i 65 e gli

80 anni. Una larga parte degli anziani vede il farmacista come un "esecutore" rispetto alle decisioni del medico, ma anche una valida alternativa nel caso di disturbi non gravi. Gli anziani vorrebbero una farmacia punto di riferimento globale per la salute e di snodo per ottenere informazioni "su chi fa che cosa" e sui possibili referenti sul territorio per ottenere servizi e prestazioni sanitarie. Il farmacista viene ritenuto un professionista in grado di rappresentare un'alternativa utile nella gestione dei piccoli disturbi, un valido supporto esperto per l'automedicazione e una fonte accreditata di informazione sulla salute.

Quindi, senza dubbio, la farmacia rappresenta un luogo polifunzionale, riferimento nel trovare personale fidato per chi ha bisogno di

iniezioni, di un infermiere a domicilio eccetera, ma anche un pronto soccorso per piccole ferite, scottature e medicazioni. Non ultime la possibilità della consegna dei farmaci a domicilio e l'assistenza domiciliare integrata nella somministrazione dei farmaci.

**Come Lei ha sottolineato nel lanciare il Piano, l'aspetto economico non è l'unico problema in una società a stragrande maggioranza di vecchi. In un Paese di anziani soffrono anche innovazione e produttività. Tanto più in una società tecnologica come la nostra, dove le competenze culturali diventano subito obsolete e da un punto di vista informatico un adulto non può competere con un nativo digitale.**

**Anche grazie al piano, ci auguriamo che in futuro questo gap generazionale si riduca progressivamente. Quale Italia e quale Ssn vorrebbe avere tra vent'anni, quando i Suoi gemelli -per i quali Le formuliamo i nostri migliori auguri- saranno giovani adulti?**

Vorrei un'Italia efficiente e un Servizio sanitario nazionale omogeneo dal Nord al Sud dove siano state eliminate o ridotte le sacche di spreco, che sono dovute solo all'incapacità di gestione. E vorrei un Paese dove la politica stia fuori dalla gestione della sanità. Desidero, insomma, che tra venti anni i miei gemelli possano trovare lo stesso livello di eccellenza nell'assistenza sanitaria in qualsiasi Regione d'Italia decideranno di costruire il loro futuro.

## Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

### MARCHE

**Luca Ceriscioli** è il nuovo presidente della Regione. Nato a Pesaro il 15 marzo 1966. Insegnante di matematica. Ha iniziato l'attività politica militando nel Partito democratico di sinistra (Pds) per il quale ha poi ricoperto il ruolo di segretario comunale di Pesaro. Dal 2004 al 2014 è stato sindaco di Pesaro. Il presidente **Ceriscioli** si è riservato le competenze relative a Tutela della salute, Veterinaria, Servizi sociali, Politiche dell'infanzia, dei giovani e degli anziani, Promozione sportiva, Rapporti con le istituzioni internazionali e comunitarie, nazionali e locali, Programmazione, Affari generali. **Fabrizio Cesetti** (Montegiorgio, 2 marzo 1957), del Pd, è il nuovo assessore al Bilancio, Finanze, Demanio e valorizzazione del patrimonio, Informatica e reti Ict, Polizia locale e Politiche integrate per la sicurezza, Enti locali e servizi pubblici locali. Laureato in giurisprudenza presso l'Università degli Studi di Macerata, esercita come avvocato patrocinante presso la Corte di Cassazione. Nel 1990 viene eletto sindaco di Massa Fermana e, per tre volte consecutive (1992, 1994 e 1996), alla Camera dei deputati in forza all'Ulivo. Il 22 giugno 2009 diventa il primo presidente della Provincia di Fermo,

riconfermato nel 2014.

### PIEMONTE

L'assessore alla Sanità della Regione, **Antonio Saitta** ha illustrato un atto di programmazione inerente alla revisione della rete ospedaliera, con l'obiettivo di garantire, a partire dal 2016, che ci sia un'offerta sanitaria adatta ai nuovi bisogni di salute della popolazione della Regione. L'obiettivo è quello di strutturare reti territoriali connesse con le reti ospedaliere -dice **Saitta**- per riportare nella sanità una vera civiltà assistenziale, che eviti inutili e dispendiosi passaggi del paziente tra i vari soggetti erogatori del sistema sanitario, restituendogli la sensazione di attenzione e di presenza da parte della sanità pubblica". La delibera individua, tra le linee di azione, la valorizzazione del ruolo dei distretti come articolazione operativa fondamentale delle Asl per il governo della rete territoriale, ma anche il ruolo del sistema dell'assistenza primaria, compresa la continuità assistenziale, primo livello clinico di contatto dei cittadini con il sistema sanitario regionale; poi il coordinamento tra medici di famiglia e pediatri di libera scelta, strutture operative a gestione diretta, servizi specialistici ambulatoriali e

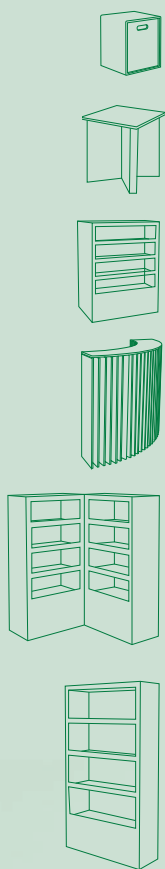
strutture ospedaliere ed extra-ospedaliere accreditate; l'erogazione delle prestazioni afferenti all'area sociosanitaria a elevata integrazione sanitaria. Il Piano di assistenza territoriale (Pat) dovrà essere adottato da ogni singola azienda sanitaria entro il 31 dicembre 2015 (lo schema tipo sarà approvato dalla Giunta regionale entro il 30 settembre prossimo) e verrà aggiornato annualmente con la programmazione pluriennale di bilancio delle singole Asl.

### SARDEGNA

La Commissione regionale d'inchiesta sulla Sanità sarda, nella sua prima seduta di lavoro, ha esaminato le dinamiche della spesa farmaceutica, convenzionata e ospedaliera, così come i costi sostenuti dalle diverse Asl (e sulle eventuali differenze). Istituita nel gennaio scorso in seguito a una mozione approvata dall'assemblea regionale, la Commissione indagherà sui motivi di una spesa farmaceutica che in Regione continua a restare superiore alla media nazionale (nel primo bimestre 2015, territoriale 13,91% vs. tetto di 11,35%, ospedaliera 5,4% vs. 3,5%, secondo i dati Aifa). A tale scopo, verrà effettuata una valutazione delle singole Asl rispetto al raggiungimento degli obiettivi di risultato e si farà luce sulla gestione delle gare pubbliche per l'acquisto di beni e servizi. È anche prevista l'audizione dell'assessore alla Sanità della Sardegna, **Luigi Arru**. (URIS.RR)

LA FUNZIONALITÀ  
DELLA FARMACIA.

LA SOSTENIBILITÀ  
DELLA CARTOTECNICA.



100%  
PERSONALIZZABILE

PHARMA BY ME+

TUTTO IN UNA FARMACIA UNICA. LA TUA.

info@cartimballospa.it

www.pharmabyme.it

Un progetto di

 **CARTIMBALLO**

PHARMA BY ME è l'innovativa linea di arredo in cartone firmata Cartimballo, azienda specializzata nella progettazione e produzione di architetture di interni, mobili e complementi dal design funzionale e sostenibile. Rivoluzionaria per la sua capacità di unire resistenza, praticità e massima personalizzazione, PHARMA BY ME è la scelta ideale per offrire alla tua Farmacia soluzioni di allestimento su misura e dall'alto valore creativo, ad un prezzo unico sul mercato.

SOSTENIBILITÀ | RESISTENZA | INNOVAZIONE | ECOLOGIA | CREATIVITÀ | CONVENIENZA | DESIGN | PERSONALIZZAZIONE

COMUNICATO STAMPA FEDERFARMA - 20 luglio 2015

## DALLA FARMACIA UN SERVIZIO DI ALTO VALORE SOCIALE

**D**al 20 luglio chi è solo e non può recarsi in farmacia per una patologia grave o cronica può usufruire del servizio gratuito di consegna a domicilio di farmaci, fornito a livello nazionale dalle farmacie italiane aderenti a Federfarma e patrocinato dal Ministero della Salute. Il servizio è stato pubblicizzato sulle reti Rai, tramite uno spot televisivo promosso dal Segretariato sociale della Rai.

Apprezzamento per il nuovo servizio è stato espresso dal ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, che ha sottolineato il valore sociale dell'iniziativa attivata dalle farmacie italiane. "La consegna a domicilio di farmaci, attivata dalle farmacie in favore di persone particolarmente fragili, rientra in un quadro di grande attenzione alle esigenze di salute espresse da una popolazione che invecchia e in cui aumenta il livello di cronicità. D'altronde, la farmacia dei servizi è uno dei capisaldi del Patto per la Salute. Le farmacie costituiscono un patrimonio prezioso del servizio sanitario perché garantiscono con professionalità e capillarità l'accesso al farmaco in tutto il Paese,

fin nelle zone meno popolate. E questa iniziativa ne è una dimostrazione".

"Con questa iniziativa di alto valore sociale le farmacie si mettono ancora una volta al servizio della popolazione e in particolare delle fasce più deboli, gli anziani soli e i malati gravi privi di un'assistenza adeguata. Grazie alla capillarità della rete delle farmacie, alla professionalità e alla disponibilità dei farmacisti che in esse operano, questi soggetti fragili potranno ricevere a casa propria i medicinali di cui hanno bisogno", afferma Annarosa Racca, presidente di Federfarma.

"L'impegno delle farmacie su questo fronte è l'ennesima conferma della farmacia come primo presidio sociosanitario del Ssn che ogni giorno opera per dare assistenza e supporto alla popolazione. Riscontriamo quotidianamente nel dialogo con i cittadini - continua Racca - la fiducia e l'apprezzamento per la farmacia e questo è un forte stimolo a migliorare il servizio offerto. È importante che lo stesso apprezzamento arrivi anche dalle istituzioni, che sempre più sottolineano il ruolo

che la farmacia può avere in una riorganizzazione della sanità basata sulla deospedalizzazione e sul contestuale potenziamento dell'assistenza con servizi al cittadino per la gestione della cronicità, la prevenzione, la semplificazione dell'accesso alle prestazioni sanitarie. La collaborazione della rete delle farmacie contribuirà anche a utilizzare meglio le risorse disponibili".

"La consegna a domicilio dei medicinali richiede un impegno ancora maggiore alle farmacie rurali che presidiano territori più estesi rispetto a una farmacia di città", commenta Alfredo Orlandi, presidente delle farmacie rurali. "Aderiamo con convinzione a questo nuovo servizio che agevola i tanti anziani che sono rimasti ad abitare, spesso soli, nei piccoli centri, perché è un'iniziativa pienamente in linea con il Dna della farmacia, da sempre impegnata a dare risposte di salute anche nelle zone più disagiate del Paese". (...)

\* La versione integrale del comunicato è disponibile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)

Si comunica ai Signori farmacisti che dal 08/06/2015 è in commercio



Integratore alimentare a base di fitosteroli, riso rosso e polifenoli dell'olivo, che contribuiscono al mantenimento di livelli normali di colesterolo nel sangue; COLESIA è senza glutine e senza lattosio.

Integratore alimentare	
Confezione	Astuccio da 30 capsule molli
EAN	8033638951019
Cod. Paraf	935184541
Prezzo al pubblico	€ 15,00



Farmaci nella forma migliore

*Farmacia e sanità sulle pagine dei giornali italiani*

## I VACCINI FANNO DISCUTERE GLI ITALIANI

*L'atteggiamento dei cittadini sulle vaccinazioni obbligatorie non è affatto omogeneo: totalmente favorevole soltanto una minoranza, mentre sei persone su dieci ritengono che l'obbligo debba valere solamente per poche patologie. Un'indagine illustra la diversità di posizioni*

L'Osservatorio Scienza tecnologia e società fotografa l'atteggiamento degli italiani verso le vaccinazioni, un tema sempre più dibattuto nell'opinione pubblica nazionale e interazionale. Quasi 6 intervistati su 10 (il 57,3%) ritengono che solo un numero limitato di vaccinazioni dovrebbe essere obbligatorio, lasciando al singolo la libertà di decidere sulle altre. Poco più di 2 su 10 (il 23%) concordano invece con la necessità di rendere obbligatorie tutte le vaccinazioni, compresa quella contro l'influenza. Infine, contrario a ogni tipo di vaccinazione è quasi 1 su 5 (il 18,6%). I dati mostrano una "profonda trasformazione delle concezioni di salute e cura, in cui il controllo e la manipolazione del proprio corpo sono ricondotti sempre di più entro il raggio delle scelte personali" (*La Stampa Tutto Scienze*, 15.7.15).

La Federazione italiana medici pediatri (Fimp) ha lanciato la proposta di un "passaporto vaccinale" per i bambini. "L'ipotesi è sfruttare la carta sanitaria europea, che, oltre a indicare i dati anagrafici e il codice fiscale come accade ora, in un prossimo futuro dovrà avere anche un chip elettronico -spiega Giorgio Conforti, referente Rete Vaccini Fimp- Nel chip potranno essere caricati dati sanitari essenziali, come la presenza di allergie e i fatti rilevanti della storia clinica, ma anche lo stato delle vaccinazioni più importanti" (*Corriere della Sera*, 12.7.15).

### FEDERFARMA CAMPANIA CONTESTA SORESA

Federfarma Campania ha presentato all'Autorità nazionale anticorruzione e all'Au-

torità garante della concorrenza e del mercato un esposto contro Soresa, la società che si occupa delle spese sanitarie campane. Oggetto della contestazione la gara regionale di Soresa, in virtù della quale, dal 1° luglio, l'ossigeno liquido non viene più distribuito attraverso le farmacie, ma attraverso le ditte aggiudicatrici della gara. "Il meccanismo complessivamente trattenuto prevede la somministrazione di un medicinale in plateale assenza di qualsiasi intervento del farmacista", sottolinea il presidente di Federfarma Campania Michele Di Iorio (*Cronache di Napoli*, 12.7.15).

### PIACENZA: INTESA SUI SERVIZI IN FARMACIA

Possibilità di pagare il ticket in farmacia, di prenotare prestazioni specialistiche anche in regime di intramoenia e ampliamento dei farmaci distribuiti per conto dalle farmacie. Sono le principali novità dell'accordo biennale siglato da Federfarma Piacenza e dalla Ausl, che potenzia una collaborazione già consolidata.

"È un percorso veramente coerente con l'idea delle farmacie come parte integrante del sistema sanitario", evidenzia Domenico Dal Re, presidente di Federfarma Emilia Romagna. "La piena collaborazione tra Federfarma e Ausl -aggiunge il presidente di Federfarma Piacenza Roberto Laneri- consente di ottimizzare i servizi per i cittadini limitando i disagi: ciò si ottiene utilizzando al massimo le farmacie, che sono strutture distribuite omogeneamente sul territorio" (*Libertà*, 11.7.15).

### VARIE

**Sicurezza in farmacia a Roma.** Ventotto rapine in quattro anni, di cui quattro in tredici giorni e due in due ore. È il bilancio dei colpi messi a segno ai danni della farmacia di Vittorio Contarina, presidente di Federfarma Roma. Per tutelare la categoria, racconta Contarina, "abbiamo stipulato da poco un accordo con le forze dell'ordine attraverso un protocollo d'intesa, che ci permette di mettere delle telecamere, a nostre spese, puntate su strada. Molte farmacie stanno aderendo, è un servizio che rendiamo a tutta la città" (*Il Tempo*, 16.7.15).

**Aderenza alle terapie.** Seguire in maniera appropriata le cure prescritte non è facile, soprattutto per i pazienti affetti da patologie croniche. Secondo il rapporto Osmed del 2013, in Italia l'aderenza alle terapie è appena del 38,4% e tocca il 55,1% negli ipertesi. Il 70% dei depressi sospende del tutto le cure dopo 6 mesi, mentre solo 2 malati su 10 affetti da asma e Bpco (broncopneumopatia cronica ostruttiva) si curano correttamente. Se tutti i cittadini seguissero in maniera adeguata le cure di lunga durata, il sistema sanitario risparmierebbe da 6 a 11,4 miliardi di euro. Una più corretta applicazione della terapia ridurrebbe gli eventi avversi, il tasso di accesso al pronto soccorso, l'ospedalizzazione e la spesa farmaceutica (*La Repubblica*, 14.7.15).

**Mercato biotech.** "Si scrive biotech ma si legge salute. I farmaci biotecnologici sono ormai la frontiera dell'innovazione in Italia", commenta con orgoglio Massimo Scaccabarozzi, presidente di Farindustria, illustrando i dati del Rapporto Biotech 2015 presentato ieri a Roma. I numeri del settore, del resto, parlano chiaro: investimenti pari a 563 milioni nel 2013, con un incremento del 3,3% in dodici mesi, un fatturato totale di 7,3

miliardi, in crescita del 4,3%, e 4mila addetti. Sempre più numerose le imprese che si lanciano nella nuova sfida del “farmaco 3.0”: ben 199 in Italia (*Il Sole 24 Ore*, 16.7.15).

**Consip.** Luigi Marroni, nominato dal Governo Renzi amministratore delegato della Consip, avrà il compito di attuare la spending review riducendo il numero dei centri di spesa pubblica. Dopo una brillante carriera in Fiat, ha ricoperto il ruolo di direttore generale della Asl 10 di Firenze ed è stato assessore alla Sanità della Regione Toscana. Originale il suo approccio alla sfida di razionalizzare la spesa pubblica, applicando i criteri della cosiddetta “produzione snella”: il metodo, nato nella casa automobilistica Toyota e poi adottato da tutte le aziende del settore, si fonda sulla produzione just in time, che elimina l’accumulo di scorte e permette di eliminare gli sprechi (*La Repubblica Affari e Finanza*, 13.7.15).

**Privatizzazione della Fiera del Levante.** Dopo il sì del consiglio di amministrazione sotto il profilo tecnico, anche i soci fondatori dell’ente (Comune, Camera di commercio e città metropolitana-provincia di Bari) hanno approvato l’unica offerta presentata nei termini in risposta al secondo bando lanciato per la privatizzazione, dopo che il primo era andato deserto. A gestire la Fiera sarà una società composta da Camera di commercio di Bari, Fiere di Bologna-Ferrara e Sogecos spa, che per Bologna Fiere organizza gli eventi Cosmoprof e Cosmofarma. Il principale finanziatore della privatizzazione sarà la Camera di commercio di Bari -e, per il suo tramite, l’imprenditoria locale- mentre Bologna Fiere porterà progetti innovativi, idee, competenze ed esperienza di alto profilo (*Il Sole 24 Ore*, 15.7.15).

**Pronto soccorso pediatrico.** Gli accessi pediatrici nei pronto soccorso italiani sono più di 5 milioni l’anno, dato in costante crescita negli ultimi trent’anni. Un bambino su due ha meno di due anni e la quasi totalità dei piccoli arriva senza che i genitori abbiano prima interpellato il pediatra; un 5-8% entra con il 118, di solito per traumi gravi, oppure è inviato da altri ospedali. I giorni prefestivi e festivi sono quelli di maggiore affluenza. Secondo i pediatri, il fenomeno è dovuto all’eccessiva ansia dei genitori. A questo si aggiungono la gratuità delle cure e l’accessibilità 24 ore su 24 a fronte della carenza della continuità

assistenziale sul territorio (*La Repubblica*, 14.7.15).

**La cannabis** “produce danni al sistema nervoso centrale anche 10-15 anni dopo l’assunzione regolare”, spiega Silvio Garattini, fondatore e direttore dell’Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri di Milano. “La cannabis -continua Garattini- fa male sempre e a tutti. Ma danneggia maggiormente i ragazzi, perché il loro cervello è in fase di sviluppo: le conseguenze sono ancora più gravi e si registrano a distanza di anni. I dati scientifici dimostrano che chi ha assunto regolarmente cannabis in periodo adolescenziale ha un’incidenza di problemi di tipo mentale notevolmente più elevata dei non consumatori. I giovani che usano cannabis diventano più frequentemente apatici e hanno maggiori difficoltà nell’apprendimento” (*La Stampa*, 16.7.15).

**I cibi privi di glutine** non sono sinonimo di “naturale” o “salutare”. Una ricerca dell’Istituto zooprofilattico di Torino evidenzia che tali alimenti, proprio per sostituire il glutine, contengono diversi addensanti e aromi artificiali. Non esistono studi per valutare le conseguenze dell’assunzione giornaliera di queste sostanze sull’organismo. Ma la ricerca -spiegano gli esperti- si sta concentrando sui frumenti alternativi, come il grano monococco che contiene omega glandine, non irritanti per l’intestino (*La Stampa*, 13.7.15).

**BabySeq.** Il Centro federale americano che si occupa di ricerca medica (National institutes of health) ha lanciato BabySeq, il primo programma al mondo di screening genetico dei neonati. Il progetto mira a sequenziare il Dna di un gruppo di bambini appena nati per predire di quali malattie si ammaleranno nel corso della loro vita. Fra cinque anni i ricercatori valuteranno se le informazioni tratte dalla lettura del Dna sono servite a prevenire malattie importanti o se invece hanno favorito la prescrizione di esami inutili, creato ansia nei genitori, condizionato negativamente il clima familiare (*La Repubblica*, 15.7.15).

**Ripiano del deficit, per le imprese una tassa sull’innovazione.** Secondo le aziende farmaceutiche, il ripiano di parte dello sfioramento della spesa farmaceutica, posto a loro carico, costituisce una tassa sull’innovazione che penalizza i nuovi farmaci e le imprese più

innovative, con la conseguenza di scoraggiare le multinazionali a investire in Italia. Sono poco più di 20 le aziende farmaceutiche che da sole fatturano il 90% della spesa ospedaliera per farmaci e uno studio di I-Com, presentato alla Camera, ha analizzato 8 aziende, tutte multinazionali, che coprono la metà di quel mercato con investimenti per 291 milioni di euro, quantificando il peso del payback (*Il Sole 24 Ore*, 16.7.15).

**Catania, le visite si prenotano anche in farmacia.** Federfarma Catania ha elaborato un sistema di prenotazione di servizi sanitari (visite ambulatoriali e accertamenti diagnostici), che, senza oneri a carico della pubblica amministrazione, garantisce ai cittadini una rete di 290 farmacie della città. “Abbiamo subito capito -afferma Giorgio Santonocito, direttore generale dell’Azienda ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specializzazione Garibaldi- che si tratta di un progetto importantissimo non solo per la nostra azienda, ma per l’intera regione. Siamo sicuri che a breve anche altre realtà locali aderiranno all’iniziativa”. Alla presentazione dell’iniziativa, oltre al direttore dell’Arnas Garibaldi, il presidente di Federfarma Catania, Gioacchino Nicolosi e il sindaco Enzo Bianco (*Il Giornale di Sicilia*, 17.7.15).

**Cottarelli: nella finanza pubblica c’è ancora molto da fare.** Carlo Cottarelli -ex commissario straordinario alla spending review, rientrato al Fondo Monetario dove ora è direttore esecutivo per 6 Paesi, inclusi Grecia e Italia- ha appena pubblicato un saggio “La lista della spesa. La verità sulla spesa pubblica italiana e su come si può tagliare”. Nel colloquio, appare ottimista sulla situazione italiana, attendista su quella greca. “È necessario capire se l’accordo consente alla Grecia di restare nell’euro e se riesce a garantire un tasso di crescita positivo, perché questo è il vero problema del Paese”. In caso di Grexit, l’Italia ha un rischio contagio “ben inferiore a quello del 2011 e del 2012”. Per l’Europa “è necessario arrivare a una centralizzazione delle decisioni della politica fiscale, addirittura in linea teorica ad avere un bilancio dell’Unione europea (*L’Espresso*, 17.7.15). (US.SM - 9931/302 - 20.7.15)

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

## DDL CONCORRENZA ALLA CAMERA GLI EMENDAMENTI DEI DEPUTATI E DEI RELATORI

**Precedenti:** circolari Federfarma prot. n. 8319/254 del 12 giugno 2015, n. 6117/184 del 27 aprile 2015, n. 5281/155 del 10 aprile 2015, n. 2974/92 del 25 febbraio 2015, n. 2723/86 del 20 febbraio 2015, prot. n. 2715/85 del 20 febbraio 2015, prot. n. 2555/81 del 18 febbraio 2015, prot. n. 2525/80 del 18 febbraio 2015, prot. n. 2281/73 del 13 febbraio 2015, prot. n. 2180/68 dell'11 febbraio 2015, prot. n. 1888/56 del 6 febbraio 2015, prot. n. 1683/46 del 3 febbraio 2015 e prot. n. 9468/287 del 7 luglio 2014.

Sul sito della Camera dei deputati sono stati pubblicati gli emendamenti presentati al Ddl Concorrenza (AC 3012) in occasione dell'esame in sede referente presso le Commissioni VI e X della Camera dei deputati. Sono assai numerosi gli emendamenti, presentati da tutte le principali forze politiche, che hanno recepito le istanze avanzate da Federfarma di garantire trasparenza ed evitare conflitti di interesse in relazione all'ingresso del capitale e alla possibilità di formare catene di farmacie, previsti dall'articolo 32 del Disegno di legge, in modo che tali norme non abbiano un impatto negativo sul livello di tutela della salute garantito ai cittadini e su efficienza e capillarità del servizio farmaceutico.

Si segnalano di seguito gli emendamenti (con indicazione delle forze politiche a cui appartengono i parlamentari che li hanno sottoscritti) che propongono l'introduzione di limitazioni di vario genere all'ingresso del capitale.

32.5 NCD	32.12 Alternativa Libera	32.13 PD
32.14 PD	32.16 FI	32.17 FI
32.18 FI	32.19 FI	32.22 FI
32.23 FI	32.25 FI	32.25 FI
32.28 FI	32.32 FI	32.34 NCD
32.35 NCD	32.36 NCD	32.43 FI
32.44 SEL	32.47 FI	32.49 FI
32.52 FI	32.53 FI	32.56 NCD
32.57 FI	32.63 FI	32.66 M5S
32.67 M5S	32.68 M5S	32.69 M5S

Alcuni emendamenti propongono la **soppressione dell'articolo 32.**

32.1 M5S	32.2 Lega Nord	32.3 SEL	32.4 FI
----------	----------------	----------	---------

Altri emendamenti prevedono un **rinvio dell'entrata in vigore.**

32.29 FI	32.48 FI	32.65 M5S
----------	----------	-----------

Una serie di emendamenti della maggioranza, poi, sempre recependo le proposte formulate da Federfarma, interviene sul tema della **Farmacia dei servizi** al fine di favorire l'erogazione di una sempre più ampia gamma di prestazioni nell'interesse dei

cittadini e del sistema.

32.048 PD	32.075 NCD
-----------	------------

Alcuni emendamenti prevedono l'introduzione di un fondo di solidarietà a favore delle piccole farmacie rurali.

32.59 M5S	32.60 M5S	32.61 M5S	32.62 M5S
-----------	-----------	-----------	-----------

Sono stati presentati anche emendamenti volti a consentire la vendita di medicinali con obbligo di ricetta medica al di fuori delle farmacie.

32.6 SEL	32.26 PD	32.71 SEL	32.060 M5S
32.066 M5S	32.0108 PD	32.109 PD	32.110 PD
32.111 SCPI	32.115 PD	32.117 PD	32.118 PD
32.119 PD	32.0129 PD		

Per estraneità di materia, sono stati dichiarati inammissibili i seguenti emendamenti in materia di nuovi servizi in farmacia.

32.074 NCD	32.076 NCD
32.078 NCD	

Con l'occasione si segnala che l'onorevole Tidei (Pd) ha ritirato il proprio emendamento n. 32.0133, finalizzato a consentire la vendita di medicinali con ricetta medica a carico del cittadino in esercizi diversi dalle farmacie.

I relatori del Ddl Concorrenza (AC 3021), Andrea Martella e Silvia Fregolent (entrambi Pd), hanno presentato 10 emendamenti al disegno di legge, con l'obiettivo di concentrare la discussione e le votazioni su alcune tematiche centrali, a fronte degli oltre 1.300 emendamenti presentati. Tra gli emendamenti dei relatori, uno solo interessa le farmacie: si tratta dell'emendamento n. 32.75 che -come richiesto anche da Federfarma- prevede che la partecipazione alle società di capitale titolari di farmacia "è incompatibile con qualsiasi altra attività svolta nel settore della produzione, intermediazione e informazione scientifica del farmaco, nonché con l'esercizio della professione medica". A tali società, inoltre, si applicherebbero, per quanto compatibili, le norme in materia di incompatibilità previste dall'articolo 8 della Legge n. 362/1991.

Entro le ore 18.00 di mercoledì 22 luglio era possibile presentare sub-emendamenti agli emendamenti dei relatori e, pertanto, potrebbero esservi integrazioni alla suddetta formulazione, volte a introdurre ulteriori elementi di trasparenza nella gestione societaria delle farmacie. L'avvio delle votazioni sugli emendamenti è stato previsto a partire da giovedì 23 luglio, con l'obiettivo di concludere l'esame in sede referente prima della chiusura estiva.

Si segnala inoltre che sono stati riammessi gli emendamenti

32.077 - NCD e 32.049 - PD (in un primo tempo respinti) in materia di nuovi servizi in farmacia (possibilità di praticare iniezioni, piccole medicazioni e interventi di primo soccorso in farmacia), perché considerati coerenti con le finalità del provvedimento.  
(URIS.PB - 9815/300 - 16.7.15; 9848/301 - 17.7.15; 10029/305 - 21.7.15)

## CONSEGNA DEI FARMACI A DOMICILIO

### Come funziona il servizio

**Precedenti:** circolari Federfarma prot. n. 15223/467 del 19/11/2014 e prot. n. 10276/316 del 22/7/2014.

Lunedì 20 luglio 2015 è partito il **servizio gratuito di consegna a domicilio dei farmaci, a favore di soggetti non deambulanti per patologia cronica o grave che non abbiano a disposizione persone che possano recarsi in farmacia.** Il servizio organizzato da Federfarma è stato considerato di altissimo valore sociale, tanto che ha ottenuto il **patrocinio da parte del Ministero della Salute** e viene pubblicizzato mediante **un spot televisivo nell'ambito dell'iniziativa "Rai per il sociale", in onda sulle reti Rai nel mese di luglio.**

Federfarma ha inviato alle farmacie, tramite il numero 27/28 di *Farma7*, la **locandina** informativa per i cittadini da esporre in farmacia a partire dal 20 luglio. Gli stessi contenuti della locandina sono resi disponibili in formato A4 sul sito internet di Federfarma. Di seguito, si rammentano le modalità di effettuazione del servizio che le organizzazioni territoriali devono comunicare alle farmacie.

### Le modalità di effettuazione

Sulla home page del sito [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it), accessibile a tutti i cittadini, pubblicizzato anche nello spot televisivo, è pubblicato un banner attraverso il quale si può accedere a una sezione del sito dove sono illustrati i limiti e le condizioni di svolgimento del medesimo.

Sul banner compare il numero verde, **800.189521**, che i soggetti interessati potranno contattare per accedere al servizio. A tale numero verde **risponde un operatore che verifica, attraverso una breve intervista telefonica, la sussistenza dei requisiti per beneficiare del servizio. Il numero verde è attivo esclusivamente nei giorni feriali dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00. Sono beneficiarie del servizio tutte le persone non deambulanti per patologia cronica o grave che non abbiano a disposizione persone che possano recarsi in farmacia.**

L'operatore mette in contatto telefonico tali soggetti con la farmacia aderente al servizio più vicina all'indirizzo dove deve essere recapitato il farmaco. Le richieste di farmaci saranno effettuate telefonicamente solo ed esclusivamente dall'interessato direttamente al farmacista. Il servizio nei confronti degli utenti beneficiari sopra individuati **è gratuito** e i costi della consegna del farmaco sono a carico della farmacia.

La farmacia provvederà a organizzare la consegna al domicilio indicato dall'utente in autonomia e sotto la propria responsabilità, concordando con lo stesso utente le modalità di ritiro della ricetta, qualora sia necessaria. Sarà la stessa farmacia a comunicare all'utente i tempi di consegna del farmaco. **In ogni caso, il servizio**

### non garantisce necessità aventi carattere di urgenza.

Si ricorda che le farmacie, nell'espletare tale servizio, si devono attenere agli Indirizzi di natura professionale ex art. 1, comma 1, lett. E, del Codice deontologico emanati dalla Fofi con Circolare n. 6474 del 21 giugno 2004 (*consultabile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*).

Nel rispetto della normativa sulla privacy, la farmacia dovrà consegnare i medicinali (e lo scontrino fiscale) contenuti in un involucre che non consenta di identificare il farmaco dispensato.

### Le farmacie aderenti

Si ricorda che sono aderenti al servizio tutte le farmacie associate a Federfarma che non abbiano comunicato espressamente il proprio diniego alla propria associazione provinciale (silenzio-assenso). Quindi, **a partire dal 20 luglio 2015, tutte le farmacie che non hanno espressamente comunicato di non aderire possono ricevere una telefonata dal call center di Federfarma, che le metterà in contatto con un cittadino che richiede il servizio di consegna a domicilio.**

Le associazioni provinciali dovranno comunicare a Federfarma anche le eventuali successive rinunce o adesioni al servizio sulla base delle comunicazioni che perverranno.

**Tale servizio, ancorché non abbia ritorni economici immediati, si pone come obiettivo di far emergere la reale immagine della farmacia, come presidio farmaceutico al servizio del cittadino: un servizio pubblico di utilità sociale da tutelare e incentivare.**

Alla luce di quanto detto e vista l'alta valenza sociale che caratterizza tale iniziativa -che ha, proprio per questo motivo, ricevuto il patrocinio del Ministero della Salute- **si raccomanda la massima collaborazione e disponibilità da parte delle farmacie, a vantaggio dei soggetti fragili.**  
(UL.BF - 9736/298 - 15.7.15)

## MANOVRA SUL SETTORE SANITARIO

### Intesa alla Conferenza Stato-Regioni

Il 2 luglio 2015 è stata sancita, nell'ambito della Conferenza Stato-Regioni, l'intesa concernente la manovra sul settore sanitario, i cui contenuti dovrebbero essere inseriti nel Decreto legge sugli enti locali attualmente all'esame del Senato. L'intesa, volta a rivedere il Patto per la Salute 2014-2016, prevede una riduzione del livello di finanziamento del Ssn di 2,352 milioni di euro, a decorrere dal 2015. Pertanto le risorse disponibili per il 2015 si assestano a 109.715 miliardi di euro, mentre per il 2016 saranno pari a 113.097 miliardi di euro. Il raggiungimento di tali risparmi avviene in diversi settori dell'assistenza sanitaria ricorrendo alle seguenti misure.

### Dispositivi medici

L'intesa prevede misure di risparmio che comprendono tagli per l'acquisto di beni e servizi in quanto viene contemplata una rinegoziazione dei contratti in essere che dovrà garantire una riduzione su base annua del 5%, salva la possibilità per le strutture pubbliche, in caso di mancato accordo, di recedere dal contratto senza alcun onere.

Riduzioni di spesa sono poi contemplate per i contratti di fornitura

di dispositivi medici agli enti del Servizio sanitario nazionale: in questo settore, fermo restando il tetto nazionale fissato al 4,4%, gli enti del Ssn dovranno proporre rinegoziazioni in riduzione dei contratti in essere, con la possibilità di recedere dal contratto senza alcun onere, in caso di mancato accordo.

Nel settore dei dispositivi medici viene poi introdotto, a carico delle aziende fornitrici e a decorrere dal 2015, il principio del ripiano di spesa della quota del valore eccedente il tetto di spesa registrato in ciascuna Regione. La quota di ripiano sarà pari al 40% dell'eventuale superamento del tetto regionale per il 2015, del 45% per il 2016 e del 50% per il 2017.

## Appropriatezza prescrittiva

Viene prevista, con l'emanazione di un prossimo decreto ministeriale, l'individuazione delle condizioni di erogabilità e delle indicazioni per una prescrizione appropriata di alcune visite specialistiche ad alto rischio di inappropriata. Al di fuori di tali condizioni, le visite saranno a totale carico dell'assistito, mentre per il medico che le ha prescritte, senza quindi osservare le limitazioni, viene contemplata una riduzione del trattamento economico accessorio, se si tratta di medico dipendente del Ssn, mentre se si tratta di medico convenzionato, ossia Mmg, una riduzione del contratto integrativo locale.

## Risparmio per la farmaceutica

Le misure che interessano i farmaci, presenti al punto D

del documento che concerne la "Farmaceutica territoriale e ospedaliera", dovrebbero consentire, secondo Governo e Regioni, di realizzare un **risparmio annuo di almeno 500 milioni per il Ssn**, attraverso le seguenti iniziative.

L'Intesa prevede di ottenere economie dal mandato attribuito all'Aifa a rinegoziare, in riduzione:

- il prezzo dei medicinali biologici alla scadenza del brevetto
- il prezzo di un medicinale soggetto a rimborsabilità condizionata (per esempio, payment by result) quando i benefici rilevati dopo due anni sono inferiori a quelli attesi e contenuti nell'accordo negoziato.

## Medicinali assimilabili

Il documento, prevede di sostituire la formulazione dell'art. 1, comma 585, della Legge di Stabilità 2015 con una nuova formulazione che introduce diverse novità. È utile ricordare che la formulazione contenuta nella Legge di Stabilità prevedeva l'impegno dell'Aifa a definire entro il prossimo 31 dicembre 2015 una revisione straordinaria del Prontuario farmaceutico nazionale, prevedendo anche dei prezzi di riferimento per categorie terapeutiche omogenee.

La nuova formulazione prevede, invece, che **entro il 30 settembre 2015**, L'Aifa concluda le procedure di rinegoziazione con le aziende farmaceutiche per la **riduzione del prezzo di rimborso dei farmaci a carico del Ssn nell'ambito di raggruppamenti terapeuticamente omogenei**.

Si tratterebbe quindi di un meccanismo di valutazione dei



APPLICATORE SOTTILE, SEMI-RIGIDO

È DISPONIBILE IN FARMACIA

# Molusk<sup>10%</sup>

Soluzione cutanea di idrossido di potassio al 10%

L'INNOVATIVO DEVICE PER IL TRATTAMENTO DEL MOLLUSCO CONTAGIOSO A BASE DI IDROSSIDO DI POTASSIO AL 10%

- ▶ PER ADULTI E BAMBINI CON PIÙ DI 2 ANNI
- ▶ DA OGGI CON APPLICATORE SEMI-RIGIDO, PER UN'APPLICAZIONE ANCORA PIÙ PRECISA
- ▶ DOTATO DI VALVOLA ANTI-FUORIUSCITA, PER UNA MAGGIORE SICUREZZA

**DISPOSITIVO MEDICO CE**  
**SOGGETTO A DETRAZIONE FISCALE**  
**PREZZO: 17,00 €**

Terapia rapida e semplice, a casa con una sola applicazione al giorno per un massimo di 10 giorni



AZIONE SICURA E MIRATA

Il video del corretto modo d'uso è disponibile su [www.camicinrete.it/PF/molusk\\_guida\\_utilizzo.mp4](http://www.camicinrete.it/PF/molusk_guida_utilizzo.mp4)



In caso di necessità, lo consigli ai suoi clienti

**ATTENZIONE:** prodotto corrosivo.  
 Leggere attentamente le istruzioni per l'uso prima di utilizzare questo device.  
 Contengono importanti informazioni riguardo all'impiego.

Fare di più per la Dermatologia

Pierre Fabre  
DERMATOLOGIE

medicinali di ciascuna azienda condotto su una griglia più ampia di quella costituita dalle attuali liste di trasparenza, in quanto il concetto di “raggruppamenti terapeuticamente omogenei” comprende sia medicinali a brevetto scaduto sia quelli ancora soggetti a tutela brevettuale, autorizzati con indicazioni terapeutiche comprese nella medesima area terapeutica, aventi il medesimo regime di rimborsabilità, nonché il medesimo regime di fornitura.

Il meccanismo contemplerebbe la possibilità, per le aziende, di ripartire il risparmio, atteso dall’Aifa, sui propri medicinali inseriti nei raggruppamenti terapeuticamente assimilabili. In caso di mancato accordo con l’Aifa, si aprirebbe per l’azienda l’alternativa tra la corresponsione del risparmio atteso sotto forma di payback o la riclassificazione dei farmaci in fascia C.

In vista di tali obiettivi, l’Aifa dovrebbe definire entro il prossimo 30 settembre i raggruppamenti dei medicinali terapeuticamente assimilabili e, al loro interno, i sottogruppi di Aic che consentono la stessa intensità di trattamento, nonché le procedure di negoziazione delle riduzioni di prezzo con le varie aziende.  
(UE.AA - 9588/293 - 13.7.15)

## LA SENTENZA UE SULLA FASCIA C

### Le argomentazioni dei giudici europei

Con sentenza del 2 luglio 2015 la Corte di Giustizia Ue, definendo la “causa Gullotta”, ha ribadito la piena legittimità della riserva riconosciuta alle farmacie nella dispensazione dei farmaci di fascia C soggetti a ricetta.

**Precedenti:** circolare Federfarma prot. n. 3992/115 del 13/3/2015, n. 10470/323 del 25/7/2014.

Come documentato sul numero 27-28 di *Farma 7* (e come anticipato dalla circolare di Federfarma n. 115 del 13 marzo scorso), è stata emessa e pubblicata la sentenza della Corte di Giustizia europea concernente il **giudizio avviato presso il Tar Sicilia da Davide Gullotta in merito alla “fascia C” e il successivo rinvio pregiudiziale da parte del Tar alla Corte di Giustizia Ue (Causa C-497/12)**. Il testo della sentenza è disponibile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it).

Come è noto, già l’Avvocato generale presso la Corte Ue, Nils Wahl, **sposando pienamente la linea di argomentazioni proposta da Federfarma circa la piena coerenza della normativa italiana con il diritto dell’Unione europea** e, nello specifico, con le esigenze superiori di tutela della salute dei cittadini e di corretta dispensazione dei farmaci, **aveva censurato fortemente il Tar per aver proposto un rinvio non sorretto da sufficienti ragioni** (in circ. Federfarma n. 115 del 13/3/2015). **Coerentemente con tali Conclusioni, con la sentenza del 2 luglio 2015, la Corte di Giustizia ha dichiarato irricevibili tutte le questioni pregiudiziali poste dal Tar.**

Considerato il rilievo della sentenza, che ha definito un notevole giudizio -nazionale e comunitario- nel quale Federfarma ha attivamente partecipato, assistita da un pool di qualificati legali, **si ritiene utile riepilogare compiutamente i termini della questione per la rilevanza dei principi che l’occasione ha dato modo di ribadire, circa le riserve nel servizio di assistenza farmaceutica**

**che la legge riconosce alle farmacie.**

### Il precedente: la “Causa Venturini”

Successivamente al rinvio del Tar Sicilia, la Corte Ue, su istanza del Tar Lombardia, si era già pronunciata con la nota sentenza del 5 dicembre 2013 (“Causa Venturini”), che aveva respinto le richieste delle parafarmacie di considerare illegittime le norme italiane che attribuiscono alle farmacie la distribuzione esclusiva dei farmaci etici non rimborsabili (in circ. Federfarma n. 502/2013).

In particolare, nella “Sentenza Venturini” la Corte Ue aveva **confermato la piena armonia con il diritto dell’Unione europea del regime di riserva italiano**, rilevando che **la riserva riconosciuta alle farmacie è coerente con il principio della programmazione**, “per colmare eventuali lacune nell’accesso alle prestazioni sanitarie” e che la dispensazione dei farmaci di fascia C, con ricetta, fuori dalle farmacie consentirebbe “una concentrazione di parafarmacie nelle località considerate più redditizie, e quindi più attraenti, con il rischio per le farmacie situate in tali località di vedere diminuire la propria clientela e, di conseguenza, di essere private di una parte significativa dei loro introiti, tanto più che le farmacie sono soggette a una serie di obblighi specifici riguardo alle modalità di gestione della loro attività commerciale”, obblighi cui le parafarmacie, per contro, non sono soggette. **È la garanzia della qualità del servizio, insomma, che giustifica la riserva.**

**Sulla stessa linea si sono successivamente posti altri Tribunali amministrativi regionali** (Tar Puglia, Lecce, n. 278/2014), **ma soprattutto la Corte costituzionale** con la sentenza n. 216 del 2014 (red. Mattarella), nella quale (citando ampiamente e adesivamente la giurisprudenza eurounitaria) è stata dichiarata non fondata la questione di legittimità costituzionale dell’art. 5, comma 1, del Decreto legge 4 luglio 2006, n. 223 (in circ. Federfarma prot. n.10243/315 del 22/7/2014).

### Principi rispettati e maggiori garanzie

In particolare, la Corte ha sancito che:

- “non c’è alcuna irragionevolezza nel prevedere che per determinati medicinali, periodicamente individuati dal Ministero della Salute dopo aver sentito l’Agenzia italiana del farmaco, permanga l’obbligo della prescrizione medica e, di conseguenza, il divieto di vendita nelle parafarmacie”**, perché le farmacie, “proprio in quanto assoggettate a una serie di obblighi che derivano dalle esigenze di tutela della salute dei cittadini, **offrono necessariamente un insieme di garanzie maggiori, che rendono non illegittima la permanenza della riserva loro assegnata”**
- non sono violati l’art. 41 Cost. e il principio della libera concorrenza**, perché “**l’incondizionata liberalizzazione di quella categoria di farmaci inciderebbe, con effetti che non sono tutti prevedibili, sulla distribuzione territoriale delle parafarmacie le quali, non essendo inserite nel sistema di pianificazione [...], potrebbero alterare il sistema stesso, che è posto, prima di tutto, a garanzia della salute dei cittadini”**.  
È in questo quadro che si inserisce la sentenza del 2.7.

### Questioni irricevibili

La Corte Ue, considerata la evidente e stretta analogia delle

questioni proposte e rilevata la esaustività delle argomentazioni espresse dalla propria recentissima sentenza, aveva richiesto al Tar Sicilia se riteneva di mantenere il rinvio pregiudiziale e il Tribunale aveva insistito per avere un ulteriore pronunciamento relativamente alle disposizioni eurounitarie circa la **libertà di stabilimento, la libertà professionale e il diritto di lavorare e il divieto di abuso di posizione dominante**. La Corte Ue, nel dichiarare la irricevibilità delle questioni pregiudiziali poste dal Tar Sicilia, ha formulato nuove rilevanti considerazioni.

Si deve precisare che **il Tar Sicilia aveva rinunciato alla prima questione (relativa alla libertà di stabilimento), perché già “coperta” dalla citata Sentenza Venturini. Aveva mantenuto, però, la seconda e la terza, relative -rispettivamente- alla libertà professionale e al divieto di abuso di posizione dominante.**

Quanto alla seconda questione, la Corte Ue ha rilevato che il remittente non aveva esposto i “*motivi che hanno indotto il giudice del rinvio a interrogarsi sull’interpretazione o sulla validità di determinate disposizioni del diritto dell’Unione, nonché il collegamento che esso stabilisce tra dette disposizioni e la normativa nazionale applicabile al procedimento principale*”.

Quanto alla terza questione, la Corte ha ricordato che, “*secondo una giurisprudenza costante, il semplice fatto di creare una*

*posizione dominante mediante la concessione di diritti speciali o esclusivi ai sensi dell’articolo 106, paragrafo 1, Tfue non è, in sé e per sé, incompatibile con l’articolo 102 Tfue*”. Tali disposizioni sono violate, infatti, solo “*quando l’impresa di cui trattasi è indotta, con il mero esercizio di diritti speciali o esclusivi che le sono attribuiti, a sfruttare abusivamente la sua posizione dominante, o quando questi diritti sono idonei a creare una situazione in cui l’impresa è indotta a commettere tali abusi*”.

**In buona sostanza, secondo la Corte Ue la eventuale sussistenza di una posizione dominante non è di per sé illegittima, perché potrebbe esserlo solo ove ne fosse provato l’abuso, circostanza oramai da escludere, tenuto conto delle autorevolissime statuizioni giudiziarie (Corte Costituzionale e Corte di Giustizia Ue) acquisite circa le ragioni, connesse alla tutela della salute individuale e collettiva, che hanno indotto il legislatore italiano a riservare alle farmacie la dispensazione dei farmaci di fascia C.**

Tenuto conto del rilievo rivestito dalla nuova sentenza, Federfarma ha emesso un apposito comunicato stampa, disponibile sul proprio sito così come il commento dei legali che hanno seguito i giudizi, il professor Massimo Luciani e il professor Gian Michele Roberti.

(UL.AC - 9630/296 - 13.7.15)



Informa i Sigg. Farmacisti che la specialità medicinale

# BUCCOLAM

indicata per il ***trattamento delle crisi convulsive acute prolungate***

in bambini e adolescenti (da 3 mesi a < 18 anni)

nei dosaggi 2,5 - 5 - 7,5 e 10 mg

**È ORA IN COMMERCIO**

## FARMACOVIGILANZA

### Recepita la Direttiva europea

**Precedenti:** circolare Federfarma prot. n. 4513/145 del 28.3.14.

Sulla G.U. n. 143 del 23 giugno 2015 è stato pubblicato il Decreto del Ministero della Salute 30 aprile 2015 recante "Procedure operative e soluzioni tecniche per un'efficace azione di farmacovigilanza adottate ai sensi del comma 344 dell'articolo 1 della Legge 24 dicembre 2012, n. 228 (Legge di stabilità 2013)". Il testo è disponibile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it). Con il provvedimento è stata data completa attuazione alla Direttiva 2012/26 in materia di farmacovigilanza. A tale riguardo è utile ricordare che alcuni articoli della direttiva citata erano stati attuati con il precedente Decreto legislativo 42/2014 (cfr. circolare citata tra i precedenti), provvedendo ad apportare le dovute modifiche al Decreto legislativo 219/2006, il cosiddetto codice europeo dei medicinali, mentre i restanti articoli di tale direttiva hanno trovato attuazione con il presente decreto interministeriale inerente alle procedure operative e alle soluzioni tecniche per un'efficace azione di farmacovigilanza, emanato ai sensi dell'art. 1, comma 344, della Legge di Stabilità 2013.

Il decreto, strutturato in 45 articoli, prevede una serie di obblighi ulteriori per le aziende farmaceutiche che riguardano la sicurezza di impiego dei medicinali, nonché l'elaborazione di dati e studi in materia di farmacovigilanza, che si collocano sia nella fase di richiesta dell'Aic di un nuovo medicinale sia nella fase successiva alla commercializzazione. Il decreto contiene, inoltre, tutta una serie di compiti, facoltà e iniziative di competenza dell'Aifa, chiamata a svolgere un ruolo centrale di coordinamento e di iniziativa nella complessa materia della farmacovigilanza.

#### I compiti del farmacista

Per quanto riguarda i richiami al ruolo e ai compiti del farmacista in materia di farmacovigilanza, si segnalano le seguenti disposizioni.

All'art. 12 viene ribadito che **per tutti i medicinali sottoposti a monitoraggio addizionale**, (identificabili con il simbolo nero -triangolo- nel foglio illustrativo e nel riassunto delle caratteristiche del prodotto) viene **previsto nel foglio illustrativo un testo standard che invita espressamente i pazienti a riferire eventuali sospette reazioni avverse al proprio farmacista** o al proprio medico; parallelamente, un altro testo standard invita espressamente gli operatori sanitari a segnalare eventuali sospette reazioni avverse.

Come si ricorderà (cfr. circolare Federfarma prot. n. 381 del 20 settembre 2013) i farmaci sottoposti a monitoraggio addizionale sono un gruppo di farmaci che potrebbero provocare reazioni avverse ai pazienti che li utilizzano in considerazione delle loro caratteristiche di innovatività che non permettono di disporre di dati di utilizzo a lungo termine e, pertanto, necessitano di una sorveglianza supplementare.

Al successivo art. 15, viene previsto che l'Aifa adotti, coadiuvata dalle Regioni, tutte le misure adeguate per incoraggiare pazienti, medici, farmacisti e altri operatori sanitari a segnalare sospette reazioni avverse alle autorità sanitarie competenti per territorio.

L'art. 22 conferma che **le farmacie**, in quanto rientranti nell'ampia categoria degli operatori sanitari, **sono tenute a segnalare tempestivamente e comunque entro 2 giorni (36 ore per i medicinali di origine biologica) le sospette reazioni avverse**

**da medicinali di cui vengono a conoscenza nell'ambito della propria attività, secondo le modalità individuate nel modello di segnalazione avversa predisposto dall'Aifa.**

A tal fine Federfarma mette a disposizione sul proprio sito internet, per comodità di consultazione, il facsimile della scheda cartacea utilizzabile dal farmacista per le proprie segnalazioni. Sul sito dell'Aifa ([www.agenziafarmaco.gov.it](http://www.agenziafarmaco.gov.it)) viene illustrata anche la modalità di segnalazione elettronica.

#### Una guida dell'Ema

Infine, sulla materia della farmacovigilanza si trasmette un comunicato dell'Aifa (*consultabile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*) con il quale si divulga la pubblicazione, effettuata lo scorso 10 giugno dall'Agenzia europea dei medicinali - Ema, di una guida destinata alle aziende farmaceutiche, contenente le modifiche della documentazione relativa alle *product information* dei medicinali per uso umano approvati nell'Unione europea, ossia l'insieme di Foglio illustrativo (Fi) e Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto (Rcp) ed etichettatura dei farmaci.

La revisione dei modelli di questi documenti è frutto del lavoro svolto dai pertinenti organismi tecnici dell'Ema, che hanno tenuto conto della nuova legislazione in materia di farmacovigilanza e ha l'obiettivo di migliorare il modo in cui le informazioni sui medicinali sono trasferite a pazienti e operatori sanitari. I più importanti cambiamenti adottati per le *product information* prevedono che:

- il foglio illustrativo conterrà solo l'indirizzo del rappresentante locale del titolare dell'Aic nello Stato membro in cui è commercializzato, anziché la lista completa di tutti i rappresentanti locali per tutti gli stati dell'Ue
- non saranno più necessari singoli Rcp per ogni dosaggio di ogni forma farmaceutica di un medicinale, ma tutti i dosaggi potranno essere inclusi in un unico Rcp, purché presentino le stesse indicazioni.

(UE.AA - 9518/291 - 9.7.15)

## COSMETOVIGILANZA

### Dal Ministero informazioni e questionario

**Precedenti:** circolare Federfarma n. 1731/45 del 3 febbraio 2014.

Il Ministero della Salute, Direzione generale dei Dispositivi medici e del Servizio farmaceutico, ha inviato la nota prot. 25769 del 27 maggio 2015 (*che potete leggere su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*), contenente informazioni sulle attività di cosmetovigilanza svolte dal Ministero sui prodotti cosmetici, regolate dalla normativa vigente contenuta nel Regolamento (CE) n. 1223/2009.

Il regolamento (*commentato con la circolare Federfarma prot. n. 6906/195 del 9 maggio 2013*) prevede l'obbligo per le aziende produttrici di trasmettere all'autorità competente che, per l'Italia, è il Ministero della Salute, tutte le segnalazioni di effetti indesiderabili gravi (Eig) ricevute e associate presumibilmente ai prodotti cosmetici nelle normali condizioni di impiego.

Poiché all'attività di segnalazione possono concorrere utilizzatori e operatori sanitari come i farmacisti che vengono a conoscenza nello svolgimento della loro attività di effetti indesiderabili, il Ministero della Salute ha pubblicato sul portale [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it) - sezione

## RIMBORSO DI RIFERIMENTO

### Il nuovo elenco Aifa aggiornato

L'Agenzia italiana del farmaco ha reso disponibile sul proprio sito internet, all'indirizzo [www.agenziafarmaco.it](http://www.agenziafarmaco.it), l'elenco dei farmaci in commercio interessati dal sistema del rimborso di riferimento **aggiornato al 15 luglio 2015**. In ordine alla decorrenza della operatività dell'elenco e dei relativi prezzi di riferimento, le Unioni regionali sono invitate, come di consueto, a prendere gli opportuni contatti con i propri assessorati e comunicare alla Banca Dati Federfarma le relative decisioni in merito. Banca Dati Federfarma ha reso disponibile il nuovo elenco per quelle Regioni che hanno optato per un'automatica applicazione sul proprio territorio dell'elenco dell'Aifa.  
(UE.CA - 9777/299 - 16.7.15)

*“Cosmetici-Vigilanza-Segnalazioni di effetti indesiderabili gravi”* la scheda nazionale per le segnalazioni di effetti indesiderabili gravi - Eig e non gravi - Ei, che dovrà essere utilizzata dagli utilizzatori finali e da professionisti sanitari per l'invio di segnalazioni e la relativa linea guida per la corretta compilazione della scheda (*scheda e guida per compilarla sono consultabili su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*).

Inoltre, il Ministero, nell'ambito di una collaborazione con il Dipartimento di Farmacia dell'Università Federico II di Napoli, ha elaborato un questionario informativo sulla conoscenza del sistema di cosmetovigilanza da parte di professionisti sanitari e di altri operatori del settore ai quali è rivolto l'invito alla compilazione. Il questionario (*reperibile sul sito di Federfarma*), una volta compilato, potrà essere trasmesso a “Ministero della Salute - Direzione Generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico” o via fax al numero 06.59943776, o, in formato pdf, alla casella [cosmetovigilance.italy@sanita.it](mailto:cosmetovigilance.italy@sanita.it).  
(UE.AA - 9659/297 - 14.7.15)

## MODELLO 730 PRECOMPILATO

### I chiarimenti dell'Agenzia delle Entrate

**Precedenti:** circolare Federfarma prot. n. 9343/284 del 6/7/2015.

Con la Circolare n. 26/E del 7 luglio 2015, l'Agenzia delle Entrate ha fornito le risposte alle domande più frequenti riguardanti la dichiarazione precompilata, poste nel corso dell'evento “Forum 730” del 30 giugno scorso, organizzato dal quotidiano “Il Sole 24 Ore”. Si illustrano, di seguito, le questioni di maggiore interesse, rinviando, per eventuali approfondimenti, alla lettura del citato documento.

### Rettifica della dichiarazione

Il primo quesito riguarda le modalità di rettifica della dichiarazione nel caso in cui un contribuente si è dimenticato di inserire un reddito derivante da una collaborazione occasionale. L'Agenzia precisa che fino al 29 giugno il contribuente poteva effettuare le correzioni presentando una nuova dichiarazione on line sostitutiva di quella già inviata. A partire dal 30 giugno, per correggere eventuali errori, occorre presentare un 730 integrativo a un Caf o a un professionista abilitato, entro il 25 ottobre, oppure un modello Unico correttivo nei termini o integrativo. Nel caso si tratti di una correzione che comporta un maggior debito o un minor credito, sarà necessario

presentare il modello Unico, correttivo o integrativo.

### Giorni di lavoro o di pensione

Se il contribuente ha inviato il modello 730 *senza indicare i giorni di lavoro dipendente o di pensione* e non lo abbia corretto presentando un 730 sostitutivo entro il 29 giugno, può rettificare la dichiarazione utilizzando gli strumenti ordinari, quindi presentando:

- entro il 25 ottobre un modello 730 integrativo a un Caf o a un professionista abilitato (in tal caso le maggiori imposte versate saranno rimborsate direttamente dal datore di lavoro entro il mese di dicembre)
- entro il 30 settembre 2015 un modello Unico (dichiarazione correttiva nei termini)
- entro il termine previsto per la presentazione del modello Unico relativo all'anno successivo (dichiarazione integrativa a favore).

Nel caso di presentazione del modello Unico, il contribuente potrà scegliere se chiedere il rimborso all'Agenzia o utilizzare in compensazione l'eccedenza d'imposta oppure riportarla nella dichiarazione dei redditi del prossimo anno.

### Conservazione della documentazione

Un contribuente che modifica e integra la dichiarazione precompilata via internet senza l'intervento di un intermediario, secondo i chiarimenti dell'Agenzia delle Entrate deve conservare la documentazione alla base della dichiarazione per il periodo previsto dall'articolo 43 del Dpr 600/1973, ossia fino al 31 dicembre del quarto anno successivo a quello di presentazione della dichiarazione.

### Delega per l'accesso

La delega per l'accesso alla dichiarazione precompilata non può essere pluriennale, dal momento che ha validità annuale e può essere conferita, unitamente a una copia del documento di identità del delegante, sia in formato cartaceo sia in formato elettronico. La delega può essere sottoscritta elettronicamente, nel rispetto delle regole tecniche adottate ai sensi dell'art. 71 del Codice dell'Amministrazione digitale (D.lgs. 82/2005). Pertanto, è necessario che il delegante si identifichi, attraverso le credenziali rilasciate dalla sua azienda per l'accesso alla rete interna ovvero attraverso una firma avanzata, qualificata o digitale, a meno che non si tratti di una casella di posta elettronica certificata con identificazione del titolare (la cosiddetta Pec-Id).

### Termine di trasmissione

L'Agenzia delle Entrate ha esteso la proroga al 23 luglio per l'invio del 730 precompilato -già prevista per i Caf e i professionisti abilitati dal Dpcm 26 giugno 2015, pubblicato sulla G.U. n. 154 del 6 luglio 2015- anche ai contribuenti che non avevano ancora presentato il modello 730 precompilato e volevano farlo direttamente mediante l'applicazione web disponibile sul sito internet dell'Agenzia delle Entrate. La nuova scadenza del 23 luglio per la presentazione del 730 è diventata quindi, unica tenuto conto della necessità di agevolare l'adempimento dichiarativo per i contribuenti nel primo anno di avvio sperimentale della dichiarazione precompilata.  
(UTP.LC - 9562/292 - 10.7.15)

## PHARMEVOLUTION A CATANIA IN OTTOBRE

**S**arà un'edizione social quella che attende i visitatori di PharmEvolution, la convention-evento siciliana della farmaceutica, in programma il 9, 10 e 11 ottobre al Centro Etnafiore di Catania (Belpasso). Tra le novità di quest'anno, oltre alla maggior durata -tre giorni di convegni, dibattiti e corsi Ecm- ci sarà anche il contest "PharmEvolution x il Sociale", che vedrà i farmacisti di tutta Italia impegnati in una sfida virtuale per la realizzazione di un progetto etico in farmacia. L'iniziativa, partita a luglio, prevede diversi step. Anzitutto l'iscrizione dei partecipanti, rigorosamente farmacisti, attraverso la compilazione di un form sul sito [www.pharmevolution.it](http://www.pharmevolution.it) e il successivo invio della descrizione del progetto che intendono attuare nella loro farmacia in caso di vincita. È possibile iscriversi e inviare i progetti fino al 28 agosto.

I dieci migliori progetti saranno selezionati da una giuria di esperti e messi on line sul sito, dove potranno essere votati dagli utenti dall'1 al 28 settembre. Per esprimere la propria preferenza basterà collegarsi al sito, compilare il form e cliccare sul progetto scelto. I primi tre classificati, quali risulteranno dalla sommatoria tra preferenze on line e graduatoria della giuria, vinceranno una vacanza-soggiorno per due persone (il regolamento completo è sul sito [www.pharmevolution.it](http://www.pharmevolution.it)). La cerimonia di premiazione si terrà nella giornata conclusiva della convention. "L'idea del contest -spiega Gioacchino Nicolosi, vicepresidente di Federfarma nazionale e ideatore della kermesse-nasce dalla consapevolezza delle numerose iniziative generosamente attivate dai colleghi per aiutare le fasce più deboli della popolazione, anziani, disabili, bambini, donne in gravidanza, e dalla volontà di premiare il loro spirito di iniziativa e dedizione".

Tra le altre novità di PharmEvolution 2015 anche la "cardway", una tessera che sarà consegnata all'ingresso in fiera a tutti i partecipanti e timbrata in ognuno degli stand visitati. Chi porterà alla reception la tessera con i bollini di oltre metà degli espositori avrà diritto a un esclusivo omaggio. Accanto alle novità restano i punti di forza della conven-

tion: la presenza di una nazione ospite, che quest'anno sarà il Portogallo, l'ampia offerta di convegni con relatori qualificati, i seminari e i corsi Ecm. Tutto nella cornice di un'elegante area fieristica, dove saranno esposte in anteprima le ultime novità in fatto di beni e servizi per la farmacia.

## SICILIA: È NATA LA FONDAZIONE CRIMI

**I**n onore e in memoria di Sebastiano Crimi, farmacista e uomo di cultura, è stata istituita la "Fondazione Sebastiano Crimi per lo studio, la ricerca farmaceutica e la storia della farmacia in Sicilia". La Fondazione non ha fini di lucro ed è riconosciuta dalla Regione Sicilia. La presiede Rocco Crimi, figlio di Sebastiano. La sede legale è a Galati Marmertino (Messina), paese natale della famiglia Crimi. Tra gli obiettivi della Fondazione, anche il conferimento di borse di studio per studenti meritevoli iscritti al corso di laurea in farmacia in università della Sicilia. Il comitato scientifico della Fondazione è composto da docenti degli atenei di Messina e Palermo. Per maggiori informazioni: [www.fondazione-crimi.it](http://www.fondazione-crimi.it) - [info@fondazione-crimi.it](mailto:info@fondazione-crimi.it).

## FARMACISTI VOLONTARI INCONTRO A LAMPEDUSA

**S**i terrà a Lampedusa, nei giorni 16, 17 e 18 ottobre, la Convention nazionale "Farmacisti Volontari 2015", promossa dalla Associazione farmacisti volontari di Agrigento, e rivolta a tutti i farmacisti volontari iscritti alle sei associazioni presenti su tutto il territorio nell'ambito della Associazione farmacisti volontari protezione civile, che ha ormai 6 anni di vita.

Come ha spiegato la presidente dell'associazione agrigentina Silvia Nocera, si tratterà di una due giorni pensata per sviluppare il know-how dei farmacisti volontari e accrescere l'affiatamento tra i diversi gruppi. Evento centrale della parte formativa sarà il

convegno "Maxi emergenze: il ruolo del farmacista volontario - La gestione del farmaco e della ricetta". Durante il convegno sarà consegnata una targa al sindaco Giuseppina Nicolini e simbolicamente a tutti i cittadini di Lampedusa: "per noi un esempio unico di umanità e capacità di accoglienza", afferma Silvia Nocera.

## IGIENE ORALE: DOPO I 60 LA SI TRASCURA

**I**l primo "Rapporto su senior e igiene orale" realizzato da FederAnziani Senior Italia attraverso il suo Centro studi Sic - Sanità in Cifre, ci rivela che gli over 60 tendono a non lavarsi i denti dopo mangiato e hanno scarso interesse alla salute della bocca. Dai questionari raccolti, risulta infatti che il 90% degli interpellati non esegue il lavaggio dei denti ogni volta che mangia e spende meno di 10 euro l'anno per la propria igiene orale; per il dentista, invece, si accolla un costo minimo annuo di circa 300 euro.

L'83% degli over 60 usa lo spazzolino da denti classico (manuale) e soltanto il 30% sceglie lo strumento più adatto a sé in base al consiglio del dentista. Il 41% sostituisce lo spazzolino ogni 2 mesi, il 27% ogni 3 mesi, il 12% ogni 6 mesi.

Per quanto riguarda gli altri prodotti per l'igiene orale, il 35% del campione utilizza spesso un collutorio, mentre il 53% non ricorre allo scovolino. Il 62% dei senior acquista l'occorrente per l'igiene orale al supermercato, solamente il 19% in farmacia. In un mese, per i prodotti di igiene orale, il 48% degli over 60 spende meno di 10 euro e un altro 45% tra i 10 e i 30. Quasi un senior su due (il 46%) porta protesi dentarie, il 43% di loro adopera agli adesivi per bloccarle e il 49% utilizza le pastiglie per pulirle. Per la protesi, il 60% del campione spende mediamente circa 2.000 euro.

Dal dentista il 49% del campione si reca al massimo 3 volte l'anno, mentre il 35% ci va solo quando strettamente necessario. L'82% si rivolge a uno studio privato, mentre meno di uno su dieci (il 9%) si rivolge a una struttura pubblica.

## 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
038611036	XALIBUR*COLL 30FL 0,2ML 0,005% (Pfizer Italia)	Dal 3.7.2015	15.7.2015
034130106	RIZALIV RPD*3LJOF 10MG (Neopharmed Gentili)	7 e 8.2015	14.9.2015
022711117	LAEVOLAC EPS*20BUST 10G (Roche)	-	Fine 7.2015
035745025	COPEGUS*FL 168CPR RIV 200MG (Roche)	5 sett.	15.8.2015
040094070	DALNEVA*30CPR 4MG+5MG (Krka Farm. Milano)	Dal 24.6.2015	24.7.2015
040094346	DALNEVA*30CPR 8MG+10MG (Krka Farm. Milano)	Dal 25.6.2015	29.7.2015
040094272	DALNEVA*30CPR 8MG+5MG (Krka Farm. Milano)	Dal 25.6.2015	21.7.2015
040198297	EMANERA*14CPS 20MG (Krka Farm. Milano)	Dal 7.7.2015	31.7.2015
042475020	SEDIPANTO*14CPR GASTR 20MG (Krka Farm.)	Dal 14.7.2015	31.7.2015
041195049	QUENTIA*30CPR RIV 25MG (Krka Farm. Milano)	Dal 14.7.2015	31.7.2015
041012396	VALSACOMBI*28CPR RIV320+12,5MG (Krka Farm.)	Dal 15.7.2015	28.8.2015
041725033	DASSELTA*20CPR RIV 5MG (Krka Farm. Milano)	Dal 6.7.2015	1.9.2015
040809042	LEVOCETIRIZINA KR*20CPR RIV5MG (Krka Farm.)	Dal 20.7.2015	31.7.2015

## COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

In riferimento alla carenza sul mercato della specialità **Adesitrim\*15cer 5mg/24ore - Aic 026068015 e Adesitrim\*15cer 10mg/24ore - Aic 026068027** (cfr. Farma 7 n. 20-21/2015), la Società Ucb Pharma informa che il farmaco in questione è regolarmente distribuito, fatta eccezione per la confezione **Adesitrim\*15cer 15mg/24ore - Aic 026068039**, che risulta ancora carente.

\*\*\*

La società Roche Spa ha informato di alcune imminenti modifiche che interesseranno l'aspetto e il confezionamento della specialità medicinale **Esbriet**. Attualmente il farmaco Esbriet è commercializzato in Canada e in Europa sotto forma di capsule blu-oro. Nelle prossime settimane, Esbriet sarà disponibile in capsule total white (bianco su bianco) contrassegnate dalla dicitura "InterMune 267 mg". Le capsule bianche contengono esattamente lo stesso principio attivo delle capsule blu-oro.

\*\*\*

La società Roche, con una ulteriore comunicazione, ha informato che, a seguito della carenza temporanea sul mercato italiano della specialità medicinale **Copegus\*fl 56cpr riv 400mg - Aic 035745064**, ha richiesto e ottenuto dall'Aifa l'autorizzazione a importare il suddetto farmaco in confezionamento inglese e

francese. Si prevede che la normale fornitura in confezionamento Italiano possa riprendere nel mese di agosto.

\*\*\*

La società Crinos informa di aver cessato la commercializzazione della specialità medicinale **Minarex\*os 20bust 1500mg - Aic 037078019**. Eventuali confezioni presenti nel canale distributivo potranno essere esitate fino alla data di scadenza indicata sulla confezione.

\*\*\*

In riferimento alla modifica degli stampati della specialità medicinale **Peridon\*scir 200ml 10mg/10ml - Aic 024309142**, la società Italmichimici ricorda che i lotti della suddetta specialità riportanti i vecchi stampati possono essere esitati fino al 5 agosto 2015. Poiché tale data coincide con il periodo di chiusura aziendale per ferie, la società Italmichimici ha deciso di anticipare il ritiro dei lotti non esitabili a partire dal 17 luglio 2015. Pertanto, le confezioni contenenti gli stampati non aggiornati immesse nel ciclo distributivo e presenti anche presso ogni singola farmacia, dovranno essere conferite per la raccolta all'Assinde. I lotti che dovranno essere ritirati dall'Assinde sono: **00025V - 00026V - 00027V - 00028V - 00029V - 00030V - 00031V e tutti i lotti con numerazione antecedente**. I lotti esitabili, già immessi nel ciclo distributivo, sono i seguenti: **00250V - 00251V - 00252V e quelli con numerazione successiva**.

\*\*\*

La società GlaxoSmithKline informa che, a partire dal 1° agosto 2015, la specialità medicinale **Hycamstin**, nelle confezioni di seguito indicate, sarà commercializzata da Novartis Farma SpA:

• **Hycamtin\*10cps 0,25mg - Aic 033306061; Hycamtin\*10cps 1mg - Aic 033306073.**

\*\*\*

La società Guidotti comunica di aver cessato la commercializzazione della specialità medicinale **Rilaten\*6supp 25mg - Aic 023598042**. Le confezioni presenti nel circuito distributivo potranno essere esitate fino alla data di scadenza apposta sulla confezione.

\*\*\*

La società Sifi Spa comunica di aver revocato alla Società Eylab Srl la concessione di vendita per l'Italia dell'intero listino a essa affidato.

\*\*\*

La Società I.b.n. Savio comunica l'esaurimento delle scorte della specialità medicinale **Dralenos\*4cpr 70mg - Aic 038031148**.

Le confezioni presenti nel canale distributivo potranno comunque essere esitate fino alla data di scadenza indicata sull'etichetta.

\*\*\*

La società Galderma SpA informa che, a decorrere dal mese di settembre 2015, sarà presente sul mercato il nuovo formato da 15 mg del farmaco **Benzac\*gel 15g 5% - Aic 032143051**. Il nuovo formato è disponibile da luglio 2015 alla sola presentazione ai farmacisti e sarà disponibile all'utenza finale a decorrere da metà settembre.

\*\*\*

In riferimento alla riduzione del periodo di validità da 4 a 3 anni per la specialità medicinale **Rifadin\*8cps 300mg - Aic 021110034**, la società Sanofi, nel ricordare che i lotti con la vecchia validità possono essere esitati fino al 2 agosto 2015, comunica che le richieste che ora arrivano sono ormai coperte da lotti con letteratura aggiornata. I primi lotti aggiornati immessi nel canale distributivo sono il **lotto n. A4208 e successivi**.

\*\*\*

La società Chiesi informa che, per motivi strettamente aziendali, la specialità medicinale **Sirio** nelle confezioni **30cpr eff 25mg+100mg - Aic 035625021** e **30cpr eff 12,5mg+125mg - Aic 035625019** sono uscite dal normale ciclo produttivo. Tutte le confezioni presenti nel canale distributivo saranno comunque esitabili fino alla data di scadenza indicata sulla confezione.

\*\*\*

La società Sandoz segnala di aver cessato la commercializzazione della specialità medicinale **Ciprofloxacina Sa\*10cpr250mgpp - Aic 037464260**. Le confezioni presenti nel

canale distributivo potranno essere esitate fino a esaurimento scorte.

## IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
XOTERNA BREEZHALER*30CPS 85+43 (Biofutura Ph.)	043033036	71,50	A
VOLTAREN EMULGEL*GEL 100G 1% (Four Pharma Cro)	043479017	11,85	CN
ENALAPRIL GERM*28CPR DIV 5MG (Germed Pharma)	039287014	3,09	A
ENALAPRIL GERM*14CPR DIV 20MG (Germed Pharma)	039287026	3,26	A
KETOCONAZOLE HRA*60CPR 200MG (Hra Pharma It.)	043781018	1.320,00	CN
ROCURONIO HOSP*10FL 5ML10MG/ML (Hospira Italia)	042535017	93,28	CN
DESAMETASONE FOSF*IM EV 10F4MG (Hospira Italia)	033961032	14,20	CN
DESAMETASONE FOSF*IM EV 10F8MG (Hospira Italia)	033961044	27,70	CN
RAMIPRIL ID RAN*14CPR 5MG+25MG (Ranbaxy Italia)	042745164	2,48	A
CIPROFLOXACINA SA*10CPR 250MG (Sandoz)	037464029	4,34	A
QUATROFEN*3CER TRANSD 25MCG/OR (Takeda Italia)	037783077	13,89	A

## In pubblicità

Redazione

### TELEVISIONE

**Mellin Omogeneizzati** (Mellin)  
**Mgk Vis e Kilocal** (Pool Pharma)  
**Supradyn Magnesio Potassio e Lasonil Antidolore** (Bayer)  
**Momendol e Tantum Verde** (Angelini)  
**Vagisil Fluido** (Combe)  
**Buscofen Act** (Boehringer Ingelheim)  
**Voltadvance e Voltaren Emulgel** (Novartis)  
**Multicentrum Myomega3** (Pfizer)  
**Xls Medical** (Chefaro)  
**Okitask** (Dompé)

### RADIO

**Voltadvance** (Novartis)  
**Prolife** (Zeta Farmaceutici)  
**Vegetallumina** (Pietrasanta Pharma)  
**Mgk Vis Salini** (Pool Pharma)  
**Kilocal** (Pool Pharma)

### STAMPA

**Dermovitamina Proctocare e Micoblock** (Pasquali)  
**Sea Band P6 Nausea Control** (Consulteam)  
**Modul Col e Kute Repair** (Pool Pharma)  
**Sustenium Magnesio Potassio** (Menarini)  
**Lichtena** (Giuliani)  
**Vegetallumina** (Pietrasanta Pharma)  
**Dimaki** (Erboristeria Magentina)  
**Dimalosio Complex** (Alckamed)  
**Destasi** (Pool Pharma)  
**Alaxa** (Angelini)

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

## RECORDATI INFORMA

La presente per comunicarVi che in base al Regolamento EU 358/2014 che ha modificato alcuni allegati del Regolamento 1223/2009 sui cosmetici, riducendo la concentrazione massima ammessa per Triclosan dallo 0,3% allo 0,2%, a far data dal 30/7/2015 *i seguenti prodotti non potranno più essere dispensati:*

- **Dentosan Spray 50 ml Bifasico**  
Codice Paraf: **924950557**  
Ean: **8057742820221**  
Lotti: **324 3 e 147 4**
- **Dent Oral 50 ml Spray**  
Codice Paraf: **903564211**  
Lotto: **L1588L1589**

*Tutti i lotti diversi da quelli indicati possono essere dispensati normalmente.*

Si prega di contattare il Customer Service di Recordati al n° verde 800351117 o l'agente di zona per concordare il ritiro dei prodotti in oggetto.



CORSO FAD 2

# La farmacia e l'integrazione ospedale territorio

Evento n. 12 - 129751

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

## Modulo Didattico 4

# Prestazioni professionali in farmacia: campi di applicazione per il fisioterapista e l'infermiere

### AUTORI

Dr **Duilio Loi**, Infermiere, Pedagogista, Consulente di Formazione e Management; Esperto in Direzione Aziendale e Clinical Risk Management;  
Dr **G. Lorenzo Ricucci**, Fisioterapista Libero Professionista, Responsabile Nazionale Uffici Libera Professione e Contrasto e Lotta all'Abusivismo Spif & A.R., Docente della Formazione Spif & A.R

### 12 Giugno - Modulo 1

Il Fascicolo Sanitario Elettronico: la situazione nelle diverse regioni italiane

### 26 Giugno - Modulo 2

Aderenza alle terapie: la centralità delle competenze cliniche del farmacista

### 10 Luglio - Modulo 3

Riconoscimento delle interazioni: la centralità delle competenze cliniche del farmacista

### 24 Luglio - Modulo 4

Prestazioni professionali in farmacia: campi di applicazione per il fisioterapista e l'infermiere

## Obiettivi formativi del modulo didattico 4:

Al termine del modulo didattico, il farmacista dovrebbe essere in grado di:

- **conoscere** ruolo e competenze di fisioterapista e infermiere;
- **comprendere** gli ambiti di lavoro di questi professionisti in generale e all'interno della farmacia;
- **riconoscere** i professionisti abilitati.

*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.*

# Prestazioni professionali in farmacia: campi di applicazione per il fisioterapista e l'infermiere

*Autori:* Dr **Duilio Loi**, Infermiere, Pedagogista, Consulente di Formazione e Management; Esperto in Direzione Aziendale e Clinical Risk Management;  
Dr **G. Lorenzo Ricucci**, Fisioterapista Libero Professionista, Responsabile Nazionale Uffici Libera Professione e Contrasto e Lotta all'Abusivismo Spif & A.R., Docente della Formazione Spif & A.R

*Fisioterapista e infermiere possono operare all'interno della farmacia nell'ambito di quanto definito dal D.M. 16 dicembre 2010, intitolato "Erogazione da parte delle farmacie di specifiche prestazioni professionali".*

## ➔ Premessa e riferimenti normativi

Come già accennato nel corso "La farmacia dei servizi" al Modulo "Quadro normativo e gestione dei servizi professionali in farmacia", il D.M. 16 dicembre 2010, pubblicato sulla G.U. n. 90 del 16 aprile 2011, intitolato "Erogazione da parte delle farmacie di specifiche prestazioni professionali", definisce le prestazioni, effettuabili in farmacia o a domicilio del paziente, da parte degli infermieri e dei fisioterapisti.

Scopo del presente modulo è comprendere ruoli e competenze di queste figure professionali, per poter valutare con conoscenza un'eventuale integrazione di questi servizi all'interno della farmacia.

## ➔ L'infermiere e la farmacia

**Keywords:** infermiere, assistenza generale infermieristica, prevenzione delle malattie, cura della persona, riabilitazione, educazione sanitaria, counseling, aderenza alle terapie

### Identikit dell'Infermiere

In base alla normativa vigente (Decreto Ministeriale 739/94), l'infermiere è il professionista sanitario responsabile dell'assistenza generale infermieristica. L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale ed educativa. Le principali funzioni dell'infermiere sono, quindi, la prevenzione delle malattie, l'assistenza ai malati e ai disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria.

Da questa impostazione discende, come diretta conseguenza, l'operatività quotidiana dell'infermiere, rendendolo uno dei professionisti più impegnati nella rete dei servizi alla persona e alla collettività.

In special modo, l'infermiere svolge attività a carattere preventivo, curativo, riabilitativo e palliativo, che lo pone visibilmente accanto alla persona, in tutte le fasi della sua vita, dalla nascita all'accompagnamento alla morte, così come in diversi contesti: ospedaliero, domiciliare, comunità territoriali, lungo degenziali, soltanto

per citare i principali. È, quindi, abbastanza facile pensare ad ambiti professionali dove è possibile espletare:

- **prevenzione**, attraverso progettazione educativa, informazione e sostegno a cittadino, famiglia e comunità, in merito a corretti stili di vita, nonché al rispetto dell'ambiente di vita;
- **cura della persona**, grazie a interventi specificamente assistenziali rivolti al soddisfacimento dei bisogni primari e secondari relativi alle attività della vita quotidiana;
- **riabilitazione**, attraverso la promozione e il recupero delle abilità, in tutte le circostanze in cui è venuta ad alterarsi; tale ambito, prevede sia il sostegno, sia il mantenimento delle "autonomie" della persona assistita, con particolare attenzione alle situazioni in cui il soggetto è afflitto da patologia cronica degenerativa.



L'INFERMIERE PROVVEDE ALLA CORRETTA APPLICAZIONE DELLE PRESCRIZIONI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICHE, DÀ SUPPORTO ALLE DETERMINAZIONI ANALITICHE DI PRIMA ISTANZA, EFFETTUA MEDICAZIONI E CICLI INIETTIVI INTRAMUSCOLO, FA ATTIVITÀ CONCERNENTI L'EDUCAZIONE SANITARIA E LA PARTECIPAZIONE A PROGRAMMI DI COUNSELING, ANCHE PERSONALIZZATO, E PARTECIPA A INIZIATIVE FINALIZZATE A FAVORIRE L'ADERENZA DEI MALATI ALLE TERAPIE.

### La formazione dell'Infermiere

Per diventare infermieri è necessario conseguire la laurea di primo livello (triennale) in Infermieristica o in Infermieristica pe-

diatrice. I corsi di laurea sono a numero chiuso e vi si accede con una selezione. Il titolo accademico di dottore in infermieristica (o infermieristica pediatrica) si ottiene al termine di questo percorso formativo, dopo il superamento dell'esame di stato che abilita all'esercizio della professione e l'iscrizione al relativo Albo professionale, tenuto dallo specifico ordine professionale (Collegio Ispasvi).

Dopo l'acquisizione della laurea di primo livello, ogni infermiere può eventualmente perfezionare il proprio bagaglio formativo, proseguendo gli studi che prevedono:

- **Master di 1° livello** dopo la laurea triennale - Tale percorso potrà essere orientato su aree specifiche del sapere (funzioni di coordinamento, in aree e ambiti clinici ed extraclinici specifici); la durata dei percorsi è generalmente annuale e comporta l'acquisizione di 60 crediti formativi universitari.
- **Laurea magistrale in Scienze infermieristiche** (a numero chiuso) a percorso biennale - Attraverso questo percorso è possibile acquisire competenze di tipo manageriale, di organizzazione della didattica e docenziali.
- **Master di 2° livello** - Si può frequentare dopo la laurea magistrale; tale percorso potrà essere orientato su aree specifiche del sapere clinico, sociale e manageriale.
- **Dottorato di ricerca**, ovvero un percorso di formazione universitaria triennale successivo alla Laurea magistrale, che mira a fornire ai professionisti competenze avanzate per esercitare attività di ricerca e di alta qualificazione presso Università, enti pubblici e soggetti privati. È finalizzato all'approfondimento dello studio della disciplina e dalla ricerca applicata alle Scienze infermieristiche.

### **Ambiti lavorativi dell'infermiere**

L'infermiere di norma lavora in tutte le strutture di pubbliche o

private territoriali (distretti sanitari, ambulatori specialistici, RSA) o di ricovero (ospedali, *hospice*), come pure a domicilio. È anche presente nelle industrie, nei centri vacanza, nelle navi da crociera, oltre che nei ministeri, nelle scuole e in altri enti o istituzioni. Può esercitare come dipendente o come libero professionista, sia individualmente o in associazione con colleghi o altri professionisti. In aggiunta e consolidamento, rispetto a quanto espresso finora, dal gennaio 2012 è iniziato un percorso di revisione tecnica, che allo stato attuale ha confluito in una bozza di accordo tra Governo e le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, per la ridefinizione, l'implementazione e l'approfondimento delle competenze e delle responsabilità professionali dell'infermiere e dell'infermiere pediatrico nelle seguenti aree di intervento, le quali diverranno conseguentemente contesti di esercizio professionale:

- area cure primarie - servizi territoriali/distrettuali;
- area intensiva e dell'emergenza-urgenza;
- area medica;
- area chirurgica;
- area neonatologica e pediatrica;
- area salute mentale e dipendenze.

Un ambito specifico di esercizio professionale, come ricordato dalla normativa prima richiamata, è proprio la farmacia. Si tratta di un contesto di "cerniera" tra il domicilio e le strutture sanitarie; un ambito complesso dove la figura dell'infermiere sempre più sta sviluppando con appropriatezza e specificità il suo mandato professionale. A titolo esemplificativo, di seguito alcune aree di intervento e le relative attività espletabili nel rapporto di collaborazione dell'infermiere in farmacia.

### **Ambito sociale**

- Programmazione, ritiro esami (tac, radiografie, ecc.) e/o visite

## **Come ottenere 36 Crediti Ecm**

- La lettura di questo modulo didattico 4 permette di verificare e approfondire le proprie conoscenze in tema di "Prestazioni professionali in farmacia: campi di applicazione per il fisioterapista e l'infermiere".
- 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.

- Trasporto con automezzo e assistenza per visite e/o esami
- Contatti con uffici e pratiche sanitarie

### Ambito Sanitario (adulti)

- Assistenza preparazione per esami e sorveglianza
- Gestione e somministrazione farmaci prescritti: iniezioni, flebo, inalazioni, ecc.
- Consigli, assistenza e gestione completa e corretta della funzione intestinale (clisteri, stomie)
- Educazione e assistenza: incontinenza urinaria e cateterismo
- Controlli e gestione della dieta, bilancio alimentare, controllo del peso, stati d'idratazione
- Assistenza al pasto alla persona con difficoltà alla deglutizione e gestione della disfagia
- Medicazioni e applicazione e gestione del catetere vescicale e dei presidi
- Igiene completa della persona "costretta a letto"
- Assistenza completa all'igiene personale
- Prelievo venoso e capillare
- Piano educativo verso la persona con "diabete"
- Gestione delle lesioni da pressione (prevenzione, cura e monitoraggio)
- Gestione delle ulcere vascolari, in particolare quelle diabetiche (prevenzione, cura e monitoraggio)
- Medicazioni semplici e complesse
- Assistenza diurna e notturna

### Ambito Pediatrico

- Assistenza primo bagnetto
- Gestione e cura del cordone ombelicale
- Educazione nutrizionale verso il neonato: allattamento al seno (pratiche igieniche e modalità corrette) o allattamento artificiale (preparazione specifica del latte)

### Con chi lavora l'infermiere?

Il quadro di riferimento normativo e le necessità dei cittadini fanno sì che i professionisti della salute, oltre ad avere le specifiche competenze legate alla categoria di appartenenza, sappiano coordinarsi e integrarsi in forma sinergica. Questa capacità interattiva è sempre più richiesta, proprio per valorizzare al massimo le potenzialità del singolo. Agli individui, infatti, non è più richiesto un contributo lavorativo ed esperienziale da "prestatori d'opera", ma una capacità culturale, intellettuale e professionale qualificata, da "prestatori d'intelligenza", tale da favorire un comportamento innovativo e maggiormente flessibile nelle locali realtà lavorative. Il processo di cambiamento in atto nei sistemi sanitari ha reso il tema del loro funzionamento ancora più centrale nel dibattito scientifico e nella ricerca di soluzioni sempre più soddisfacenti. Per queste ragioni diventa imperativo categorico conoscere e conoscersi. Dare per scontata la conoscenza del collega appartenente ad altra famiglia professionale è il presupposto per possibili

disfunzionamenti del sistema organizzativo nel quale si lavora. Affermando ciò, si pone in evidenza il bisogno di fare chiarezza sui molteplici aspetti che investono i professionisti sanitari. Utile, pertanto, è prendere in considerazione, oltre alle peculiarità su ruolo e funzioni delle diverse figure professionali, anche gli aspetti che ne accompagnano la quotidianità, sia come singoli, sia come membri di un gruppo.

Tra le varie figure con le quali interagisce l'Infermiere, ne possiamo individuare alcune più direttamente coinvolte (Medico e Oss), altre meno (Assistente sociale, Dietista, Educatore, Fisioterapista, Ostetrica, Tecnico di Laboratorio, Tecnico di Radiologia, Tecnico Perfusionista). L'essere più o meno coinvolte, è legato principalmente a:

- contesto in cui si trova a operare l'infermiere (pubblico, privato, ospedaliero, extraospedaliero, residenziale, alta specialità, prevenzione, cura, riabilitazione, ecc.);
- modello organizzativo adottato (per compiti, per obiettivi, per complessità di cura, ecc.);
- disponibilità di risorse;
- capacità di conduzione/coordinamento e gestione delle risorse umane;
- tipologia di leadership adottata;
- volontà, sensibilità e motivazione a vario livello (aziendale, individuale, gruppale).

### La libera professione

L'esercizio dell'attività libero professionale per l'infermiere rientra nella formula del lavoratore autonomo, le cui caratteristiche principali prevedono:

- attività organizzata in proprio;
- proprietà degli strumenti;
- autonoma scelta delle modalità di esercizio professionale;
- rapporto di fiducia con il cliente;
- assunzione di responsabilità professionale diretta.

L'attività libero professionale può essere espletata in:

- a. studio infermieristico individuale;
- b. studio associato;
- c. società cooperative.

Indipendentemente dalla formula, che varierà in base al numero di soggetti che vi apparterranno e da aspetti fiscali, sotto il profilo dell'esercizio professionale il comune denominatore prevede una prassi che è possibile riassumere nei seguenti punti:

- iscrizione all'Albo professionale presso il Collegio provinciale di appartenenza;
- iscrizione all'Ente nazionale di Previdenza e assistenza della professione infermieristica Enpapi (Ente nazionale di previdenza e assistenza della professione infermieristica);
- comunicazione al Collegio di appartenenza dell'inizio dell'attività libero - professionale (la comunicazione è obbligatoria e va effettuata entro 30 giorni dall'avvio dell'attività e serve a tenere aggiornato l'elenco dei liberi professionisti);

- richiesta di assegnazione del numero di Partita Iva, da effettuarsi entro 30 giorni dall'inizio dell'attività e da presentarsi al competente Ufficio Iva della provincia di appartenenza (utile la consulenza di uno Studio commercialistico);
- stipula di una copertura assicurativa; la polizza di responsabilità professionale è obbligatoria e ha come oggetto i danni causati a terzi durante l'esercizio della professione, a causa di errori e omissioni compiuti in buona fede;
- domanda per la Pubblicità sanitaria (l'eventuale affissione di una targa sull'edificio nel quale è svolta l'attività, un inserzione nell'elenco telefonico e la predisposizione di carta intestata sono iniziative sottoposte alla legge 5 febbraio 1992, n. 175 sulla pubblicità sanitaria; per le prime due è richiesta l'autorizzazione del Sindaco). La domanda deve essere presentata tramite il Collegio Ipasvi, che è chiamato a dare il proprio parere (nulla-osta preventivo) circa la conformità del messaggio pubblicitario alle prescrizioni della legge n. 175/1992 (come modificata dalla Legge n. 42/1999) e ai requisiti estetici stabiliti dal regolamento di cui al DM 16 settembre 1994, n.657.

### **I doveri nei confronti dell'utenza**

L'infermiere libero professionista, dal punto di vista etico-deontologico, è tenuto al rispetto dei doveri comportamentali, clinico assistenziali, del Collega lavoratore dipendente. La differenza sostanziale si evidenzia nella componente "imprenditoriale", nel fatto che il rapporto avviene direttamente con l'utente o con un datore di lavoro. Con entrambi gli interlocutori, dovrà raffinare competenze comunicative e relazionali orientate alla gestione dell'intero rapporto di lavoro.

Essendo un tipo di attività a "tempo definito", ovvero parametrato sulla tempistica della commessa, la capacità imprenditoriale e la competenza comunicativa saranno elementi di importanza strategica, utili al mantenimento e consolidamento dei rapporti di lavoro. La modalità di "impresa" individuale genera inevitabilmente stimoli positivi orientati verso un processo di miglioramento continuo della qualità delle performance e, contemporaneamente, richiedere un surplus di energie che non tutti sono disponibili a mettere in campo, soprattutto se alla prima esperienza lavorativa. La figura dell'infermiere in Italia ha un organo pubblico di rappresentanza (Collegio Ipasvi), articolato in Collegi provinciali, federati e convergenti in un organismo a carattere nazionale, la FNC (Federazione Nazionale Collegi Ipasvi). Il Collegio Ipasvi disciplina la categoria, è tenutario dello specifico Albo professionale, promuove, elabora e sovrintende le regole deontologiche attraverso elaborazione e rispetto del Codice deontologico. Attualmente in Italia si contano oltre 400.000 iscritti, tutti obbligatoriamente riconducibili al Collegio provinciale di appartenenza.

Molti infermieri sono, inoltre, aggregati in specifiche Associazioni, in base agli interessi e peculiarità tecnico scientifiche di settore. Se ne contano una quindicina di rappresentative e ben organizzate. La categoria dispone anche di organismi di rappresentanza

sindacale propri, aventi lo scopo di tutelare gli iscritti dal punto di vista contrattualistico.

### **Il Fisioterapista: questo sconosciuto!**

**Keywords:** Fisioterapista, tecnico della riabilitazione, massofisioterapista, riabilitazione neurologica, riabilitazione ortopedica, riabilitazione uro-genitale, riabilitazione cardio-respiratoria



**IL FISIOTERAPISTA, IN POSSESSO DI LAUREA IN FISIOTERAPIA, OPERA NELL'AMBITO NEUROLOGICO (PER TRATTAMENTI CONSERVATIVI/RIABILITATIVI IN SEGUITO A ICTUS, MALATTIA DI PARKINSON, PATOLOGIE NEUROLOGICHE DEGENERATIVE COME DEMENZE E MALATTIA DI ALZHEIMER), IN AMBITO ORTOPEDICO (PER PROBLEMI POSTURALI, RIABILITAZIONE POST-CHIRURGICA O POST-TRAUMATICA) E PER LA RIABILITAZIONE URO-GENITALE E QUELLA CARDIO-RESPIRATORIA (IN PAZIENTI CON PROBLEMI CARDIOVASCOLARI).**

Si sente sempre più frequentemente la parola "fisioterapia". Ma sappiamo realmente cosa voglia dire? Questa parola viene dal greco (*Φυσιο* = naturale e *θεραπεία* = terapia) ed è una branca delle scienze sanitarie che si occupa delle metodiche fondamentali sia per il recupero, sia nella prevenzione di tutte le patologie neurologiche e ortopediche che colpiscono i pazienti. Medici internisti, neurologi e ortopedici affiancano queste metodiche e collaborano fattivamente con il fisioterapista che le attua, in base al tipo di patologia, sia essa neurologica, sia ortopedica.

### **Chi è il fisioterapista?**

Il **fisioterapista** è un professionista che lavora nell'ambito sanitario, presente nella lista del ministero della Salute, che

consegue una laurea in Fisioterapia di 3-5 anni presso atenei universitari. Secondo il D.M. 741/94, il fisioterapista elabora, all'interno di una equipe multidisciplinare, un programma di riabilitazione volto all'individuazione di una patologia e al suo superamento attraverso un programma riabilitativo. Questa figura professionale, oltre a lavorare in strutture, come case di riabilitazione o centri di fisioterapia, può lavorare anche autonomamente praticando attività terapeutica per la rieducazione funzionale, per disabilità motorie e cognitive e l'uso di terapia fisica come macchinari da utilizzare sul paziente per la cura della patologia. Insieme con figure d'equipe elabora progetti di riabilitazione e de-

finisce gli obiettivi da raggiungere durante il percorso di recupero funzionale. Svolge, inoltre, attività di consulenza, qualora le strutture richiedano questo sua competenza professionale. Attraverso percorsi riabilitativi formulati insieme con figure mediche, cerca di “**ri-rendere**” abile il soggetto colpito da patologia.

### **Cosa deve saper fare il fisioterapista?**

Deve soprattutto prendersi cura del paziente: questo comporta un certo impegno emotivo, ma dà l'opportunità di sentirsi utile nel recupero funzionale e delle capacità del malato. Le capacità richieste sono di tipo organizzativo, tecnico e di rilevazione dei bisogni della persona. Sono, inoltre, indispensabili capacità di stabilire e mantenere relazioni efficaci con il cittadino/utente e con la sua famiglia. Per il fisioterapista è importante lavorare in gruppo, riconoscendo i rispettivi ruoli e dando il proprio contributo nell'interesse della persona assistita. In effetti, il fisioterapista effettua riabilitazione passiva e attiva, massaggi decontratturanti, ginnastica posturale e ginnastica correttiva e utilizza elettromedicali come Jonoforesi, Tecar, Ultrasuono, Magnetoterapia.

### **Cosa deve sapere il fisioterapista e dove lo impara?**

Il fisioterapista ha una conoscenza globale dell'essere umano nelle varie età della vita. Ha una cultura specifica della disciplina riabilitativa e cognizioni relative alle scienze umane e sociali. Deve, inoltre, possedere concetti di base di fisica, statistica, informatica, chimica, biologia e genetica; deve conoscere l'anatomia, la fisiologia, la patologia, la medicina clinica delle diverse specialità mediche e chirurgiche. Infine, nel suo curriculum formativo deve aver acquisito principi di diritto, norme etico-sociali che disciplinano l'esercizio della professione, nonché la lingua inglese (soprattutto la terminologia scientifica).

Attualmente la formazione del fisioterapista si effettua soltanto con il percorso universitario. Dopo aver conseguito il diploma di scuola media superiore, occorre iscriversi al Corso triennale di laurea in Fisioterapia, presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia. Il programma di studi prevede un impegno da parte dello studente di 4.500 ore, fra teoria e attività pratica (simulazioni, esercitazioni, tirocinio), e si conclude con un esame finale di laurea con valore abilitante all'esercizio della professione.

### **Quali sono le sue prospettive?**

Da un punto di vista lavorativo, il fisioterapista è una figura attualmente richiesta. In genere, subito dopo aver superato l'esame di laurea, avviene l'inserimento nel mondo del lavoro privato o pubblico. In ambito privato si può esercitare la professione sia individualmente, sia attraverso la creazione di studi associati o cooperative sociali.

Da un punto di vista formativo, ha la possibilità di proseguire gli studi mediante il biennio della Laurea specialistica, con la quale saranno formati i fisioterapisti che aspirano a ruoli dirigenziali nell'attività lavorativa, didattica o di ricerca.

### **Quali patologie affronta?**

Sono molteplici gli ambiti in cui può operare il fisioterapista. Dall'ambito neurologico, per patologie come ictus, malattia di Parkinson, trattamenti conservativi per patologie neurologiche degenerative come demenze e malattia di Alzheimer, in equipe con neurologi e terapisti occupazionali, si passa alle patologie ortopediche, che comprendono problemi posturali, riabilitazione post-chirurgica (come per esempio impianto di protesi, interventi di ricostruzione di legamenti di ginocchio e in generale gli interventi ortopedici su arti superiori e inferiori) o post-traumatica.

Il fisioterapista si occupa anche di riabilitazione uro-genitale e di riabilitazione cardio-respiratoria in pazienti con problematiche cardiovascolari.

### **Come si riconosce un serio professionista da uno abusivo?**

L'abusivismo, purtroppo, è una piaga molto diffusa per quanto riguarda questo tipo di professione e chi ne paga le conseguenze sono i pazienti, che spesso vanno incontro a ulteriori problemi, illudendosi di poter risolvere la loro patologia mettendosi nelle mani di santoni e truffatori vari, che si improvvisano guaritori senza nessuna competenza medica e di riabilitazione.

Nel caso le prestazioni vengano effettuate presso una farmacia, occorre ricordare che il farmacista titolare o direttore è tenuto ad accertare, sotto la propria responsabilità, il possesso del titolo abilitante ai sensi della vigente normativa. È per questo che si consiglia di chiedere sempre referenze al fisioterapista, come la laurea e i titoli di studio post laurea che permettono di poter esercitare la professione.

### **Solo chi ha una laurea in fisioterapia può lavorare come riabilitatore?**

Come ribadito dall'Art. 4-*quater*. “*Disposizioni urgenti in materia di accesso alle professioni sanitarie*”, ai sensi dell'art.6 comma 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, la formazione per l'accesso *alle professioni sanitarie infermieristiche e tecniche della riabilitazione* è esclusivamente a livello **universitario**.

Bisogna tener presente che il diplomato in fisioterapia prima del 1999 è equiparato al fisioterapista, come i massofisioterapisti. Coloro che si sono diplomati (e non laureati!) dopo il 1999 sono totalmente abusivi. Inoltre, bisogna separare le competenze del fisioterapista da quelle del laureato in Scienze motorie.

In Italia, l'osteopatia non è riconosciuta e, quindi, non fa parte del Sistema sanitario nazionale. La maggior parte degli osteopati italiani ha conseguito il diploma in Osteopatia in scuole private.

Esistono anche percorsi di formazione organizzati sotto forma di master post-laurea di I o II livello erogati dalle Università italiane, talvolta in associazione con scuole e associazioni private. Non esistono, invece, Albi pubblici, Ordini o registri di Osteopa-

ti con valore legale di riconoscimento della professione di tipo pubblicistico.

Una parte degli osteopati che esercitano in Italia ha ottenuto il titolo di osteopata in Paesi in cui l'osteopatia è pienamente riconosciuta e regolata -in particolare Francia e Inghilterra- e il titolo è o equivale a una laurea magistrale.

### **Quali prestazioni il fisioterapista può erogare all'interno della farmacia?**

L'Art. 4 del Decreto 16 dicembre 2010 "Erogazione da parte delle farmacie di specifiche prestazioni professionali" identifica le prestazioni che il fisioterapista può erogare all'interno della farmacia e a domicilio del paziente, su prescrizione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta. In particolare:

- definizione del programma prestazionale per gli aspetti di propria competenza, volto alla prevenzione, all'individuazione e al superamento del bisogno riabilitativo;
- attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psico-motorie e cognitive e viscerali, utilizzando terapie manuali, massoterapiche e occupazionali;
- verifica delle rispondenze della metodologia riabilitativa attuata agli obiettivi di recupero funzionale.

### **➔ Conclusioni**

Come conclusioni, vorremmo portare l'esperienza di qualche farmacista che ha provato a investire in queste opportunità.

\*\*\*

### **Esperienza in farmacia**

**Racconto inviato da:** *Maria Paola Cattani, farmacista collaboratore, TO*

Presso la farmacia in cui opero (farmacia rurale sussidiata), attualmente offriamo soltanto le autoanalisi e aderiamo al progetto "Io psicologo in farmacia". Dovendo però spostare la farmacia in locali più ampi, stiamo predisponendo spazi appositi per il fisioterapista, la cabina estetica e stiamo cercando contatti con un laboratorio analisi, affinché i pazienti anziani non debbano spostarsi per effettuare i prelievi. Aderiamo, inoltre, alle varie campagne di screening proposte dalla Regione. Per quanto riguarda il monitoraggio dell'aderenza terapeutica, trattandosi di una realtà molto piccola, si riesce sempre a spiegare come e per quanto occorra assumere una terapia.

I nostri clienti sono molto soddisfatti; è un modello di farmacia che si basa molto sul rapporto umano, quindi dubito che con colleghi meno empatici possa funzionare, perché noi parliamo molto, cosa che in altre realtà non è ben vista. Scherzando, ma non troppo, io dico che da noi il cliente è coccolato... Sarebbero però utili specifici incontri sulla farmacia dei servizi mirati ai collaboratori, perché siamo noi quelli con cui il cliente/paziente ha un rapporto più stretto e io vorrei conoscere quali sono i miei

"confini", per non invadere competenze altrui.

\*\*\*

### **Esperienza in farmacia**

**Racconto inviato da:** *Nicoletta Tirloni, farmacista titolare, Cremona*

Ho contattato due fisioterapisti laureati e, dopo aver ottenuto il permesso dell'Asl, abbiamo incominciato questa attività. Il problema principale che abbiamo avuto è stato quello di far conoscere alla clientela il nuovo servizio; per questo motivo abbiamo fatto pubblicità sui giornali della zona e abbiamo informato i medici dell'esistenza del servizio. Nel tempo la scelta si è rivelata azzeccata e la clientela è contenta. L'attività si svolge all'interno della farmacia; abbiamo dedicato un piano alla attività di fisioterapia con ascensore, sala di attesa e bagno.

Un problema è che la legge prevede per questi servizi la possibilità di erogazione a carico del Ssn, ma al momento è rimasto tutto a titolo privato. Sicuramente, se ci fosse l'accreditamento regionale, l'attività sarebbe gradita a un numero superiore di persone; in questo caso potrei pensare di investire in altri macchinari, in quanto ora utilizziamo la tecar terapia, ma i macchinari hanno un costo assai elevato e, quindi, per ammortizzare l'acquisto dovremmo aumentare il giro dei clienti.

### **Riferimenti utili**

- *AIMI: Associazione Infermieri Malattie Infettive, on line: [www.aimi.it](http://www.aimi.it)*
- *AISLeC Associazione Infermieristica per lo Studio delle lesioni cutanee Società scientifica Italiana a carattere interdisciplinare, on line: [www.aisace.it](http://www.aisace.it)*
- *AIURO Associazione Infermieri di Urologia ospedaliera*
- *ANIARTI: Associazione nazionale infermieri di area critica, on line: [www.aniarti.it](http://www.aniarti.it)*
- *ANIPIO: Associazione nazionale infermieri per la prevenzione delle infezioni ospedaliere, on line: [www.anipio.it](http://www.anipio.it)*
- *Associazione infermieri italiani di oncologia, on line: [www.aiiao.it](http://www.aiiao.it)*
- *Associazione nazionale infermieri neuroscienze, on line: [www.anin.it](http://www.anin.it)*
- *Coordinamento nazionale caposala: Abilitati alle funzioni direttive dell'Assistenza infermieristica coordinatori infermieristici, on line: [www.caposala.net](http://www.caposala.net)*
- *Federazione IPASVI - Federazione nazionale Collegi Infermieri professionali, Assistenti sanitari, Vigilatrici d'infanzia, on line: [www.ipasvi.it](http://www.ipasvi.it)*
- *Nursind: Il Sindacato delle professioni infermieristiche, on line: [www.nursind.it](http://www.nursind.it)*
- *Nursing Up - Il sindacato degli infermieri Italiani, on line: [www.nursingup.it](http://www.nursingup.it)*
- *Sindacato professionale italiano fisioterapisti & Area riabilitativa, on line [www.spif.it](http://www.spif.it)*

## Questionario ECM

**1** Presso la farmacia, le prestazioni di altri professionisti:

- a. sono sempre vietate
- b. nel caso di fisioterapisti e infermieri, sono regolamentate dal D.M. 16 dicembre 2010
- c. nel caso di fisioterapisti e infermieri, sono consentite senza alcuna regolamentazione
- d. sono tutte consentite senza bisogno di alcuna autorizzazione

**2** L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura?

- a. tecnica
- b. relazionale
- c. educativa
- d. tutte le risposte indicate

**3** Per diventare infermieri?

- a. è necessario conseguire la laurea triennale
- b. è necessario conseguire la laurea triennale, superare l'esame di stato e iscriversi al relativo Albo professionale
- c. occorre frequentare un corso tenuto dalla Regione
- d. nessuna delle risposte indicate

**4** Presso la farmacia, l'infermiere può:

- a. dare supporto alle determinazioni analitiche di prima istanza, rientranti nell'ambito dell'autocontrollo
- b. effettuare medicazioni e cicli iniettivi intramuscolo
- c. fare attività concernenti l'educazione sanitaria e la partecipazione a programmi di counseling, anche personalizzato e partecipare a iniziative finalizzate a favorire l'aderenza dei malati alle terapie
- d. tutte le risposte indicate

**5** L'attività libero-professionale per l'infermiere prevede le seguenti caratteristiche, eccetto:

- a. rapporto di fiducia con il cliente
- b. possibilità di diagnosi clinica
- c. assunzione di responsabilità professionale diretta

- d. autonoma scelta delle modalità di esercizio professionale

**6** Per diventare fisioterapisti?

- a. è necessario conseguire la laurea triennale
- b. è necessario conseguire la laurea triennale, superare l'esame di stato e iscriversi al relativo Albo professionale
- c. occorre frequentare un corso tenuto dalla Regione
- d. nessuna delle risposte indicate

**7** Sono abilitati come fisioterapisti:

- a. i massofisioterapisti diplomati prima del 1999
- b. i fisioterapisti diplomati dopo il 1999
- c. gli osteopati
- d. i laureati in scienze motorie

**8** Il fisioterapista opera normalmente con persone affette da:

- a. patologie neurologiche
- b. patologie ortopediche/reumatologiche
- c. problematiche cardio-respiratorie
- d. tutte le risposte indicate

**9** L'attività del fisioterapista prevede:

- a. definizione del programma prestazionale per gli aspetti di propria competenza
- b. attività terapeutica
- c. verifica delle rispondenze della metodologia riabilitativa attuata agli obiettivi di recupero funzionale
- d. tutte le risposte indicate

### Questionario Ecm - Corso 2, Modulo didattico 4

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

Per informazioni tel. 02.6888775 - e-mail [a.scotti@giornalidea.it](mailto:a.scotti@giornalidea.it)

### Acquisti

- Firenze e dintorni: farmacista acquisterebbe farmacia di giro medio. No intermediari. Per contatti telefonare al 333.4066344.
- Molise e province di Chieti e Pescara: acquistasi farmacia urbana. Preferibilmente esclusi intermediari. Pagamento in contanti. Per contatti telefonare al 338.4163781 oppure inviare un'e-mail a [sabetta.90@hotmail.it](mailto:sabetta.90@hotmail.it)
- 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 gli attuali valori di mercato. Preferibilmente esclusi intermediari. Rapida definizione e pagamento in contanti. Per contatti telefonare al 328.3271980; e-mail: [degxxx@mail2Italy.com](mailto:degxxx@mail2Italy.com)
- Costa abruzzese o immediate vicinanze: acquistasi farmacia. Per contatti telefonare al 347.6052980.
- Vicenza, Padova, Verona e province: acquistasi farmacia di giro medio-piccolo. Per contatti telefonare, in ore serali, al 349.4337050 oppure scrivere a [vgnmcl64@gmail.com](mailto:vgnmcl64@gmail.com)

### Vendite

- Provincia di Alessandria: vendesi farmacia rurale sussidiata, di giro medio-piccolo. Per contatti telefonare al 335.250841.
- Toscana: vendesi farmacia rurale di giro medio, in capoluogo di provincia, in zona di forte passaggio verso località turistica, non soggetta a Decreto Monti, senza alcuna farmacia o parafarmacia in loco. No intermediari. Per contatti inviare mail a: [farmaciatoscanavendo@libero.it](mailto:farmaciatoscanavendo@libero.it)
- Abruzzo: in provincia de L'Aquila, vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo, con ottima redditività. Esclusi intermediari. Solo referenziati. Per contatti inviare una mail a: [graffyst@libero.it](mailto:graffyst@libero.it)

### 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, con fatturato medio-basso, opportunità di sviluppo a breve termine certificato. Per contatti inviare un'e-mail a [krikkri@hotmail.it](mailto:krikkri@hotmail.it)

### Lavoro

- Agente di vendita canale farmacie con esperienza ventennale e forte introduzione nelle province di Pc-Pr-Cr-Lo-Pv-Milano Sud, cerca lavoro. Disponibilità immediata. Per contatti telefonare al 335.6001364 o inviare un'e-mail a [massari.sergio@virgilio.it](mailto:massari.sergio@virgilio.it)
- Quarantacinque anni dietro il banco (20 anni titolare a Torino, negli ultimi 12 direttore in 4 farmacie rurali), con ancora voglia di continuare nella professione. Disposto a trasferirsi in qualsiasi località del Piemonte. A richiesta si invia curriculum dettagliato. Per contatti telefonare al 368.7230037 oppure inviare un'e-mail a [conteluisa@gmail.com](mailto:conteluisa@gmail.com)
- Farmacista con ampia esperienza lavorativa cerca lavoro. Disponibile in zona Salerno. Doppio incentivo fiscale: esenzione Inps + rimborso Aspi. Per contatti telefonare al 329.6436843 o allo 0828.1897182.
- Farmacista trentunenne, quattro anni d'esperienza in farmacia privata, in regola con gli Ecm, cerca lavoro in tutta Italia. Disponibilità immediata. Esperienza in vendita, ordini, gestione reparto stupefacenti, preparazioni galeniche, analisi del sangue, Wingsfar, Copernico, webcare, DpcC, Cup. Per contatti telefonare al 340.7645070.

### Varie

- Vendesi causa inutilizzo apparecchio Roche Reflotron PST n.s. 7002009, come nuovo, appena revisionato, completo di accessori, garanzia un anno. Richiesta euro 1.300, Iva inclusa, fatturabile, spedizione inclusa. Per contatti telefonare al 338.1300706.
- Vendesi causa inutilizzo apparecchio Callegari CR200C per autoanalisi appena ricondizionato a nuovo, garanzia un anno. Richiesta euro 700, Iva inclusa, fatturabile, spedizione inclusa. Per contatti telefonare al 334.1965151.
- Vendesi causa inutilizzo apparecchio dermatoscopio Mediascope della Fastbrain s.r.l., dotato di tutte le ottiche e di relativo software Mediascope Enterprise. Adatto per: analisi dermatologica, check up cutaneo dermocosmetico, analisi tricologica. Usato, ma come nuovo, perfettamente funzionante. Richiesta euro 790, Iva inclusa, fatturabile, spedizione inclusa. Per contatti telefonare al 338.1300706.

«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@giornalidea.it](mailto:farma7@giornalidea.it), [pubblicita@giornalidea.it](mailto:pubblicita@giornalidea.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 22.7.2015

# TANTUM VERDE BOCCA

## 3 AZIONI MIRATE PER LA SALUTE DELLA TUA BOCCA.



Tantum Verde Bocca, **soluzione** per problemi gengivali e piccole lesioni del cavo orale.

Grazie ai suoi principi attivi e alle sue **3 azioni mirate** aiuta ad eliminare i batteri causa di infiammazione e a ridurre dolore e gonfiore.

**Tantum Verde Bocca, risposta per la salute della bocca.**



È un medicinale. Leggere attentamente il foglio illustrativo. Autorizzazione del 17/01/2014.

